
Modulo

Relazione audit




M_PQ-3_03

ed. 4 rev. 00
giugno 2021

Modalità di conservazione dei farmaci

28 - 31 maggio 2021



Data e ora prevista	Data e ora effettiva	NORMATIVA DI RIFERIMENTO			
28-31 Maggio 2021	28-31 Maggio 2021	X	Norma UNI EN 15224:2017 Sistemi di gestione per la qualità Applicazione della UNI EN ISO 9001:2015 per la cura della salute		International Organization for Standardization
		X	DA 890/2002 <i>Requisiti per l'accreditamento degli ospedali</i>		
		X	Standard Joint Commission International		The Joint Commission

Area	
<input type="checkbox"/> Politica, obiettivi, attività	<input type="checkbox"/> Sistema struttura organizzativa
<input type="checkbox"/> Sistema informativo	<input type="checkbox"/> Sistema gestione risorse umane
<input type="checkbox"/> Sistema gestione risorse strutturali	<input type="checkbox"/> Sistema gestione risorse tecnologiche
<input type="checkbox"/> Sistema valutazione e miglioramento della qualità	<input type="checkbox"/> Sistema comunicazione utenti
<input type="checkbox"/> Direzione u.o.	<input type="checkbox"/> RQ
<input checked="" type="checkbox"/> Degenza	<input checked="" type="checkbox"/> DH
<input checked="" type="checkbox"/> Ambulatorio	<input type="checkbox"/> Chirurgia ambulatoriale
	<input checked="" type="checkbox"/> Radiologia
	<input type="checkbox"/> Medicina nucleare
<input type="checkbox"/> Diagnostica	<input type="checkbox"/> Laboratorio analisi
	<input checked="" type="checkbox"/> Endoscopia
	<input checked="" type="checkbox"/> Cardiologia
<input checked="" type="checkbox"/> Terapia intensiva	<input checked="" type="checkbox"/> Sala parto
<input checked="" type="checkbox"/> Reparto operatorio	<input type="checkbox"/> Sterilizzazione
<input type="checkbox"/> Risveglio	<input checked="" type="checkbox"/> Pronto Soccorso
<input type="checkbox"/> Day Surgery	<input checked="" type="checkbox"/> Dialisi
<input type="checkbox"/> Anatomia Patologica	<input checked="" type="checkbox"/> Odontoiatria

INDICE

Obiettivi dell'audit	7
Requisiti e standard di riferimento	7
Criteri dell'audit	8
Strutture coinvolte	9
Risultati	9
Presidio San Marco	11
U.O. Urologia SM	13
U.O. Chirurgia Generale SM.....	14
U.O. Pediatria SM	15
U.O. Pronto Soccorso Pediatrico SM	16
U.O. Dermatologia SM.....	17
U.O. Medicina Generale SM	18
U.O. Angiologia – Nefrologia SM	19
U.O. Broncopneumologia Pediatrica SM	20
U.O. Ostetricia e ginecologia SM.....	21
U.O. Patologia Ostetrica SM	22
U.O. Sala Parto SM	23
U.O. UTIN SM.....	24
U.O. DIALISI SM	25
U.O. Oculistica SM	26
U.O. Neurochirurgia SM	27
U.O. Cardiologia SM.....	28
Presidio G. Rodolico	29
U.O. ORL - Oculistica GR	31
U.O. Oculistica Ambulatori GR	32
U.O. Ch. Pediatrica GR	33
U.O. Sala Parto GR	34
U.O. Neurologia GR.....	35
U.O. Psichiatria GR.....	36
U.O. Clinica Pediatrica GR	37
U.O. Oncologia Medica GR	38
U.O. Dermatologia GR.....	39
U.O. Medicina Interna GR	40
U.O. Medicina Generale GR	41
U.O. Ch. Dipartimentale 3 GR	42



U.O. Rianimazione cast 3 GR	43
U.O. Ch. Vascolare e Trapianti GR.....	44
U.O. Ch. Vascolare pad. 8.....	45
U.O. Ch. Dipartimentale 2 GR	46
U.O. Oncoematologia Pediatrica GR	47
U.O. Ematologia degenza GR	48
U.O. Ematologia trapianti degenza GR	49
U.O. Chirurgia Vascolare 1 GR.....	50
U.O. Endoscopia GR	51
U.O. Pronto Soccorso GR	52
U.O. MCAU GR.....	53
U.O. Ortopedia GR.....	54
U.O. Cardiochirurgia GR	55
U.O. Clinica Chirurgica GR	56
U.O. Cardiologia Degenza GR.....	57
U.O. Cardiologia UTIC GR.....	58
U.O. Urologia GR.....	59
U.O. UTIN GR	60
U.O. Chirurgia Toracica GR.....	61
U.O. Rianimazione 1 GR.....	62
Risultanze dell'audit.....	63
Considerazioni finali	69

Obiettivi dell'audit

Gli errori in terapia farmacologica si possono verificare durante tutto il processo di gestione del farmaco in ospedale: approvvigionamento, immagazzinamento, conservazione, prescrizione, preparazione, distribuzione, somministrazione e monitoraggio.

L'audit che si è svolto il 28 e il 31 maggio 2021 è stato finalizzato a verificare le modalità di conservazione dei farmaci.

Requisiti e standard di riferimento

Norma UNI EN 15224:2017 Sistemi di gestione per la qualità - Applicazione della UNI EN ISO 9001:2015 per la cura della salute

Punto 8.1

Pianificazione e controllo operativi

L'organizzazione deve pianificare, attuare e tenere sotto controllo i processi necessari per soddisfare i requisiti per la fornitura di prodotti ed erogazione di servizi e per attuare le azioni determinate al punto 6 (pianificazione):

- a) determinando i requisiti per i prodotti e servizi, considerando gli aspetti qualitativi pertinenti;
- b) stabilendo i criteri per:
 - 1) i processi;
 - 2) l'accettazione di prodotti e servizi, considerando i requisiti per la qualità;
- c) determinando le risorse necessarie per conseguire la conformità ai requisiti relativi ai prodotti e servizi;
- d) *attuando il controllo dei processi in conformità ai criteri;*
- e) *determinando, mantenendo e conservando le informazioni documentate nella misura necessaria:*
 - 1) *ad avere fiducia che i processi siano stati effettuati come pianificato.;*
 - 2) *per dimostrare la conformità dei prodotti e servizi ai relativi requisiti;*

DA 890/2002

“requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie della Regione Siciliana”

SROR.2.1.022

Tutti i materiali, i farmaci, le confezioni soggetti a scadenza, portare in *evidenza la data della scadenza* stessa e vengono *conservati con modalità adeguate*.

Manuale degli Standard Joint Commission International (JCI) per l'Accreditamento degli Ospedali

IPSG. 3

L'organizzazione elabora ed applica un processo per migliorare la *sicurezza dei farmaci ad alto rischio*.

IPSG. 3.1

L'organizzazione elabora ed applica un processo per gestire l'utilizzo sicuro delle *soluzioni elettrolitiche concentrate*.

MMU.3 I farmaci sono *conservati in modo appropriato e sicuro*.

Ministero della Salute. Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica. N. 7, 2008

- Punto 4.2
- a) in Farmacia e nei reparti *evidenziare e/o separare* i farmaci che hanno una confezione o un nome simile, specialmente i *"farmaci ad alto livello di attenzione"*.
 - a) nei reparti *limitare la disponibilità di soluzioni concentrate di elettroliti...* è necessario che, in reparto, le soluzioni concentrate siano conservate in luogo ad accesso controllato;

Ministero della Salute. Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio – K – ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio. N. 1, 2008

- Punto 4.1
- a) Le soluzioni concentrate di K e le altre soluzioni ad elevato contenuto di K per uso e.v. *devono essere rimosse, laddove presenti, da tutte le scorte di farmaci ad uso corrente* esistenti nei vari reparti. La conservazione delle soluzioni concentrate di K e delle altre soluzioni ad elevato contenuto di K per uso e.v. deve essere limitata esclusivamente alla farmacia, alle aree critiche e ad altre aree assistenziali, identificate dalla programmazione aziendale e regionale e nelle quali sia richiesto l'uso urgente del farmaco.
 - b) Nella farmacia e nelle unità operative in cui è prevista la conservazione, le soluzioni concentrate contenenti K e le altre soluzioni ad elevato contenuto di K per uso e.v. devono essere *conservate separate da altri farmaci*, in armadi ove possibile chiusi e in contenitori che rechino la segnalazione di allarme *"Diluire prima della somministrazione: mortale se infuso non diluito"*.

Criteria dell'audit

Nel corso dell'audit è stato valutato:

- la pulizia dell'armadio,
- le modalità di immagazzinamento dei farmaci per tipologia di azione farmacologica,
- la corretta registrazione delle scadenze dei farmaci e la identificazione dei farmaci a breve scadenza,
- la presenza di farmaci scaduti,
- le modalità di gestione dei blister, relativamente alla possibilità di poter identificare sempre data di scadenza e n. di lotto del blister,
- la presenza di campioni gratuiti,
- la presenza di un elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione e la separazione di questi dagli altri farmaci,

- la conservazione delle soluzioni concentrate di K in un contenitore chiuso recante la segnalazione di allerta.

Strutture coinvolte

L'audit del 28 e 31 maggio 2021, ha coinvolto 48 articolazioni organizzative.

Sono stati valutati 87 armadi farmaci.

Risultati

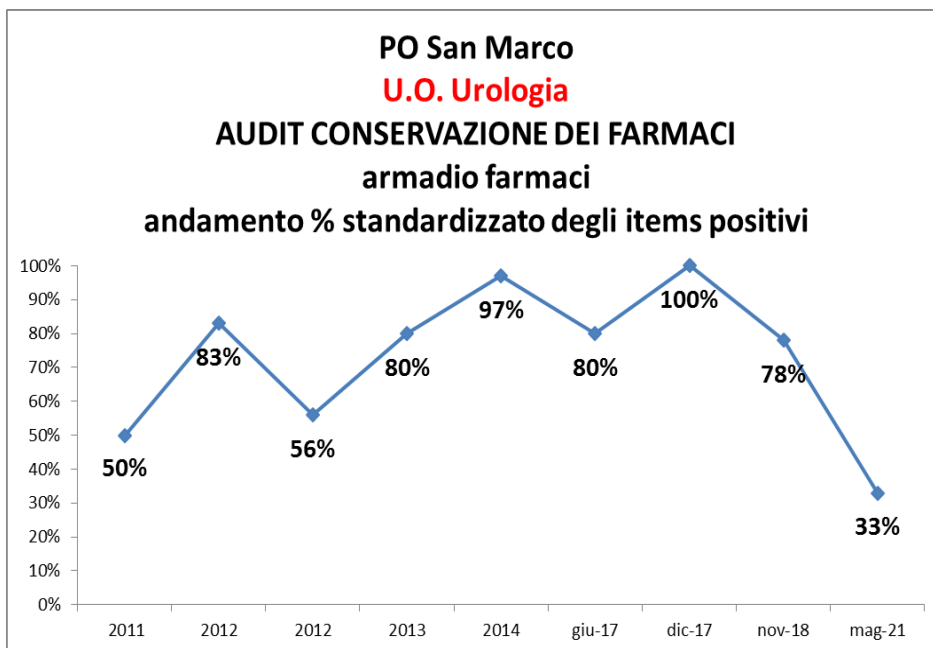
La valutazione è espressa sommando il numero di item positivi applicabili e standardizzando il totale come percentuale del punteggio massimo possibile.

I risultati sono presentati per presidio e per unità operativa.

Presidio San Marco



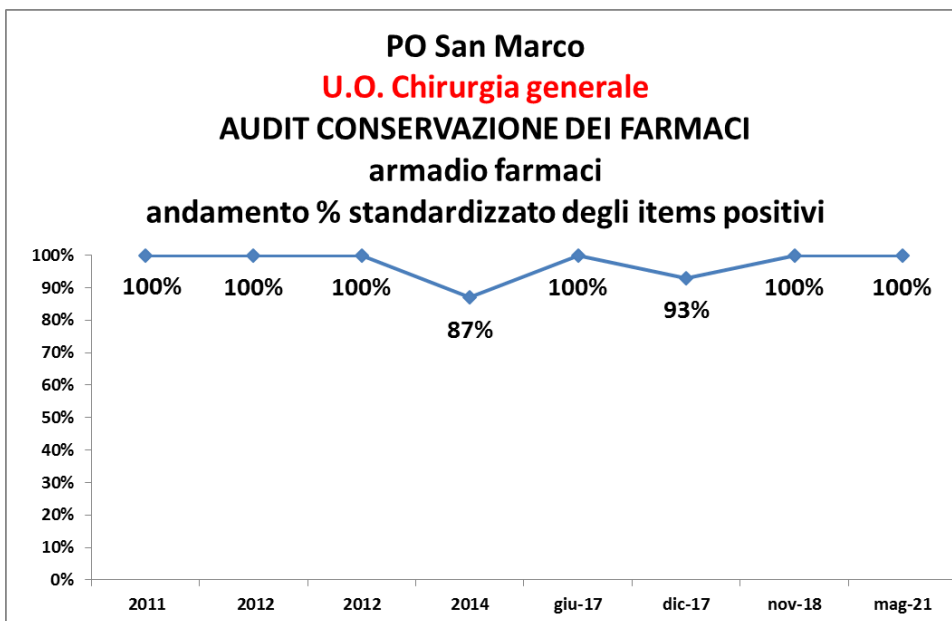
U.O. Urologia SM
DIRETTORE
Dr. Salvatore Bartalotta
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. Costanza Salamone
Dr. Maria Neve Solimeno
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Salvatore Mannile
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra Sabrina Di Mari
2. Dr./Sig. Paolo Imbrogio
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Salvatore Mannile
2. Dr./Sig.



unità operativa	UROLOGIA			TOTALE
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO	NO		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO	NO		
I blister sono gestiti correttamente?	NO	NO		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	NO	NO		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI		
TOTALE SI	2	2		4
TOTALE NO	4	4		8
SOMMA	6	6		12
%SI	33%	33%		33%
%NO	67%	67%		67%

presenza KCI	SI	NO		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NO	NA		
TOTALE SI	1	0		1
TOTALE NO	1	0		1
SOMMA	2	0		2
%SI	50%	0%		50%
%NO	50%	0%		50%

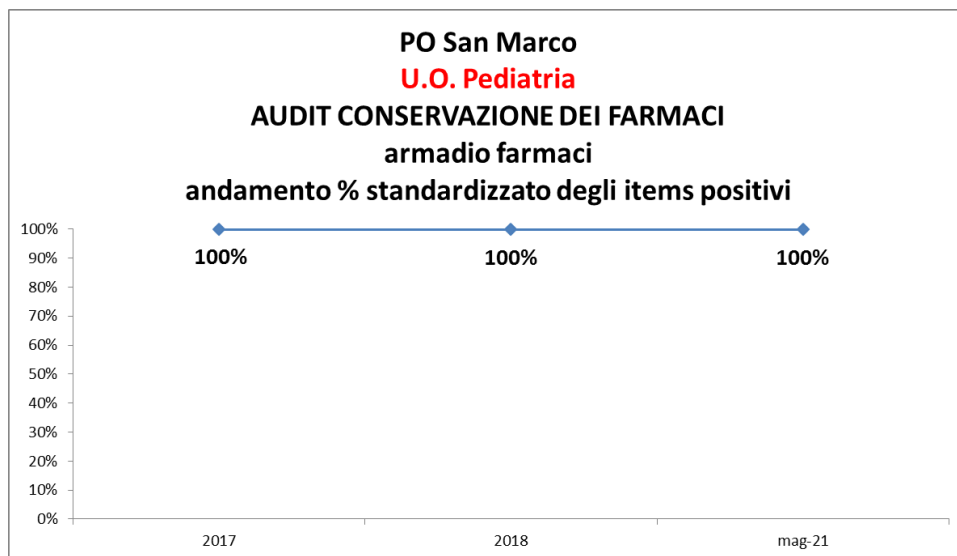
U.O. Chirurgia Generale SM
DIRETTORE
Dr. Salvatore Motta
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. A. Tanzillo
Dr. G.P. Attolini
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Emanuele Calarco
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
Dr./Sig.ra Sabrina Di Mari
Dr./Sig. Paolo Imbrogio
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./ Sig. Emanuele Calarco
2. Dr./Sig.ra Loredana Manganaro



unità operativa	CHIRURGIA GENERALE			TOTALE
	5018909	5018908	50119210	
id. armadio	SI	SI	SI	
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	6	6	5	17
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	6	6	5	17
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	NO	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	NA	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA	NO	
TOTALE SI	0	0	1	1
TOTALE NO	0	0	1	1
SOMMA	0	0	2	2
%SI	0%	0%	50%	50%
%NO	0%	0%	50%	50%

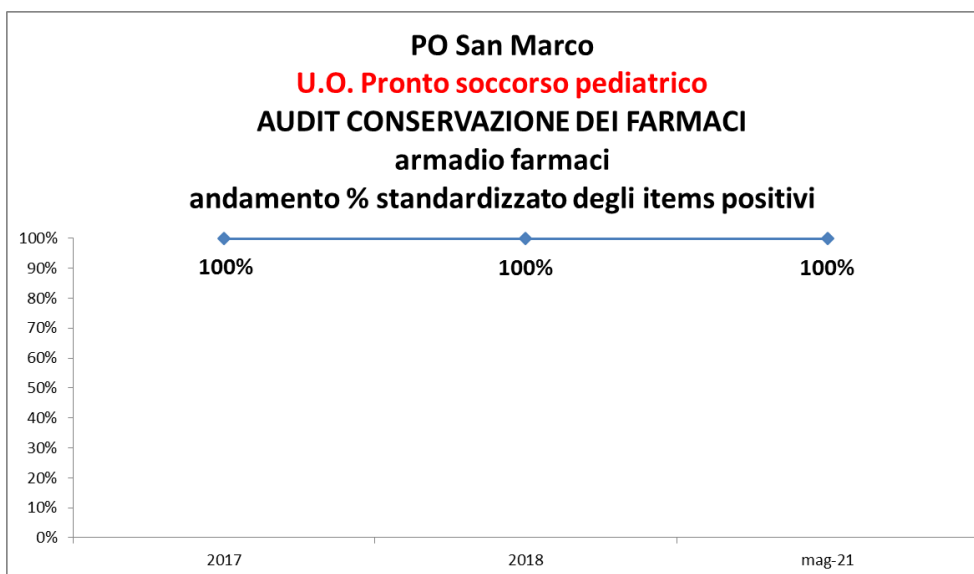
U.O. Pediatria SM
DIRETTORE
Prof. Raffaele Falsaperla
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. L. Tardino
Dr. B. La Porta
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Agrippino Speranza
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra Catia Arena
2. Dr./Sig.ra Giuseppa Viola
3 Dr./Sig.ra Salvina Santocono
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./ Sig. Agrippino Speranza



unità operativa	PEDIATRIA			TOTALE
id. armadio	40431			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

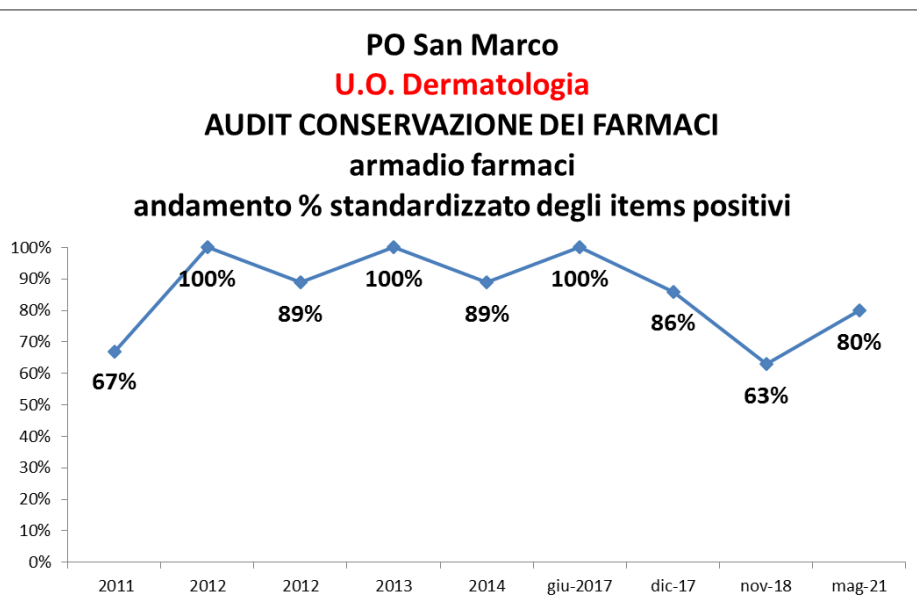
U.O. Pronto Soccorso Pediatrico SM
DIRETTORE
Prof. Raffaele Falsaperla
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. L. Tardino
Dr. B. La Porta
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Agrippino Speranza
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Catia Arena
2.Dr./Sig.ra Giuseppa Viola
3.Dr./Sig.ra Salvina Santocono
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Agrippino Speranza



unità operativa	PS PEDIATRICO			TOTALE
	SI	NO	%	
id. armadio	5002148			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	5			5
TOTALE NO	0			0
SOMMA	5			5
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

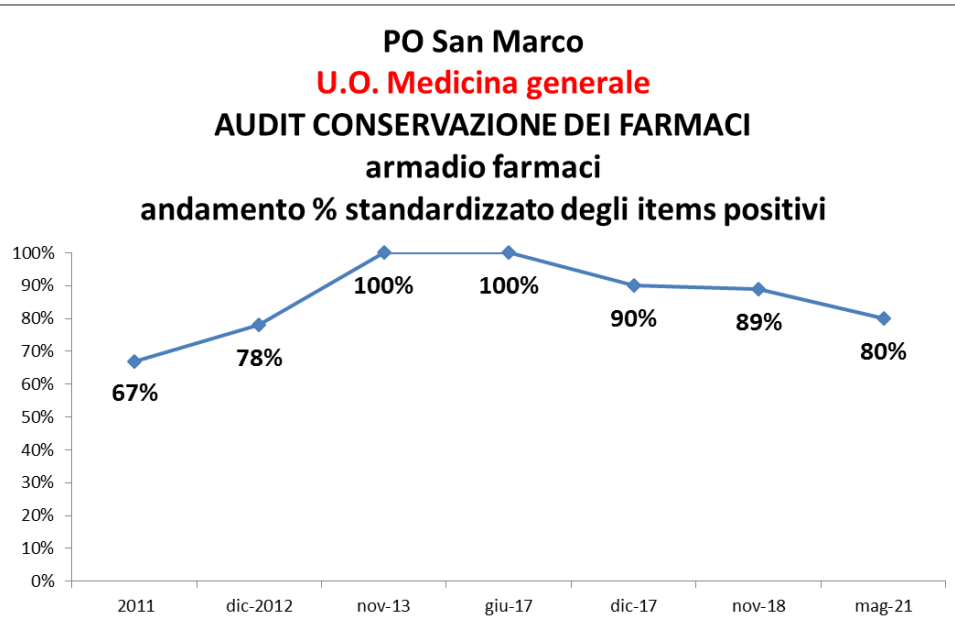
U.O. Dermatologia SM
DIRETTORE
Prof. Rocco De Pasquale
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. Salvatore Spitaleri
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Rosa Maria Marchese
Dr.ssa Donatella Tomasello
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Catia Arena
2.Dr./Sig.ra Giuseppa Viola
3 Dr./Sig.ra Salvina Santocono
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Rosa Maria Marchese



unità operativa	DERMATOLOGIA			TOTALE
id. armadio	5004819			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	4			4
TOTALE NO	1			1
SOMMA	5			5
%SI	80%			80%
%NO	20%			20%

presenza KCl	NO			
il KCl è conservato in contenitori chiusi				
i contenitori riportano la segnalazione di allerta				
TOTALE SI	0			0
TOTALE NO	0			0
SOMMA	0			0
%SI	0%			0%
%NO	0%			0%

U.O. Medicina Generale SM
DIRETTORE
Dr.
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.ssa Eleni Delli
Dr.ssa Sabrina Faro
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Salvatore Strano
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. Giuseppe Salamanca
2. Dr./Sig. Santo Zammataro
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Salvatore Strano
2.
3.



unità operativa	MEDICINA GENERALE			TOTALE
	5009568	5009569	5009581	
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO	NO	NO	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	NA	NA	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	4	4	4	12
TOTALE NO	1	1	1	3
SOMMA	5	5	5	15
%SI	80%	80%	80%	80%
%NO	20%	20%	20%	20%

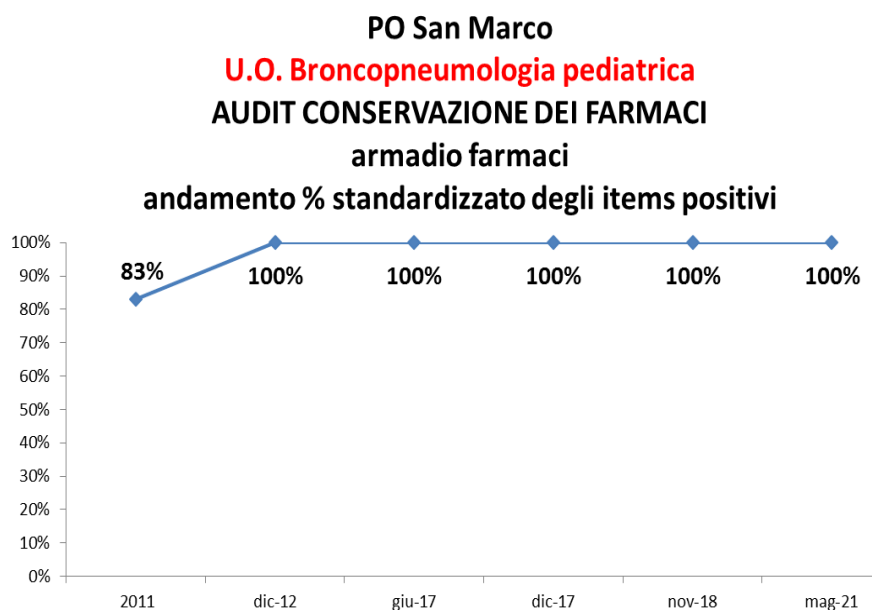
presenza KCI	NO	NO	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	NA	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA	SI	
TOTALE SI	0	0	2	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	0	0	2	2
%SI	0%	0%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

U.O. Angiologia – Nefrologia SM
DIRETTORE
Dr. Giorgio Ardita – Dr.ssa Carmelita Marcantoni
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. Francesco Mugno
Dr.ssa Elisabetta Greco
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Agata Cannavò
DATA AUDIT
31 maggio 2020
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Catia Arena
2.Dr./Sig.ra Giuseppa Viola
3 Dr./Sig.ra Salvina Santocono
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Agata Cannavò

unità operativa	ANGIOLOGIA - NEFROLOGIA			TOTALE
id. armadio	5010146			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

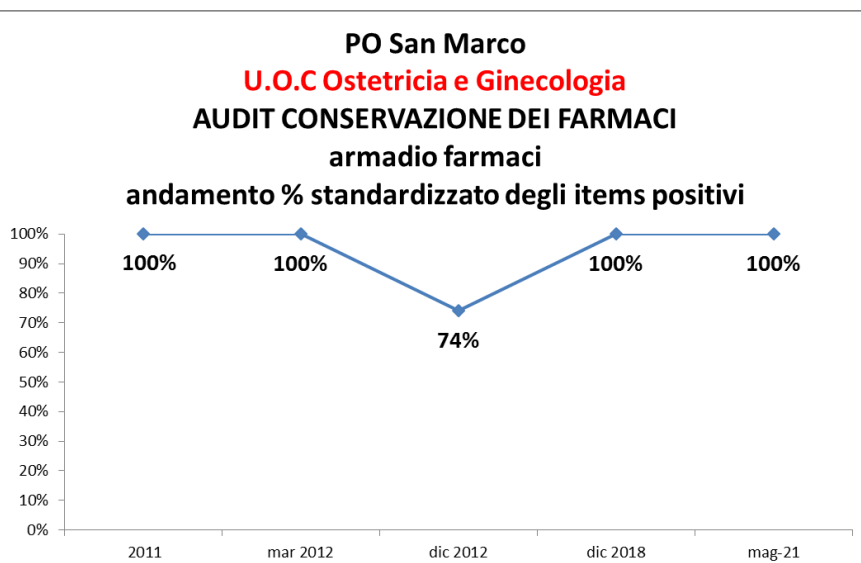
U.O. Broncopneumologia Pediatrica SM
DIRETTORE
Prof. Salvatore Leonardi
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. N. Rotolo
Dr. G. Pedalino
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Salvatore Di Martino
DATA AUDIT
31 maggio 2020
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Sabrina Di Mari
2.Dr./Sig. Paolo Imbrogio
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig. Salvatore Di Martino



unità operativa	BRONCOPNEUMOLOGIA PEDIATRICA			TOTALE
id. armadio	1			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

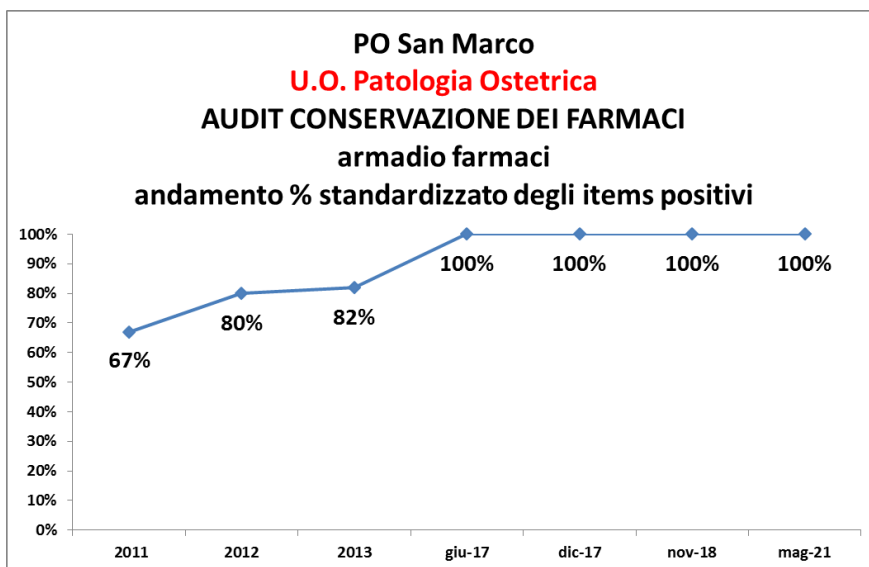
U.O. Ostetricia e ginecologia SM
DIRETTORE
Dr. Santo Recupero
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. M. G. Arena
Dr. L. Petralia
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Maria Grazia Rapisarda
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Sabrina Di Mari
2.Dr./Sig. Paolo Imbrogio
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Maria Grazia Rapisarda



unità operativa	OSTETRICIA E GINECOLOGIA			TOTALE
	5002848	5002838	5002817	
id. armadio	SI	SI	SI	
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	6	6	6	18
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	6	6	6	18
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

presenza KCl	SI	NO	NO	
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	NA	
TOTALE SI	2	0	0	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	2	0	0	2
%SI	100%	0%	0%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

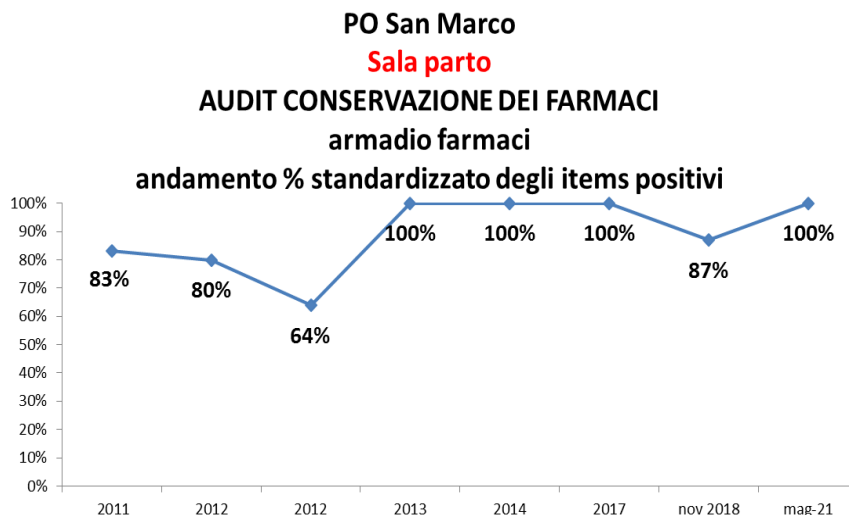
U.O. Patologia Ostetrica SM
DIRETTORE
Prof. Marco Palumbo
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.ssa Alessandra Iemmola
Dr.ssa Letizia Cassaro
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Anna Mancani
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Sabrina Di Mari
2.Dr./Sig. Paolo Imbrogio
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Letizia Cassaro



unità operativa	PATOLOGIA OSTETRICA			TOTALE
	5015252	5015454	5014346	
id. armadio	SI	SI	SI	
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	6	6	5	17
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	6	6	5	17
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

presenza KCl	NO	NO	SI	
il KCl è conservato in contenitori chiusi	NA	NA	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA	SI	
TOTALE SI	0	0	2	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	0	0	2	2
%SI	0%	0%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

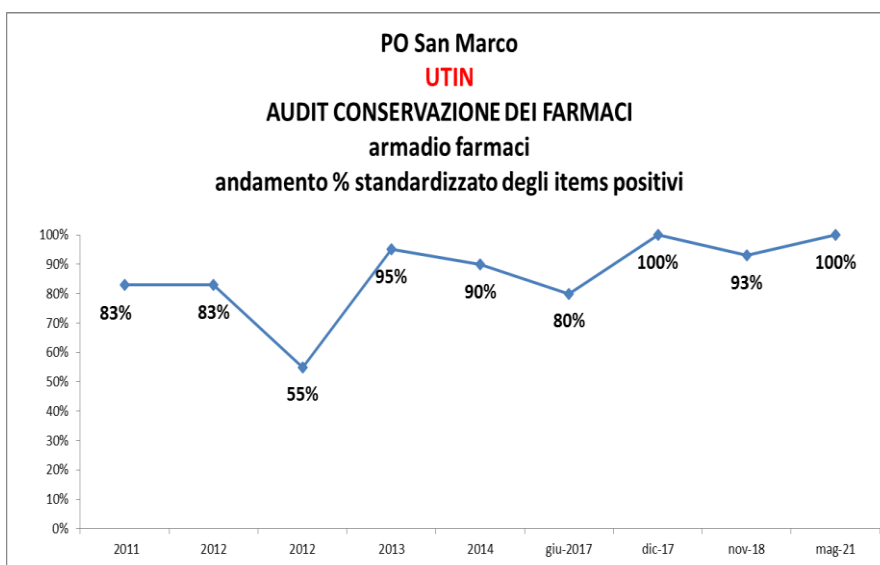
U.O. Sala Parto SM
DIRETTORE
Dr.
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.ssa Stefania Martello
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Antonella Mariani
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Sabrina Di Mari
2.Dr./Sig. Paolo Imbrogio
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Antonella Mariani



unità operativa	SALA PARTO			TOTALE
	5004101	5004100	5006155	
id. armadio	SI	SI	SI	
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	NA	NA	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	5	5	5	15
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	5	5	5	15
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	NO	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	NA	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA	SI	
TOTALE SI	0	0	2	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	0	0	2	2
%SI	0%	0%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

U.O. UTIN SM
DIRETTORE
Prof. Raffaele Falsaperla
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. A. Sauna
Dr. E. Cau
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Sara Condorelli
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Catia Arena
2.Dr./Sig.ra Giuseppa Viola
3 Dr./Sig.ra Salvina Santocono
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Sara Condorelli



unità operativa	UTIN			TOTALE
	SI	NO	SOMMA	
id. armadio	5003675			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

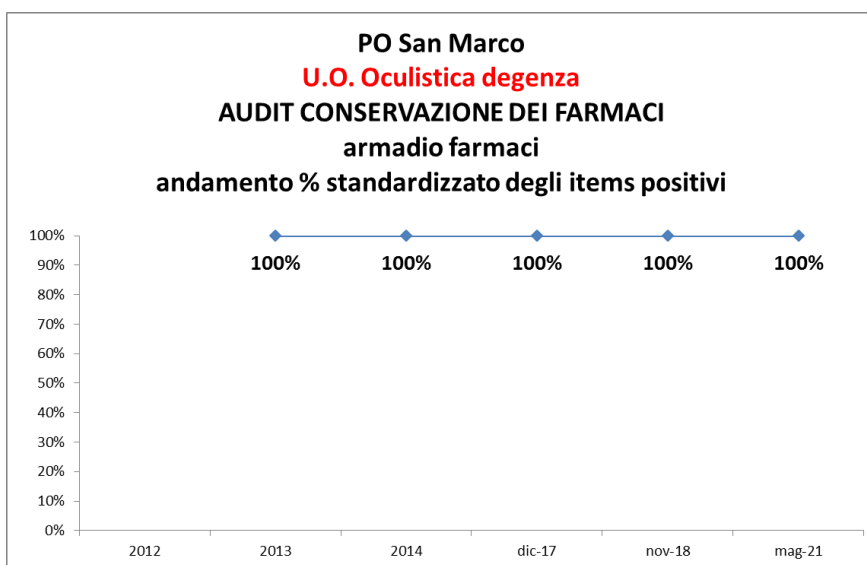
presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

U.O. DIALISI SM
DIRETTORE
Dr.ssa Carmelita Marcantoni
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Filippo Sapuppo
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Catia Arena
2.Dr./Sig.ra Giuseppa Viola
3 Dr./Sig.ra Salvina Santocono
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig. Filippo Sapuppo
2 Dr./Sig.ra Elisabetta Grego

unità operativa	DIALISI			TOTALE
id. armadio	5015547			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

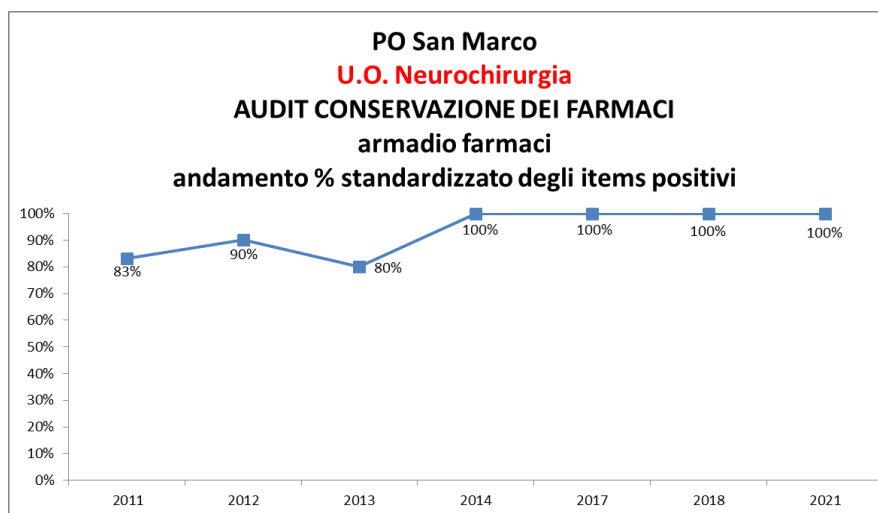
U.O. Oculistica SM
DIRETTORE
Prof. Teresio Avitabile
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. Davide Scollo
Dr. Francesco Giannetto
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Concetta Tripiciano
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1.Dr./Sig.ra Catia Arena
2.Dr./Sig.ra Giuseppa Viola
3 Dr./Sig.ra Salvina Santocono
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Concetta Tripiciano



unità operativa	OCULISTICA			TOTALE
	SI	NO	SOMMA	
id. armadio	5018134			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	5			5
TOTALE NO	0			0
SOMMA	5			5
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCl	NO			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
TOTALE SI	0			0
TOTALE NO	0			0
SOMMA	0			0
%SI	0%			0%
%NO	0%			0%

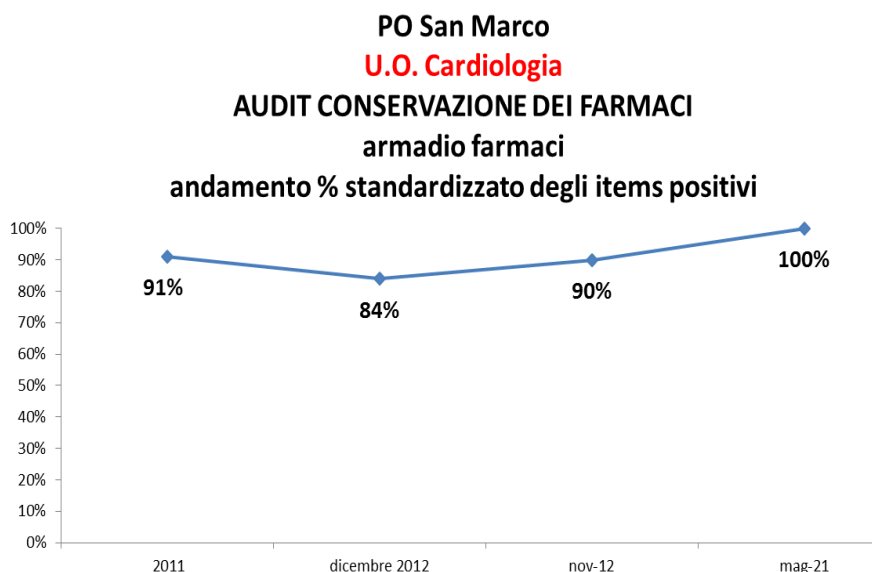
U.O. NEUROCHIRURGIA SM
DIRETTORE
Prof. Giuseppe Barbagallo
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. Francesco Certo
Dr.ssa Michaela Donzuso
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Rosanna Fazio
DATA AUDIT
31 maggio 2021
AUDITOR
1.Dr./Sig. Giuseppe Salamanca
2.Dr./Sig. Santo Zammataro
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Rosanna Fazio



unità operativa	NEUROCHIRURGIA			TOTALE
	5010620	5010619		
id. armadio	SI	SI		
L'armadio è pulito?	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI		
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI		
TOTALE SI	6	6		12
TOTALE NO	0	0		0
SOMMA	6	6		12
%SI	100%	100%		100%
%NO	0%	0%		0%

presenza KCI	SI	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI		
TOTALE SI	2	2		4
TOTALE NO	0	0		0
SOMMA	2	2		4
%SI	100%	100%		100%
%NO	0%	0%		0%

U.O. Cardiologia SM	
DIRETTORE	
Prof. Ruggero Romano	
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
Dr. M. Pezzino	
Dr.ssa O. Zaffarana	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dr./Sig. Marcello Pezzino	
DATA AUDIT	
31 maggio 2021	
AUDITOR	
1.Dr./Sig.ra Sabrina Di Mari	
2.Dr./Sig. Paolo Imbrogio	
PERSONALE CONTATTATO	
1 Dr./Sig. Marcello Pezzino	

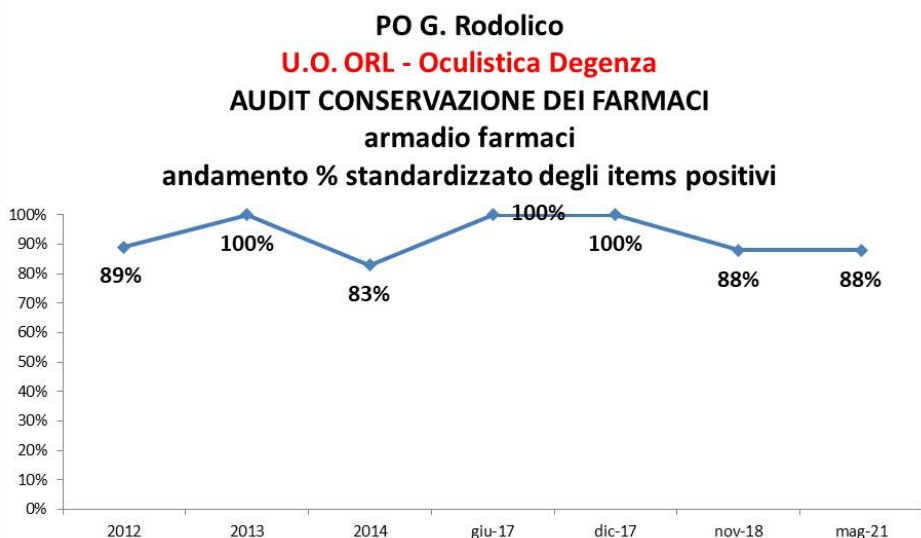


unità operativa	CARDIOLOGIA			TOTALE
	5008874	5008876	5008879	
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	NA	SI	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	5	6	5	16
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	5	6	5	16
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

presenza KCl	NO	NO	SI	
il KCl è conservato in contenitori chiusi	NA		SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA		SI	
TOTALE SI	0	0	2	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	0	0	2	2
%SI	0%	0%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

Presidio G. Rodolico

U.O. ORL - Oculistica GR
DIRETTORE
Prof. Teresio Avitabile
Prof. Calogero Grillo
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. Giovanni Santo Di Maria
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Davide Maugeri
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra Auteri
2. Dr./Sig.ra Ragusa
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Agatino Davide Maugeri



unità operativa	ORL - OCULISTICA			TOTALE
	25813	19434	25950	
id. armadio	SI	SI	SI	
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	NO	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	NO			
TOTALE SI	5	5	4	14
TOTALE NO	1	0	1	2
SOMMA	6	5	5	16
%SI	83%	100%	80%	88%
%NO	17%	0%	20%	13%

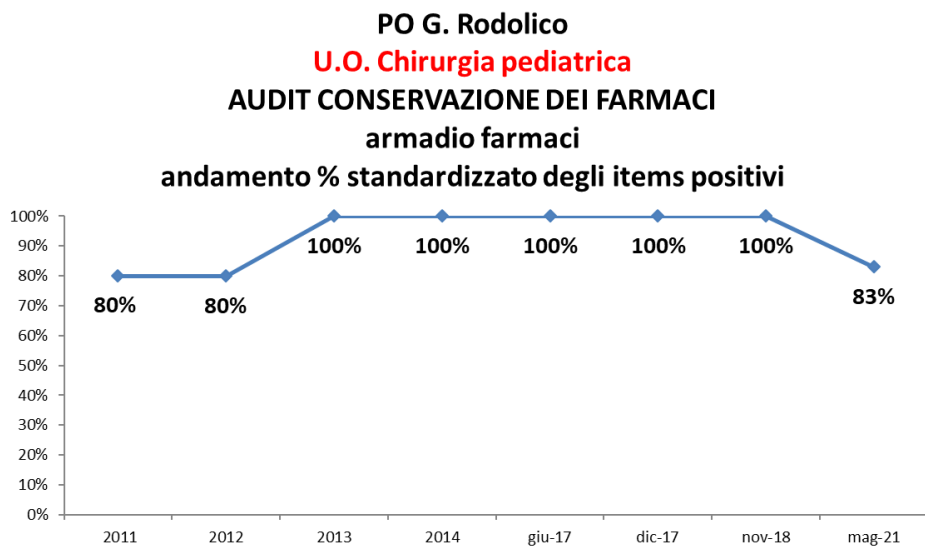
presenza KCI	NO	NO	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	NA	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA	NA	
TOTALE SI	0	0	0	0
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	0	0	0	0
%SI	0%	0%	0%	0%
%NO	0%	0%	0%	0%

U.O. Oculistica Ambulatori GR
DIRETTORE
Prof. Teresio Avitabile
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. Giovanni Santo Di Maria
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Davide Maugeri
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra Auteri
2. Dr./Sig.ra Ragusa
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Agatino Davide Maugeri

unità operativa	OCULISTICA AMBULATORI			TOTALE
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	NO			
TOTALE SI	4			4
TOTALE NO	1			1
SOMMA	5			5
%SI	80%			80%
%NO	20%			20%

presenza KCI	NO			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
TOTALE SI	0			0
TOTALE NO	0			0
SOMMA	0			0
%SI	0%			0%
%NO	0%			0%

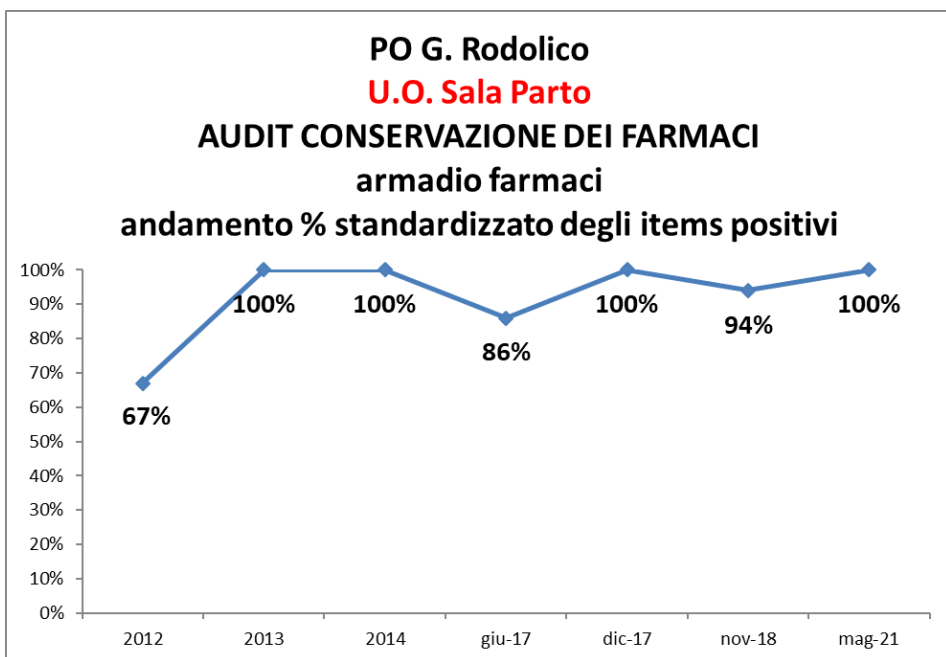
U.O. Ch. Pediatrica GR
DIRETTORE
Prof. Vincenzo Di Benedetto
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.ssa Carmela Arena
Dr. Franco Catuara
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Rosaria Spitaleri
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra P. Auteri
2. Dr./Sig.ra Ragusa
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Rosaria Spitaleri



unità operativa	CH. PEDIATRICA			TOTALE
id. armadio	22577			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	5			5
TOTALE NO	1			1
SOMMA	6			6
%SI	83%			83%
%NO	17%			17%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

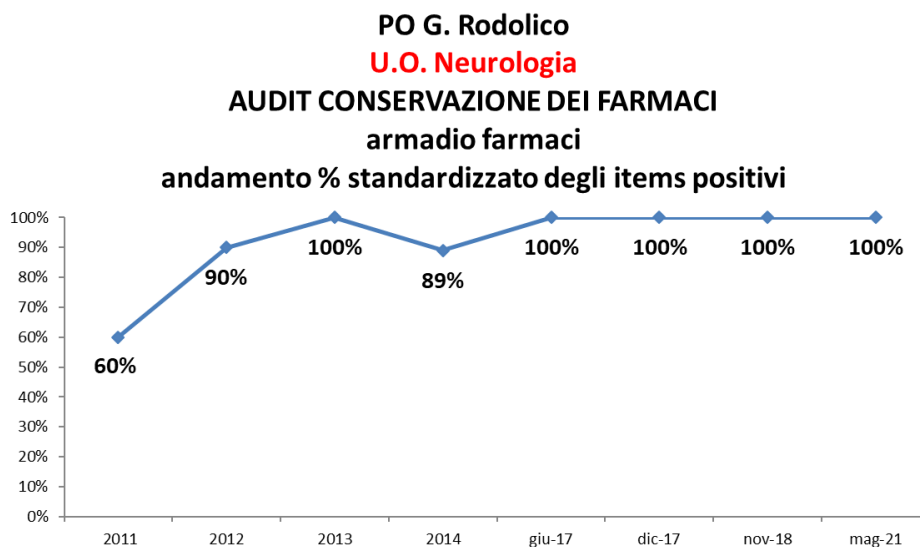
U.O. Sala Parto GR
DIRETTORE
Prof. Antonio Cianci
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.ssa Donatella Fulico
COORDINATORE OSTETRICHE
Dr./Sig.ra Liboria La Licata
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra E. Lombardo
2. Dr./Sig.ra O. Zaffarana
3. Dr./Sig.ra A. Palmieri
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra La Licata Liboria
2.
3.



unità operativa	SALA PARTO			TOTALE
	1	2		
id. armadio	1	2		
L'armadio è pulito?	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI		
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI		
TOTALE SI	6	6		12
TOTALE NO	0	0		0
SOMMA	6	6		12
%SI	100%	100%		100%
%NO	0%	0%		0%

presenza KCI	SI	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI		
TOTALE SI	2	2		4
TOTALE NO	0	0		0
SOMMA	2	2		4
%SI	100%	100%		100%
%NO	0%	0%		0%

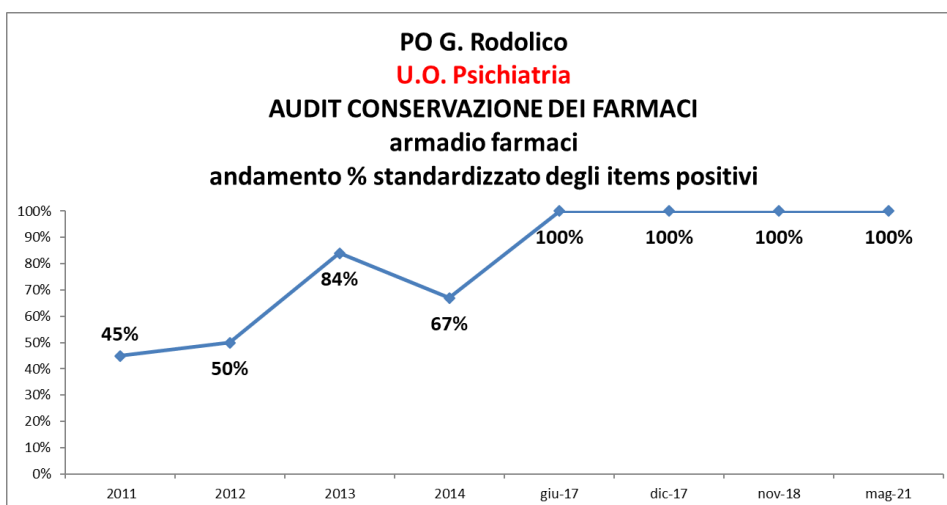
U.O. Neurologia GR
DIRETTORE
Prof. Mario Zappia
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. M. Proietto M.
Dr. P. Marcantonio
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Orsola Cozzupoli
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. R. Iorfida
2. Dr./Sig.ra R. Distefano
3. Dr./Sig.ra Pappalardo
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Orsola Cozzupoli
2.
3.



unità operativa	NEUROLOGIA			TOTALE
	id. armadio			
id. armadio	2265	3399		
L'armadio è pulito?	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI		
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI		
TOTALE SI	6	6		12
TOTALE NO	0	0		0
SOMMA	6	6		12
%SI	100%	100%		100%
%NO	0%	0%		0%

presenza KCI	SI	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI		
TOTALE SI	2	2		4
TOTALE NO	0	0		0
SOMMA	2	2		4
%SI	100%	100%		100%
%NO	0%	0%		0%

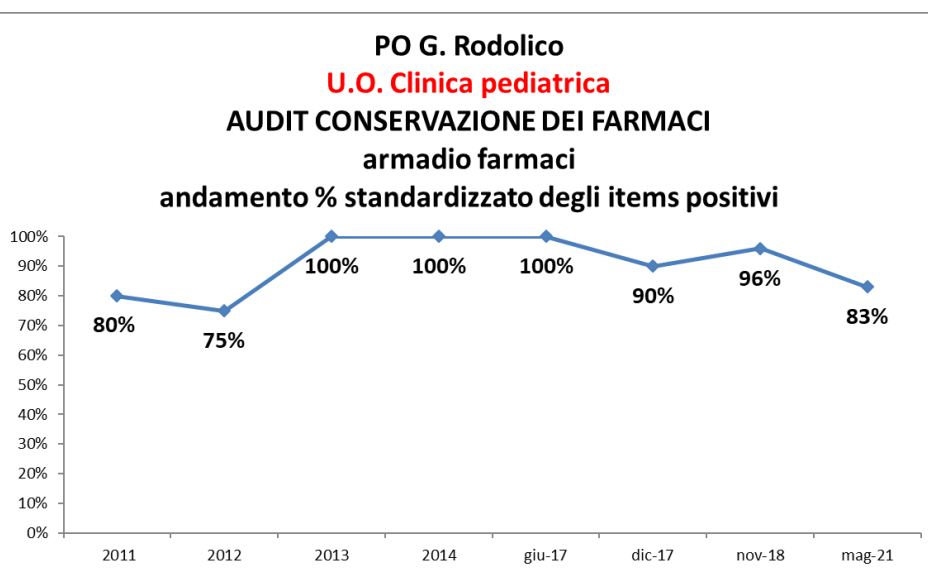
U.O. Psichiatria GR
DIRETTORE
Prof. Eugenio Aguglia
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. A. Petralia
Dr. C. Moscello
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Antonino Bonomo
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra M. Consoli
2. Dr./Sig.ra Ascia
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Antonino Bonomo
2.
3.



unità operativa	PSICHIATRIA			TOTALE
id. armadio	17650			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

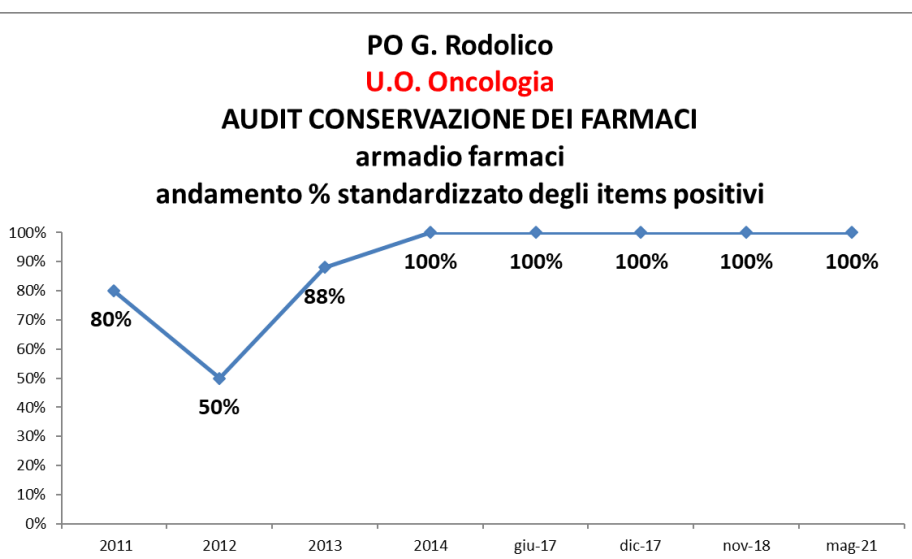
U.O. Clinica Pediatrica GR
DIRETTORE
Prof.ssa Agata Fiumara
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. F. Greco
Dr. G. Bonaccorsi
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Giuseppe Zappata
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra P. Auteri
2. Dr./Sig.ra Ragusa
3.
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig. Giuseppe Zappata
2.
3.



unità operativa	CL. PEDIATRICA			TOTALE
	18044/18043	17132		
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO	NO	NO	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	5	5	5	15
TOTALE NO	1	1	1	3
SOMMA	6	6	6	18
%SI	83%	83%	83%	83%
%NO	17%	17%	17%	17%

presenza KCI	NO	SI	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	SI	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI	NA	
TOTALE SI	0	2	0	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	0	2	0	2
%SI	0%	100%	0%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

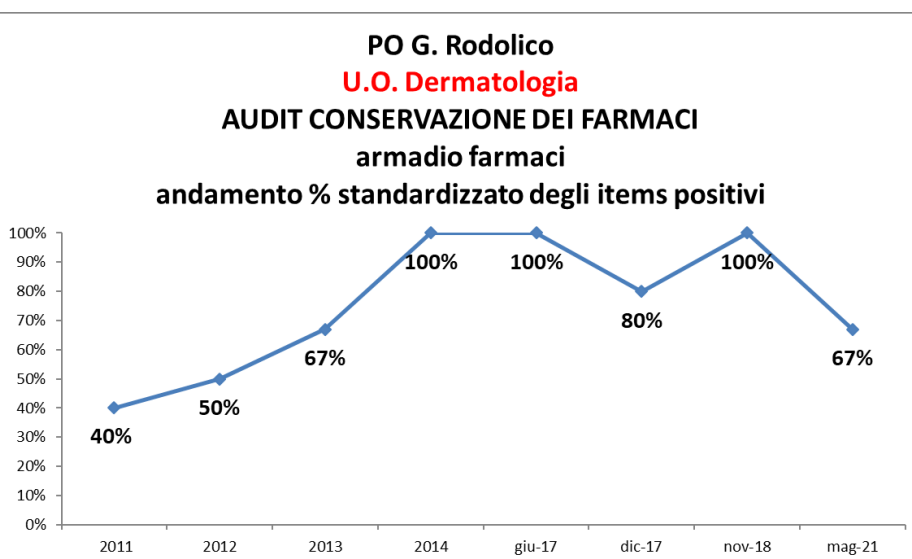
U.O. Oncologia Medica GR
DIRETTORE
Prof. Hector Soto Parra
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. G. Novello
Dr. L. Paratore
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Maria Bonomo
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. R. Iorfida
2. Dr./Sig.ra R. Distefano
3. Dr./Sig.ra Pappalardo
PERSONALE CONTATTATO
1 Dr./Sig.ra Laura Paratore
2.
3.



unità operativa	ONCOLOGIA MEDICA			TOTALE
id. armadio	4454			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

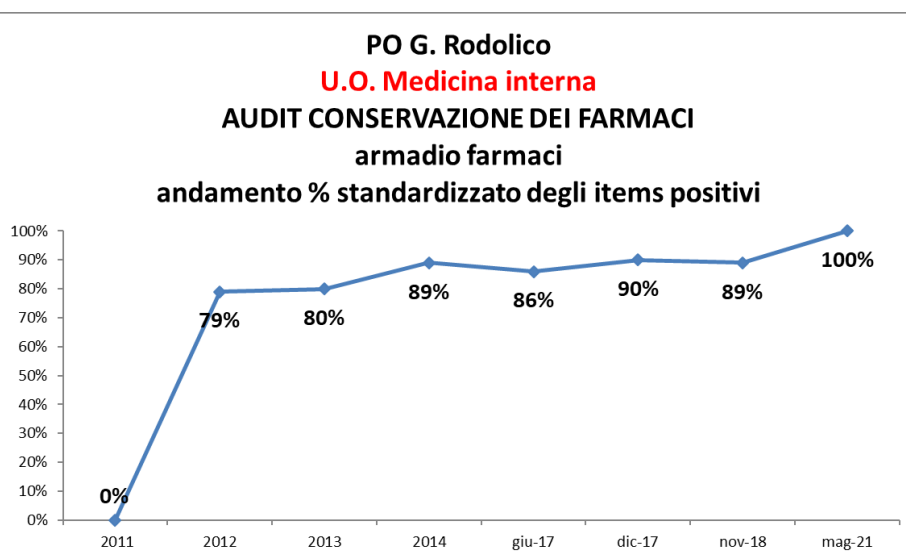
U.O. Dermatologia GR
DIRETTORE
Prof. Giuseppe Micali
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. L. Musumeci
Dr. M. L. Di Bernardo
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Carmelo Giuffrida
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra P. Auteri
2. Dr./Sig.ra Ragusa
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Di Bernardo M. Letizia



unità operativa	DERMATOLOGIA			TOTALE
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	NO			
TOTALE SI	4			4
TOTALE NO	2			2
SOMMA	6			6
%SI	67%			67%
%NO	33%			33%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
TOTALE SI	0			0
TOTALE NO	0			0
SOMMA	0			0
%SI	0%			0%
%NO	0%			0%

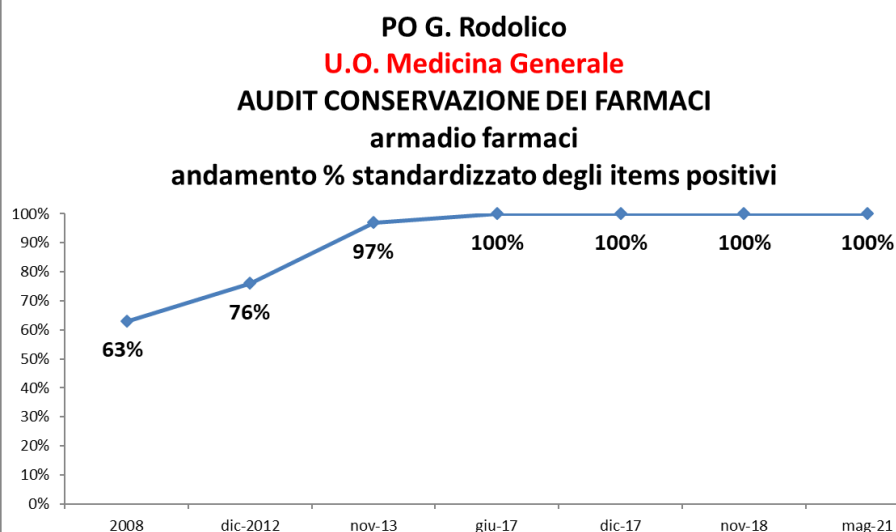
U.O. Medicina Interna GR
DIRETTORE
Prof. Pietro Castellino
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. R. Catanzaro
Dr. V. C. Campagna
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra M. Carmela Grasso
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra M. Consoli
2. Dr./Sig.ra Ascia
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Venera C. Campagna



unità operativa	MEDICINA INTERNA			TOTALE
id. armadio	1199			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

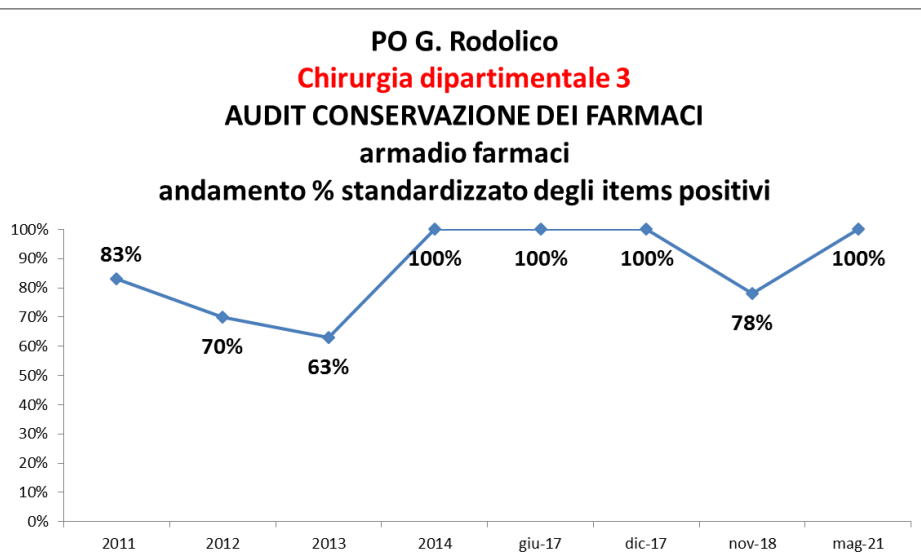
U.O. Medicina Generale GR
DIRETTORE
Prof. Santo Signorelli
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. I. Platania
Dr. S. Di Mari
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Giacomo Ieni
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra M. Consoli
2. Dr./Sig.ra Ascìa
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Marchese Daniela



unità operativa	MED. GENERALE		TOTALE
	1	2	
id. armadio	1	2	
L'armadio è pulito?	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	
TOTALE SI	6	6	12
TOTALE NO	0	0	0
SOMMA	6	6	12
%SI	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%

presenza KCI	SI	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI	
TOTALE SI	2	2	4
TOTALE NO	0	0	0
SOMMA	2	2	4
%SI	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%

U.O. Ch. Dipartimentale 3 GR
DIRETTORE
Prof. Guido Basile – Alessandro Cappellani
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Giuseppina Di Dio
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra E. Lombardo
2. Dr./Sig.ra O. Zaffarana
2. Dr./Sig.ra A. Palmieri
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Giuseppina Di Dio



unità operativa	CH. DIPARTIMENTALE 3			TOTALE
	1	2	3	
id. armadio	1	2	3	
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	6	6	6	18
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	6	6	6	18
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

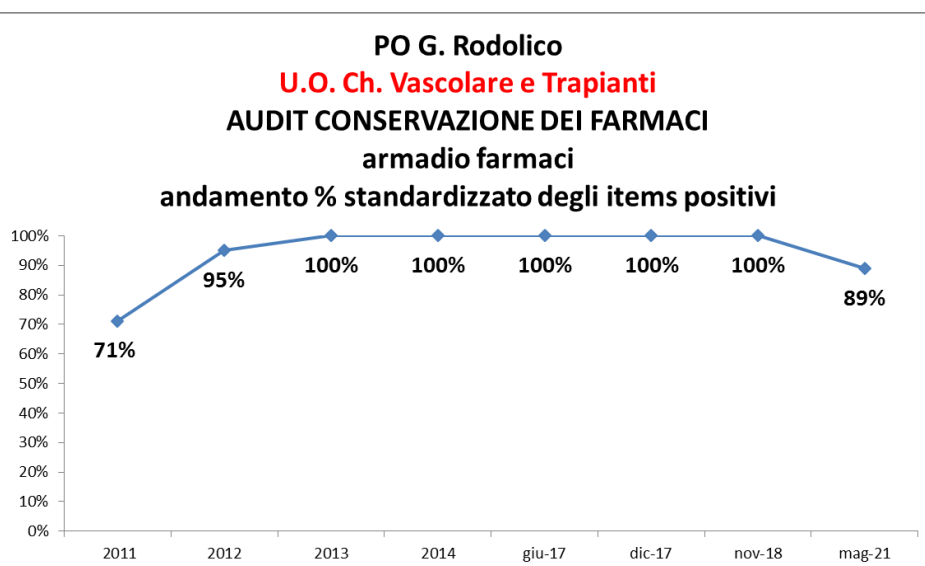
presenza KCI	SI	SI	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI	SI	
TOTALE SI	2	2	2	6
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	2	2	2	6
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

U.O. Rianimazione cast 3 GR
DIRETTORE
Prof. Ettore Panascia
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Paolo Imbrogio
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. R. Iorfida
2. Dr./Sig.ra R. Distefano
3. Dr./Sig.ra Pappalardo
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Paolo Imbrogio
2.

unità operativa	RIANIMAZIONE			TOTALE
	74352	74953		
id. armadio	SI	SI		
L'armadio è pulito?	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI		
I blister sono gestiti correttamente?	NA	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI		
TOTALE SI	5	5		10
TOTALE NO	0	0		0
SOMMA	5	5		10
%SI	100%	100%		100%
%NO	0%	0%		0%

presenza KCI	SI	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI		
TOTALE SI	2	2		4
TOTALE NO	0	0		0
SOMMA	2	2		4
%SI	100%	100%		100%
%NO	0%	0%		0%

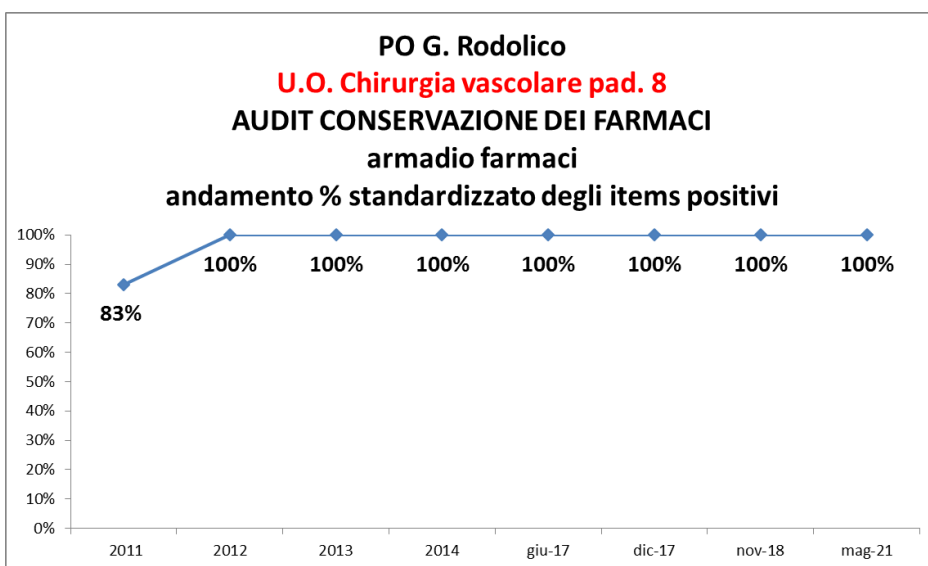
U.O. Ch. Vascolare e Trapianti GR
DIRETTORE
Prof. Pierfrancesco Veroux
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. A. Giaquinta
Dr. M. Privitera
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Angela Stella
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra Irene Bonanno
2. Dr./Sig.
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. A. Trombetta
2. Dr./Sig.ra G. Parasiliti
3.



unità operativa	CH. VASCOLARE E TRAPIANTI			TOTALE
	id. armadio	21009	74404	
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	NO	NO	
TOTALE SI	6	5	5	16
TOTALE NO	0	1	1	2
SOMMA	6	6	6	18
%SI	100%	83%	83%	89%
%NO	0%	17%	17%	11%

presenza KCI	SI	NO	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2	0	0	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	2	0	0	2
%SI	100%	0%	0%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

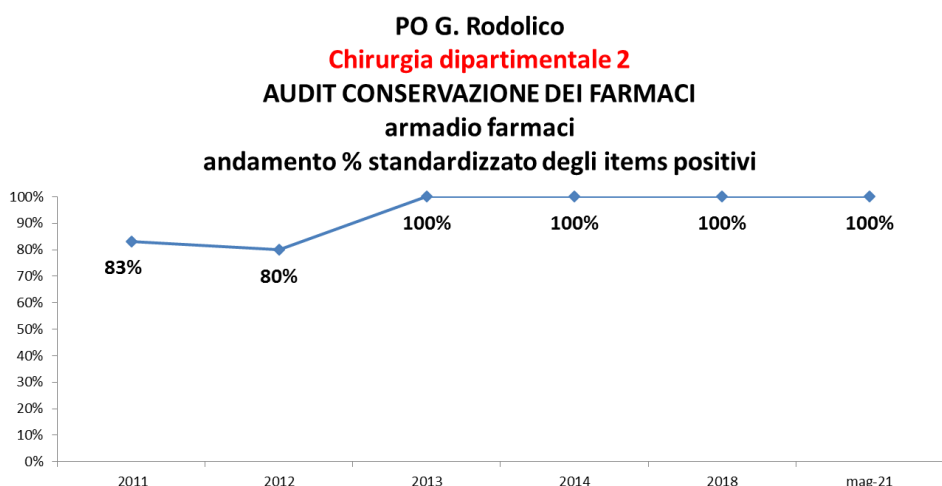
U.O. Ch. Vascolare pad. 8
DIRETTORE
Prof. Pierfrancesco Veroux
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. A. Giaquinta
Dr. V. F. Vigna
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Angela Stella
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra Patrizia Marcantonio
2.
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Caterina Di Bartolo
2. Dr./Sig. Nunzio Fabrizio Vigna
3.



unità operativa	CH. VASCOLARE PAD 8			TOTALE
	id. armadio	27403	27406	
L'armadio è pulito?	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI		
I blister sono gestiti correttamente?	NA	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	5	5	0	10
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	5	5	0	10
%SI	100%	100%	0%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI		
TOTALE SI	0	2	0	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	0	2	0	2
%SI	0%	100%	0%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

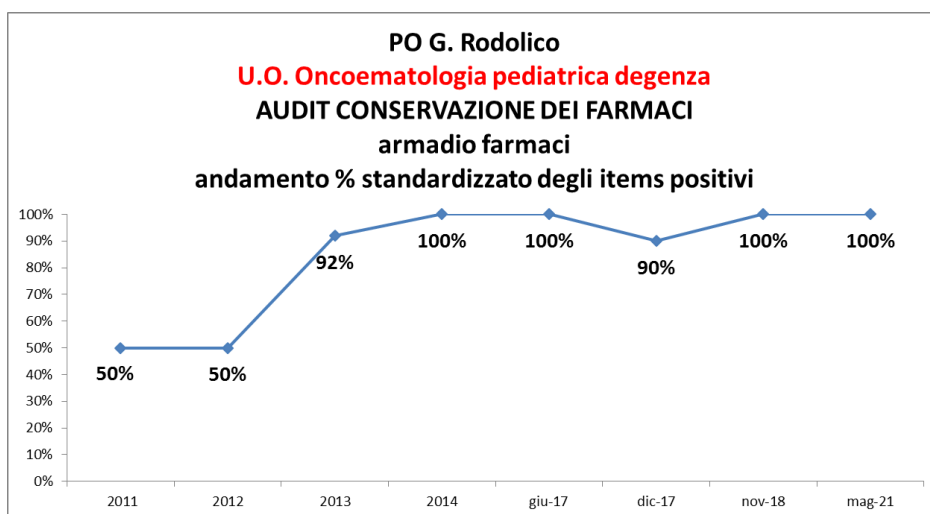
U.O. Ch. Dipartimentale 2 GR
DIRETTORE
Prof. A. Di Cataldo
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Rosa Maria Leto
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra Aiello
2. Dr./Sig.ra F. Mandolfo
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Rosa Maria Leto
2.
3.



unità operativa	CH. DIPARTIMENTALE 2			TOTALE
id. armadio	290307			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

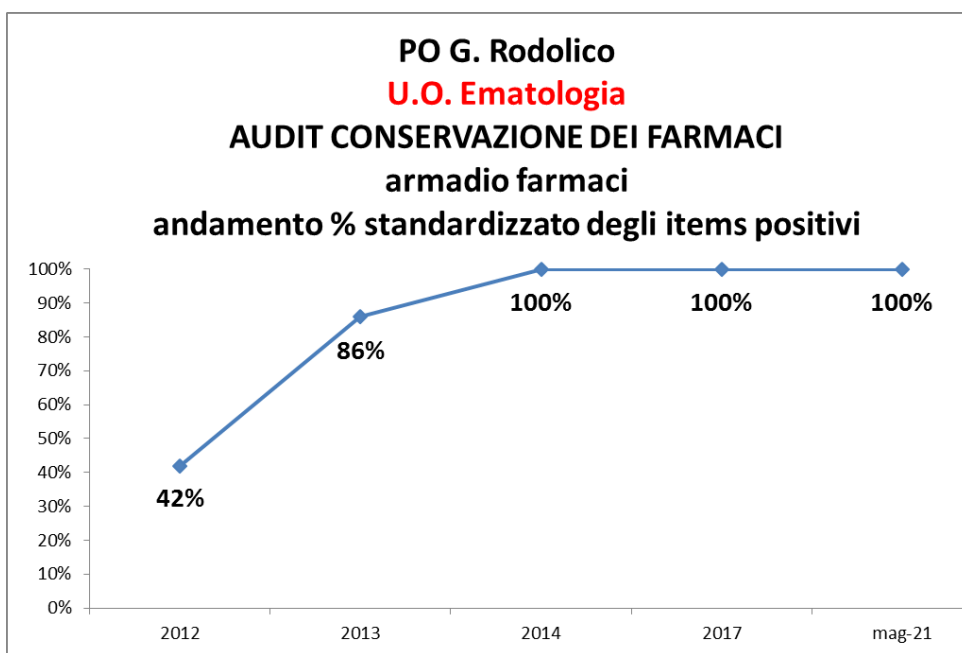
U.O. Oncoematologia Pediatrica GR
DIRETTORE
Prof.ssa Giovanna Russo
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. P. Sampieri
Dr. A. La Piana
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Luigi Coppola
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra M. Consoli
2. Dr./Sig.
3.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Luigi Coppola
2.
3.



unità operativa	ONCOEMATOLOGIA PED.			TOTALE
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

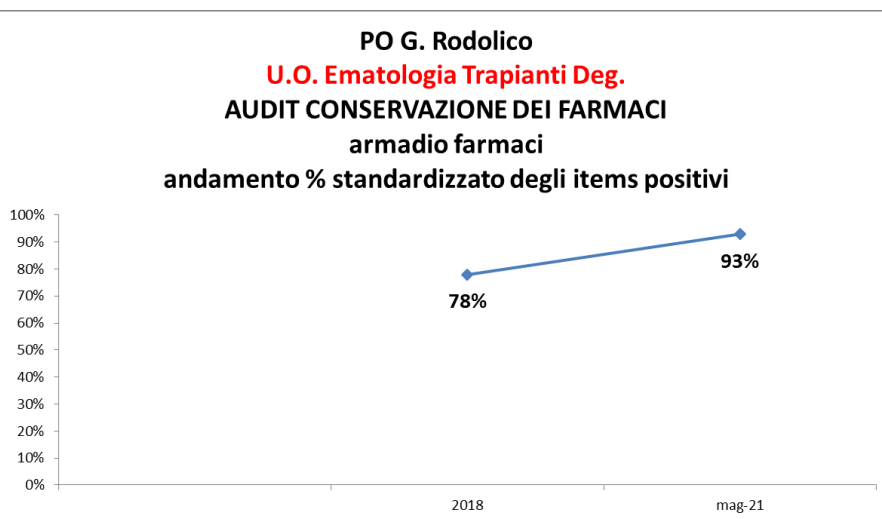
U.O. Ematologia degenza GR
DIRETTORE
Prof. Francesco Di Raimondo
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. D. Cultrera
Dr. G. Campisi
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Giuseppa Pappalardo
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra G. Parasiliti
2. Dr./Sig. A. Trombetta
3. Dr./Sig.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Giuseppa Pappalardo



unità operativa	EMATOLOGIA DEG.			TOTALE
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	NO			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
TOTALE SI	0			0
TOTALE NO	0			0
SOMMA	0			0
%SI	0%			0%
%NO	0%			0%

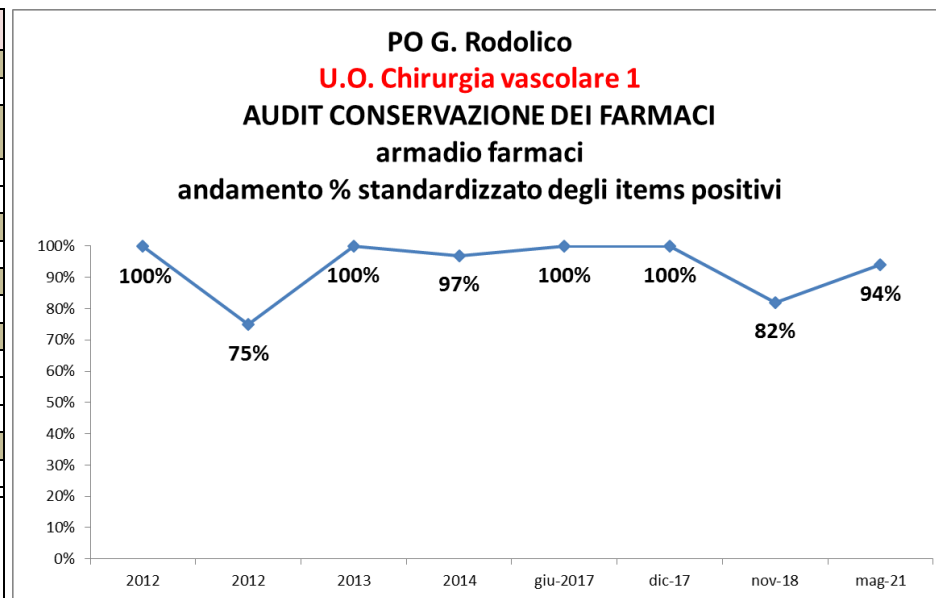
U.O. Ematologia trapianti degenza GR
DIRETTORE
Prof. Giuseppe Milone
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra f.f. Loredana Mascali
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra G. Parasiliti
2. Dr./Sig. A. Trombetta
3. Dr./Sig.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Loredana Mascali



unità operativa	EMATOLOGIA TRAPIANTI DEG.			TOTALE
id. armadio	1\2	4	3	
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	NA	SI	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	NO			
TOTALE SI	4	5	4	13
TOTALE NO	1	0	0	1
SOMMA	5	5	4	14
%SI	80%	100%	100%	93%
%NO	20%	0%	0%	7%

presenza KCI	SI	NO	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	NA	
TOTALE SI	2	0	0	0
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	2	0	0	0
%SI	100%	0%	0%	0%

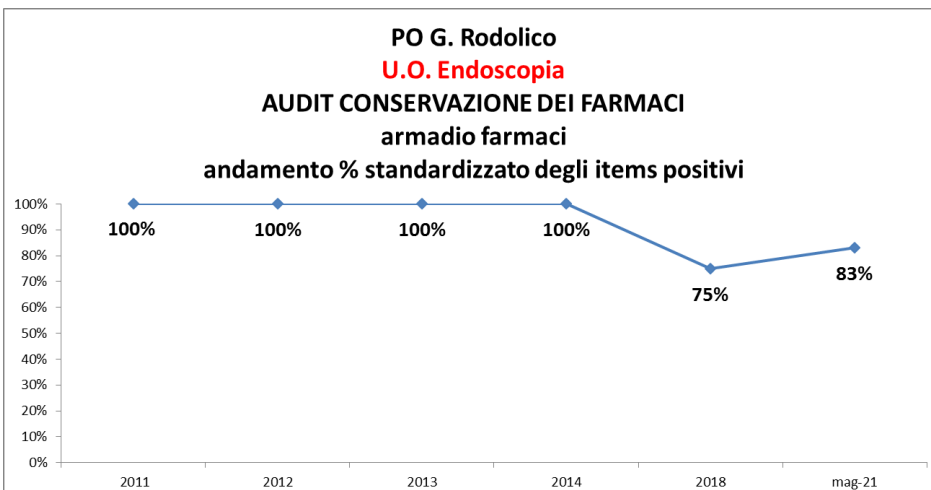
U.O. Chirurgia Vascolare 1 GR
DIRETTORE
Dr. Giuseppe Battaglia
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. A. Turiano
Dr. C. Mannino
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Giuseppa Attanasio
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra E. Lombardo
2. Dr./Sig.ra O. Zaffarana
3. Dr./Sig.ra A. Palmieri
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Giuseppa Attanasio



unità operativa	CH. VASCOLARE 1			TOTALE
	1	2	3	
id. armadio	1	2	3	
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	5	6	6	17
TOTALE NO	1	0	0	1
SOMMA	6	6	6	18
%SI	83%	100%	100%	94%
%NO	17%	0%	0%	6%

presenza KCI	SI	SI	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI	SI	
TOTALE SI	2	2	2	6
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	2	2	2	6
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

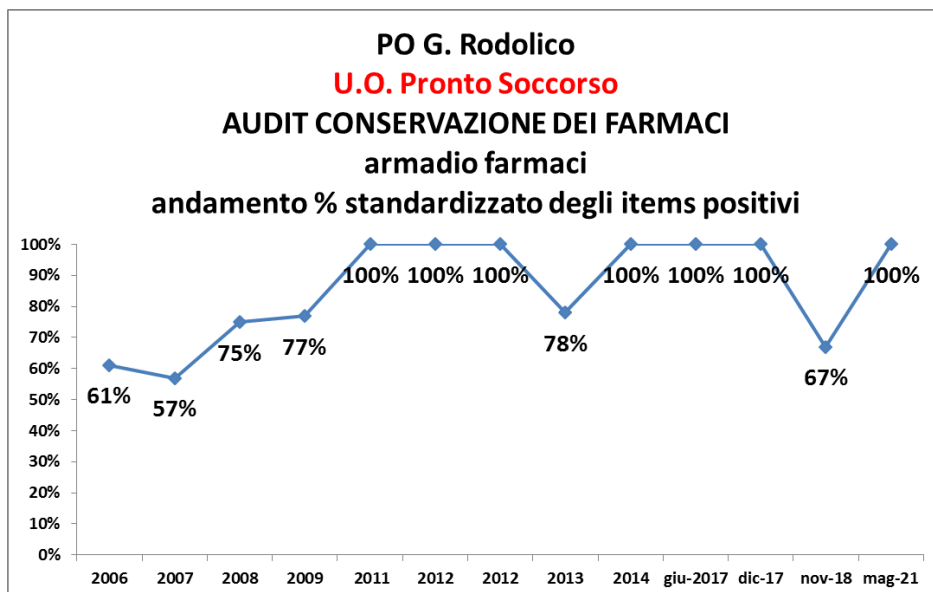
U.O. Endoscopia GR
DIRETTORE
Dr. Antonio Magnano
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. G. La Ferrera
Dr. N. Rosta
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Nunzio Rosta
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. Aiello
2. Dr./Sig.ra F. Mandolfo
3. 2. Dr./Sig.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Nunzio Rosta



unità operativa	ENDOSCOPIA			TOTALE
id. armadio	26572			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	5			5
TOTALE NO	1			1
SOMMA	6			6
%SI	83%			83%
%NO	17%			17%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NO			
TOTALE SI	1			1
TOTALE NO	1			1
SOMMA	2			2
%SI	50%			50%
%NO	50%			50%

U.O. Pronto Soccorso GR
DIRETTORE
Dr. Giuseppe Carpinteri
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. C. Mazzaglia
Dr.ssa V. Sottile
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Adele Palmieri
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra Aiello
2. Dr./Sig.ra F. Mandolfo
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Giuseppe Nicolosi

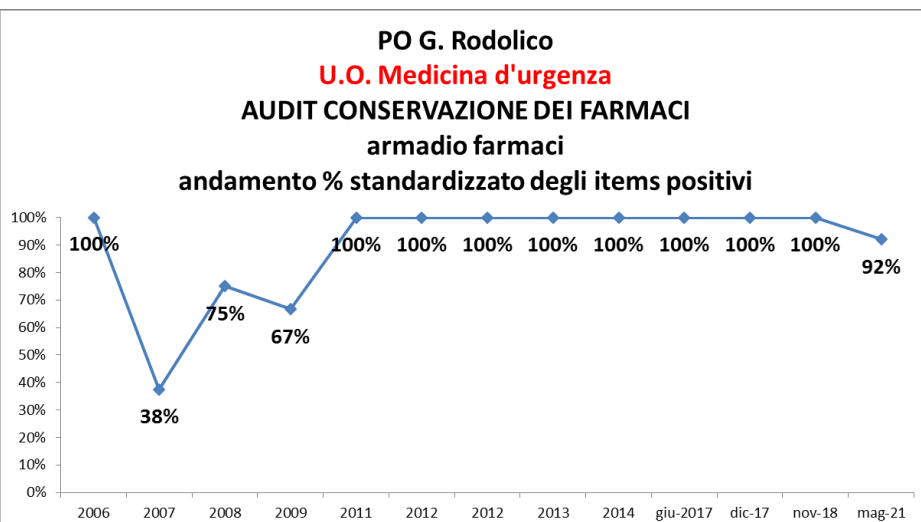


unità operativa	PRONTO SOCCORSO			TOTALE
	A	C	O.B.	
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	6	6	6	18
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	6	6	6	18
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	NO	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi			SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta			SI	
TOTALE SI	0	0	2	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	0	0	2	2
%SI	0%	0%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%



U.O. MCAU GR
DIRETTORE
Dr. Giuseppe Carpinteri
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. T. Romano
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Carmelo Giuffrida
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra M. Consoli
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Claudio Mazzaglia
2. Dr./Sig.

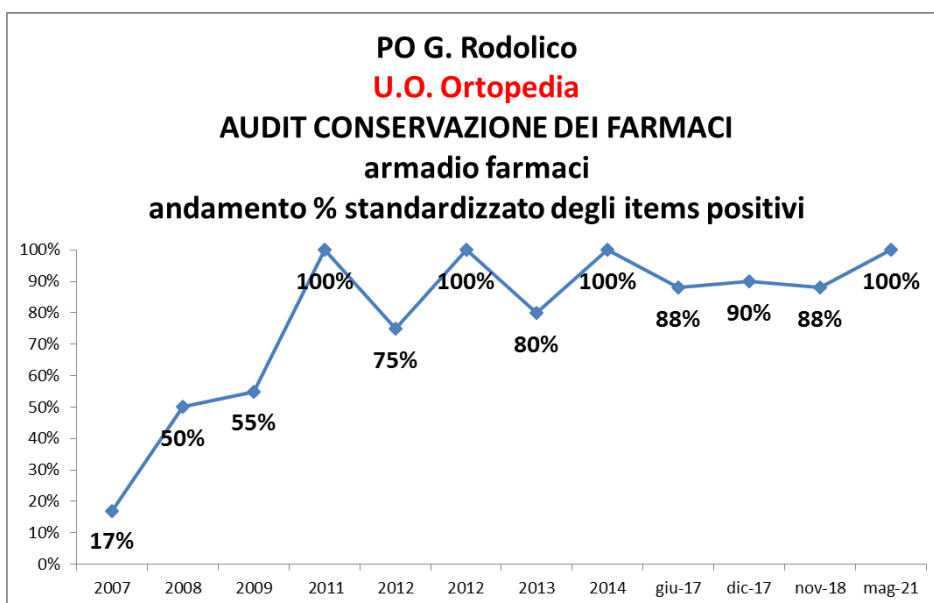


unità operativa	MCAU			TOTALE
id. armadio	83436	74453		
L'armadio è pulito?	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI		
I blister sono gestiti correttamente?	SI	NO		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI		
TOTALE SI	6	5		11
TOTALE NO	0	1		1
SOMMA	6	6		12
%SI	100%	83%		92%
%NO	0%	17%		8%

presenza KCI	SI	NO		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NO	NA		
TOTALE SI	1	0		1
TOTALE NO	1	0		1
SOMMA	2	0		2
%SI	50%	0%		50%
%NO	50%	0%		50%



U.O. Ortopedia GR
DIRETTORE
Dr. Giuseppe Sessa
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. A. Raffa
Dr. M. Costa
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Concetta Andolfo
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra E. Lombardo
2. Dr./Sig.ra O. Zaffarana
3. Dr./Sig.ra A. Palmieri
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Concetta Andolfo

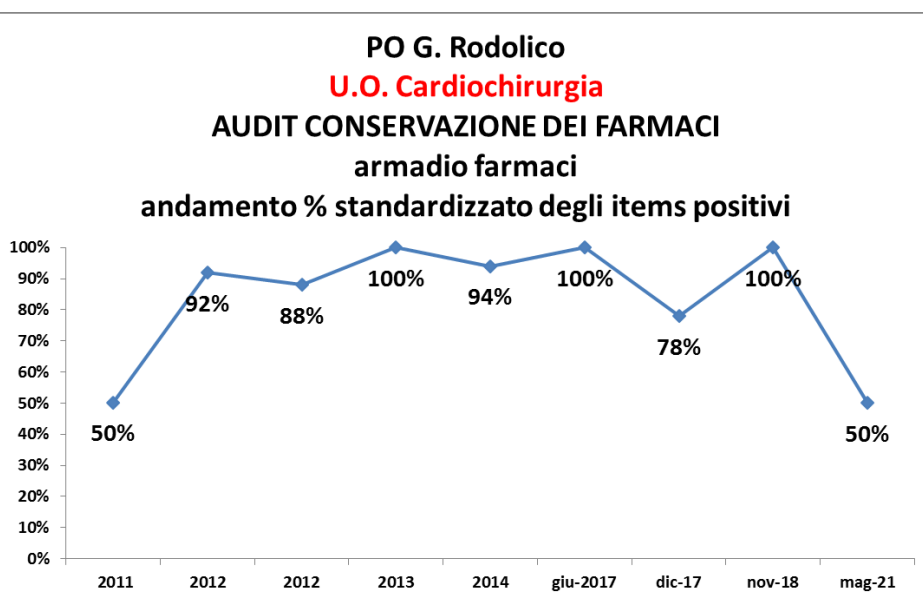


unità operativa	ORTOPEZIA			TOTALE
	1	2	3	
id. armadio	1	2	3	
L'armadio è pulito?	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI		
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI		
TOTALE SI	6	6		12
TOTALE NO	0	0		0
SOMMA	6	6		12
%SI	100%	100%		100%
%NO	0%	0%		0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%



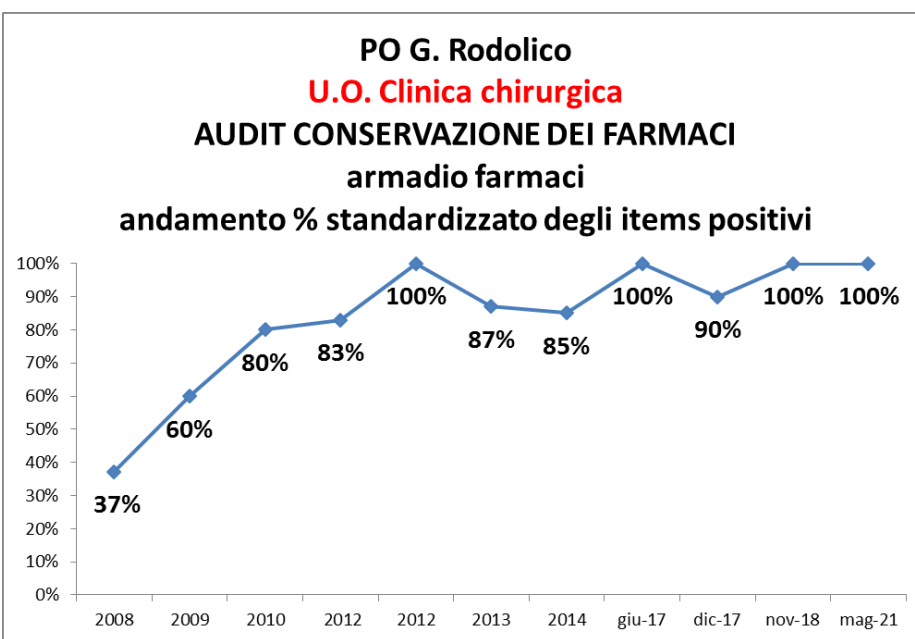
U.O. Cardiochirurgia GR
DIRETTORE
Dr. Angelo Giuffrida
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. E. Trimarchi
Dr. C. D. Scollo
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Maurizio Di Rocco
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra G. Parasiliti
2. Dr./Sig. A. Trombetta
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Maurizio Di Rocco
2. Dr./Sig. Sebastiano Di Benedetto



unità operativa	CARDIOCHIRURGIA		TOTALE
id. armadio			
L'armadio è pulito?	SI	NO	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	NO	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	NO	
I blister sono gestiti correttamente?	SI	NO	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	NA	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	NO		
TOTALE SI	5	0	5
TOTALE NO	1	4	5
SOMMA	6	4	10
%SI	83%	0%	50%
%NO	17%	100%	50%

presenza KCI	SI	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	
TOTALE SI	2	0	2
TOTALE NO	0	0	0
SOMMA	2	0	2
%SI	100%	0%	100%
%NO	0%	0%	0%

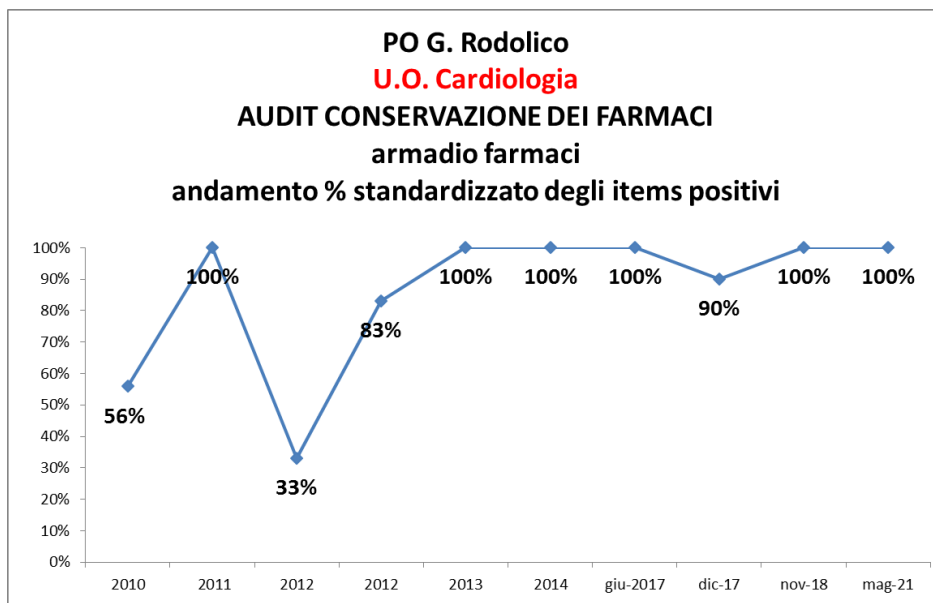
U.O. Clinica Chirurgica GR
DIRETTORE
Prof. Francesco Basile
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. D. Rapisarda
Dr. S. Santocono
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Tiziana Burgio
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. A. Trombetta
2. Dr./Sig.ra G. Parasiliti
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Tiziana Burgio
2. Dr./Sig.



unità operativa	CLINICA CHIRURGICA			TOTALE
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
I blister sono gestiti correttamente?	NA	SI	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	5	6	5	16
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	5	6	5	16
%SI	100%	100%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	SI	NO	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	SI	
TOTALE SI	2	0	2	4
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	2	0	2	4
%SI	100%	0%	100%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

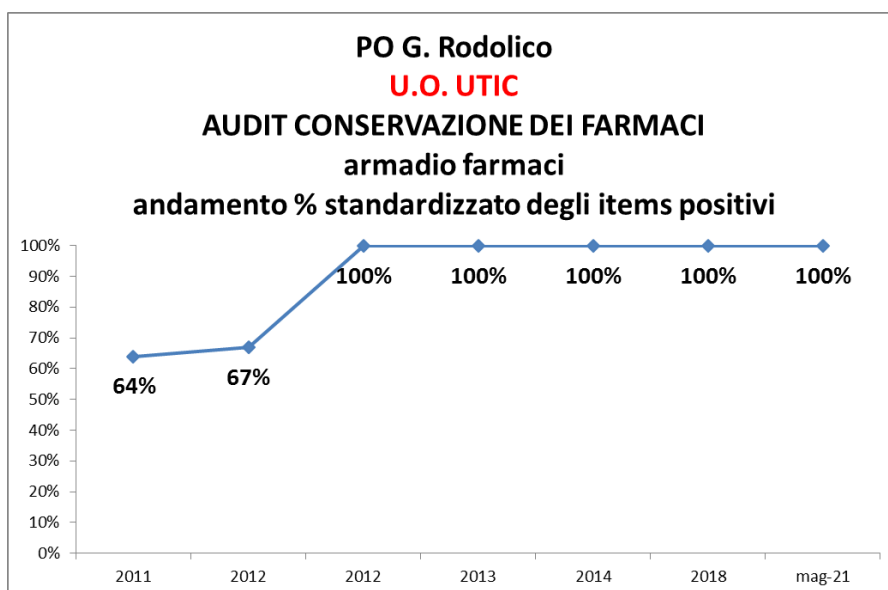
U.O. Cardiologia Degenza GR
DIRETTORE
Prof. Corrado Tamburino
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. W. Deste
Dr. F. Sortino
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Tommaso Castro
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. R. Iorfida
2. Dr./Sig. R. Distefano
3. Dr./Sig. Pappalardo
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Tommaso Castro



unità operativa	CARDIOLOGIA			TOTALE
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenze?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

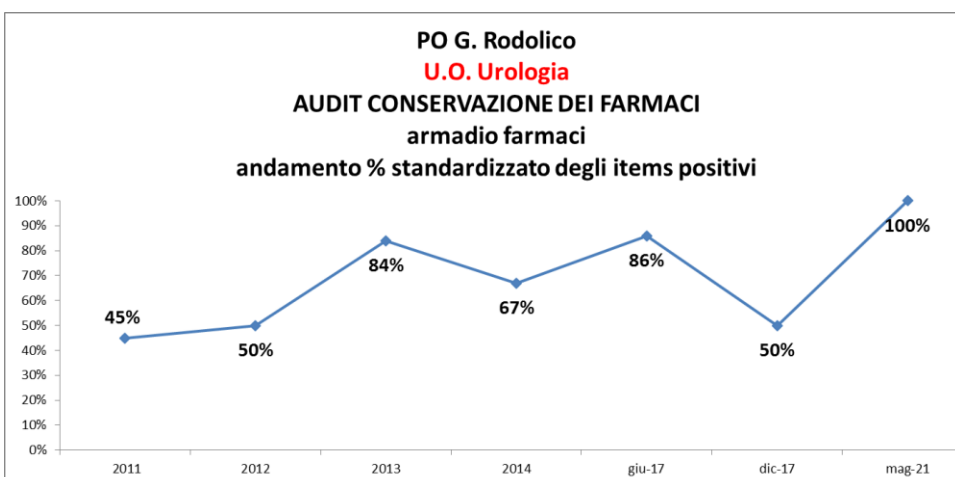
U.O. Cardiologia UTIC GR
DIRETTORE
Prof. Corrado Tamburino
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Antonino Trombetta
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. R. Iorfida
2. Dr./Sig. R. Distefano
3. Dr./Sig. Pappalardo
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Maria Coco



unità operativa	CARDIOLOGIA UTIC			TOTALE
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

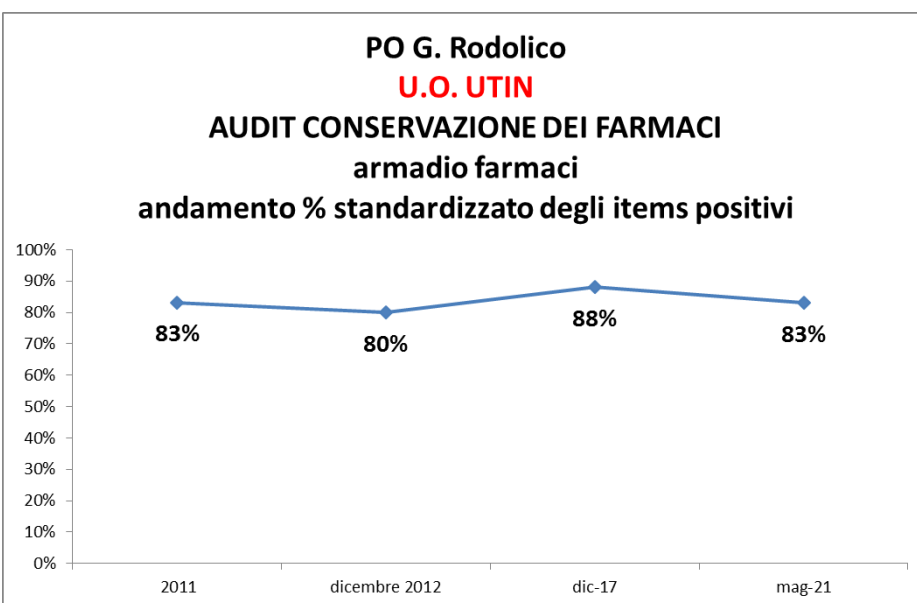
U.O. Urologia GR
DIRETTORE
Prof. Sebastiano Cimino
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. S. Privitera
Dr. G. D'Agostino
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Biagia Distefano
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. Aiello
2. Dr./Sig. F. Mandolfo
3. Dr./Sig.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Biagia Distefano



unità operativa	UROLOGIA			TOTALE
id. armadio	30187			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	6			6
TOTALE NO	0			0
SOMMA	6			6
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

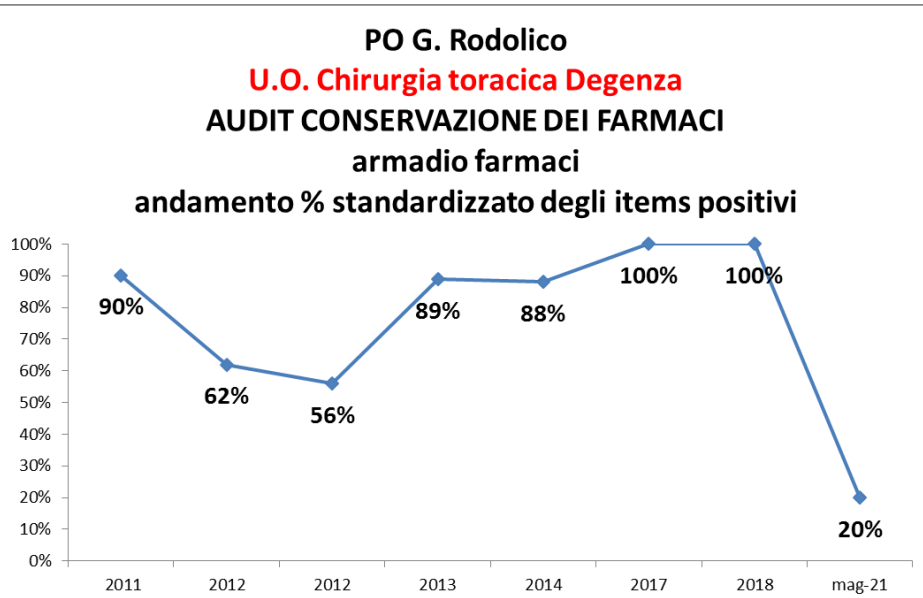
U.O. UTIN GR
DIRETTORE
Prof. Vincenzo Di Benedetto
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. M. A. Conversano
Dr. A. Ferlito
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Marco Di Bartolo
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra E Lombardo
2. Dr./Sig.ra O. Zaffarana
3. Dr./Sig.ra A. Palmieri
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Marco Di Bartolo



unità operativa	UTIN			TOTALE
id. armadio	1			
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO			
I blister sono gestiti correttamente?	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI			
TOTALE SI	5			5
TOTALE NO	1			1
SOMMA	6			6
%SI	83%			83%
%NO	17%			17%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
TOTALE SI	2			2
TOTALE NO	0			0
SOMMA	2			2
%SI	100%			100%
%NO	0%			0%

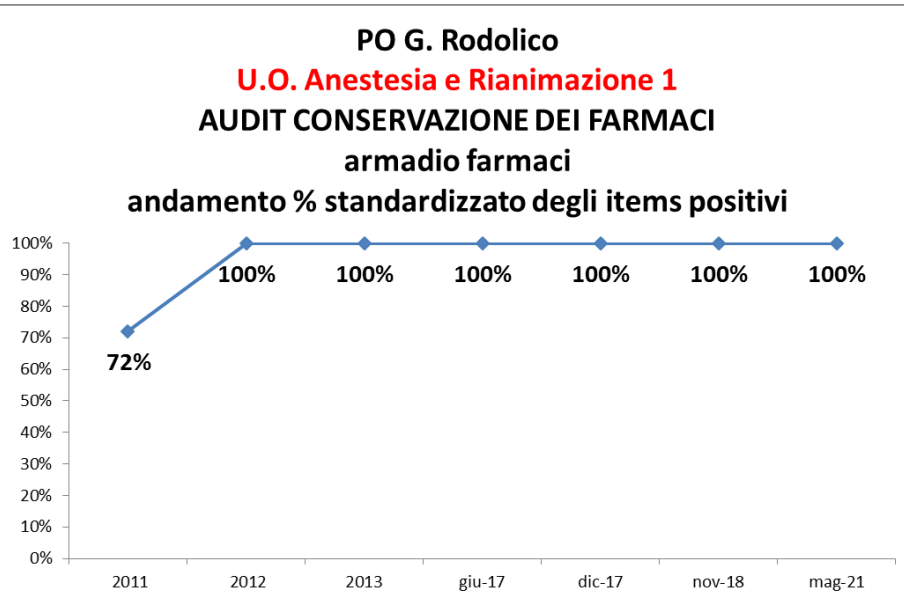
U.O. Chirurgia Toracica GR
DIRETTORE
Prof Alberto. Terminella
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr. C. Trovato
Dr. C. Riscica
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig.ra Agata Trovato
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig. A. Trombetta
2. Dr./Sig.ra G. Parasiliti
3. Dr./Sig.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig.ra Patrizia Rabuazzo



unità operativa	CH. TORACICA			TOTALE
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO			
I blister sono gestiti correttamente?	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	NO			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	NO			
TOTALE SI	1			1
TOTALE NO	4			4
SOMMA	5			5
%SI	20%			20%
%NO	80%			80%

presenza KCI	NO			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
TOTALE SI	0			0
TOTALE NO	0			0
SOMMA	0			0
%SI	0%			0%
%NO	0%			0%

U.O. RIANIMAZIONE 1 GR
DIRETTORE
Prof.ssa Marinella Astuto
REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
Dr.
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr./Sig. Alfio Castro
DATA
28 maggio 2021
AUDITOR
1. Dr./Sig.ra Aiello
2. Dr./Sig.ra F. Mandolfo
3. Dr./Sig.
PERSONALE CONTATTATO
1. Dr./Sig. Alfio Castro



unità operativa	RIANIMAZIONE 1			TOTALE
	70060	70112		
id. armadio				
L'armadio è pulito?	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI		
I blister sono gestiti correttamente?	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	SI	SI		
TOTALE SI	6	6	0	12
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	6	6	0	12
%SI	100%	100%	0%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi		SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta		SI		
TOTALE SI	0	2	0	2
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	0	2	0	2
%SI	0%	100%	0%	100%
%NO	0%	0%	0%	0%



Risultanze dell'audit

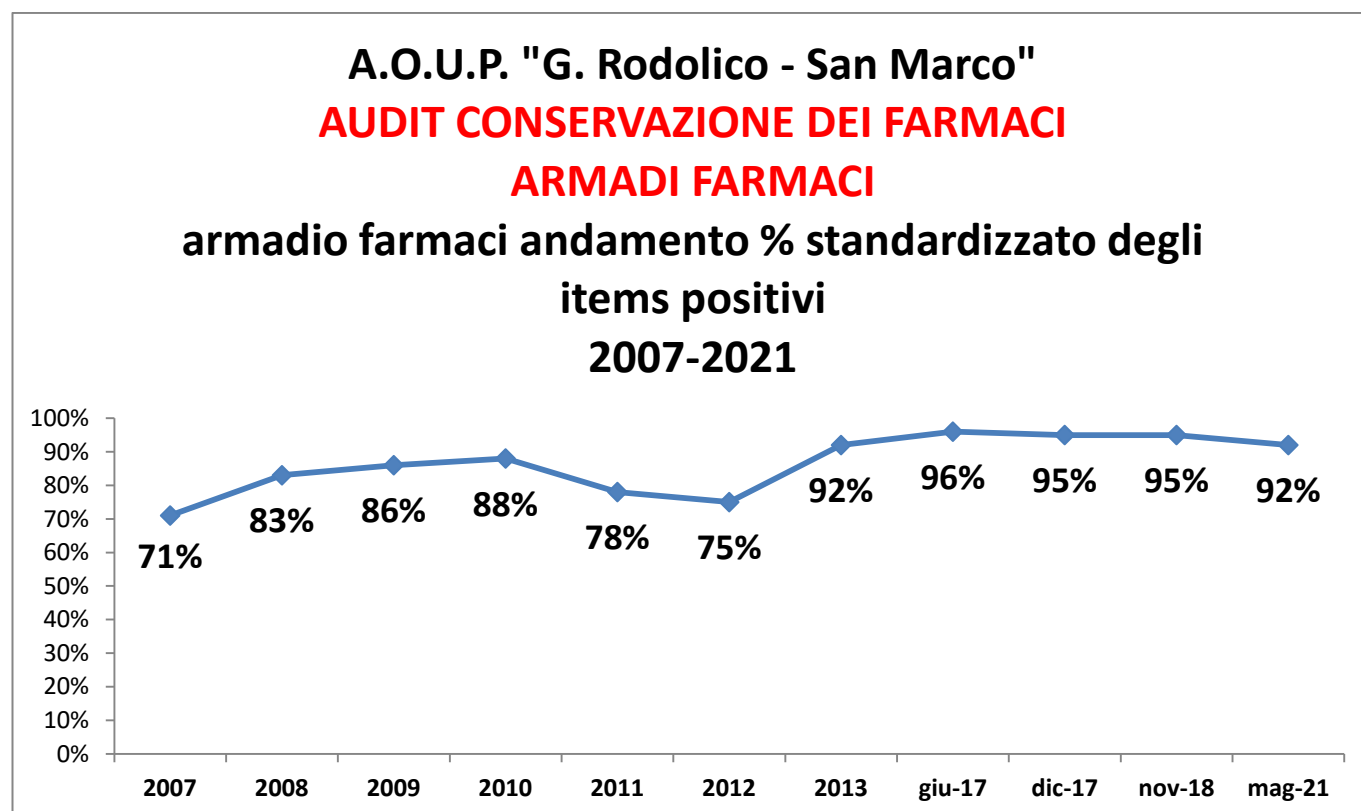
Dall'analisi dei risultati relativi alle modalità di gestione della conservazione dei farmaci emergono diverse criticità.

In particolare si segnala che:

- in 12 armadi su 87, non esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza;
- in 9 armadi su 87 le confezioni dei farmaci non riportano in evidenza la data di scadenza;
- in 4 armadi su 65, i blister non sono gestiti correttamente;
- in 3 armadi su 86, la gestione delle scadenze dei farmaci non è corretta;
- in 8 armadi farmaci su 81, i farmaci ad alto livello di attenzione non sono separati dagli altri farmaci;
- in 4 armadi farmaci su 52, il contenitore soluzioni concentrate di K non è provvisto della segnalazione di allerta.

Audit maggio 2021
Riepilogo modalità di gestione della conservazione dei farmaci
87 armadi farmaci

	n. items positivi	n. item applicabili	% items positivi
L'armadio è pulito?	86	0	99%
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	75	0	86%
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	78	0	90%
I blister sono gestiti correttamente?	61	22	94%
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta?	83	1	97%
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci?	73	0	99%
TOTALE	456	23	92%



U.O	% ITEMS POSITIVI ARMADI FARMACI
CH. DIPARTIMENTALE 2	100%
PRONTO SOCCORSO	100%
TERAPIA INTENS. (RIANIMAZIONE1)	100%
UROLOGIA	100%
CH. DIPARTIMENTALE 3	100%
CLINICA ORTOPEDICA	100%
SALA PARTO	100%
MED. GENERALE	100%
PSICHIATRIA	100%
MED. INTERNA	100%
ONCOEMATOLOGIA PED.	100%
CL. NEUROLOGICA	100%
ONCOLOGIA	100%
RIANIMAZIONE CAST 3	100%
UTIC	100%
CARDIOLOGIA	100%
EMATOLOGIA DEG.	100%
CL. CHIRURGICA	100%
CH.VASCOLARE PAD. 8	100%
I CH. GENERALE	100%
BRONCOPNEUMOLOGIA PED.	100%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	100%
PATOLOGIA OSTETRICA	100%
SALA PARTO	100%
ANGIOLOGIA NEFROLOGIA	100%
PRONTO SOCCORSO PED.	100%
UTIN	100%
PEDIATRIA	100%
DIALISI	100%
OCULISTICA	100%
NEUROCHIRURGIA	100%
CARDIOLOGIA	100%
CH. VASCOLARE I	94%
EMATOLOGIA TRAPIANTI DEG.	93%
MCAU	92%
CH.VASCOLARE CENTRO TRAP.	89%
OCULISTICA - ORL	88%
ENDOSCOPIA	83%
UTIN	83%
CH. PEDIATRICA	83%

U.O	% ITEMS POSITIVI ARMADI FARMACI
OCULISTICA AMB.	80%
DERMATOLOGIA	80%
MEDICINA GENERALE	80%
DERMATOLOGIA	67%
CARDIOCHIRURGIA	50%
UROLOGIA	27%
CH. TORACICA	20%

Audit maggio 2021

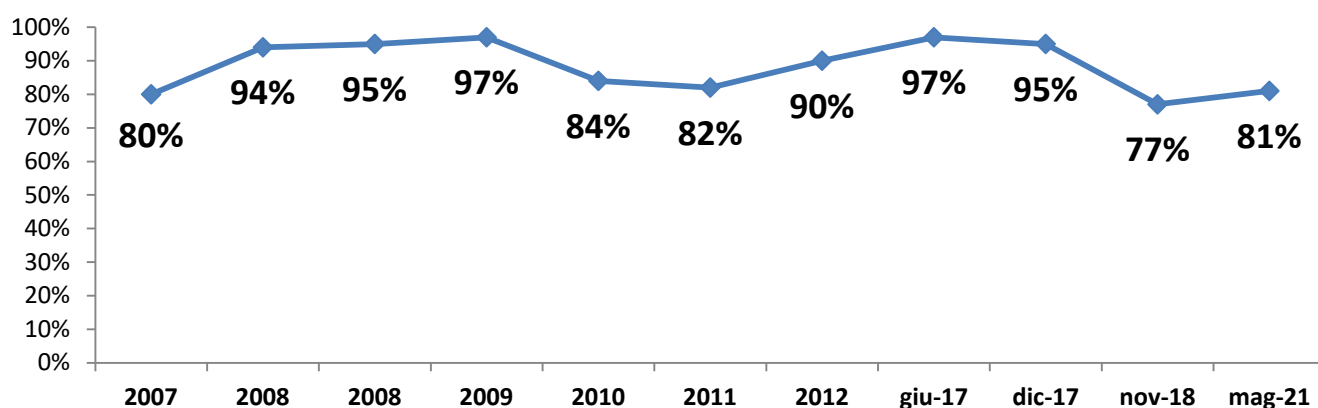
**Riepilogo modalità di gestione della conservazione delle soluzioni concentrate di potassio
87 armadi farmaci**

	n. items positivi	n. items applicabili	% items positivi
presenza KCl	52	0	63%
il KCl è conservato in contenitori chiusi	51	28	100%
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	47	28	92%
TOTALE	150	56	81%

A.O.U.P. "G. Rodolico - San Marco"

AUDIT CONSERVAZIONE DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI POTASSIO ARMADI FARMACI

armadio farmaci andamento % standardizzato degli
 items positivi...



U.O	% ITEMS POSITIVI CONSERVAZIONE SOLUZIONI CONCENTRATE DI K
CH. DIPARTIMENTALE 2	100%
PRONTO SOCCORSO	100%
TERAPIA INTENS. (RIANIMAZIONE1)	100%
UROLOGIA	100%
CH. VASCOLARE I	100%
CH. DIPARTIMENTALE 3	100%
CLINICA ORTOPEDICA	100%
UTIN	100%
SALA PARTO	100%
CH. PEDIATRICA	100%
CL. PEDIATRICA	100%
MED. GENERALE	100%
PSICHIATRIA	100%
MED. INTERNA	100%
ONCOEMATOLOGIA PED.	100%
CL. NEUROLOGICA	100%
ONCOLOGIA	100%
RIANIMAZIONE CAST 3	100%

U.O	% ITEMS POSITIVI CONSERVAZIONE SOLUZIONI CONCENTRATE DI K
UTIC	100%
CARDIOLOGIA	100%
CL. CHIRURGICA	100%
CARDIOCHIRURGIA	100%
CH.VASCOLARE PAD. 8	100%
CH.VASCOLARE CENTRO TRAP.	100%
BRONCOPNEUMOLOGIA PED.	100%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	100%
PATOLOGIA OSTETRICA	100%
SALA PARTO	100%
ANGIOLOGIA NEFROLOGIA	100%
PRONTO SOCCORSO PED.	100%
UTIN	100%
PEDIATRIA	100%
DIALISI	100%
NEUROCHIRURGIA	100%
MEDICINA GENERALE	100%
CARDIOLOGIA	100%
ENDOSCOPIA	50%
MCAU	50%
UROLOGIA	50%
I CH. GENERALE	50%
OCULISTICA AMB.	0%
OCULISTICA - ORL	0%
DERMATOLOGIA	0%
EMATOLOGIA DEG.	0%
EMATOLOGIA TRAPIANTI DEG.	0%
CH.TORACICA	0%
DERMATOLOGIA	0%
OCULISTICA	0%

Considerazioni finali

64 armadi farmaci su 87 esaminati erano conformi ai criteri dell'audit.

Le non conformità più frequenti hanno riguardato la registrazione delle verifiche di scadenza, la gestione dei blister, la sistemazione per tipologia d'azione, e la gestione dei farmaci ad alto livello di attenzione.

In 3 armadi farmaci erano presenti farmaci scaduti.

Nel 37% degli armadi non erano presenti soluzioni concentrate di K.

In 47 su 52 armadi farmaci in cui erano presenti soluzioni concentrate di K le modalità di conservazione erano conformi ai criteri dell'audit.

In 4 armadi farmaci in cui erano presenti soluzioni concentrate di K, mancava la segnalazione di allerta.

I livello di raggiungimento degli standard è stato attribuito nel modo seguente:

< 50% delle UU.OO.

da 51% <75% delle UU.OO.

da 76% a < 90% delle UU.OO.

da 91% a 100% delle UU.OO.

non raggiunto
parzialmente raggiunto
spesso raggiunto
raggiunto

esito	
N. armadi farmaci con tutti gli items positivi	N. armadi farmaci
64	87
Parzialmente raggiunto	74%

esito	
N. armadi farmaci con soluzioni concentrate di K con tutti gli items positivi	N. armadi farmaci
47	52
Raggiunto	92%

Catania, 1 luglio 2021

