
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 Requisiti per l'accreditamento degli ospedali |  |
| | | X | Standard Joint Commission International |  |

| 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

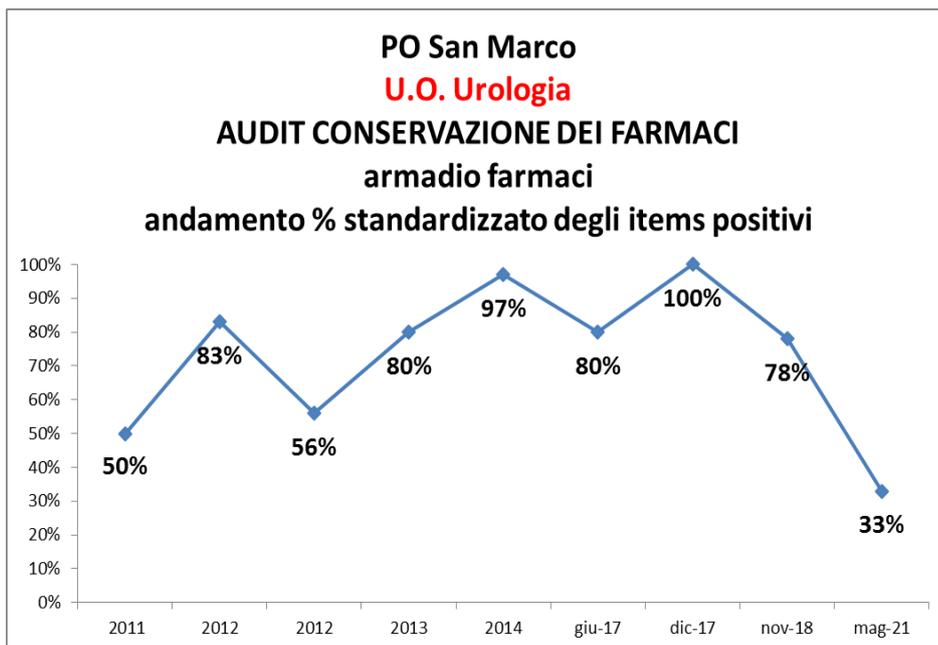
La valutazione è espressa sommando il numero di item positivi applicabili e standardizzando il totale come percentuale del punteggio massimo possibile.

I risultati sono presentati per presidio e per unità operativa.

Presidio San Marco



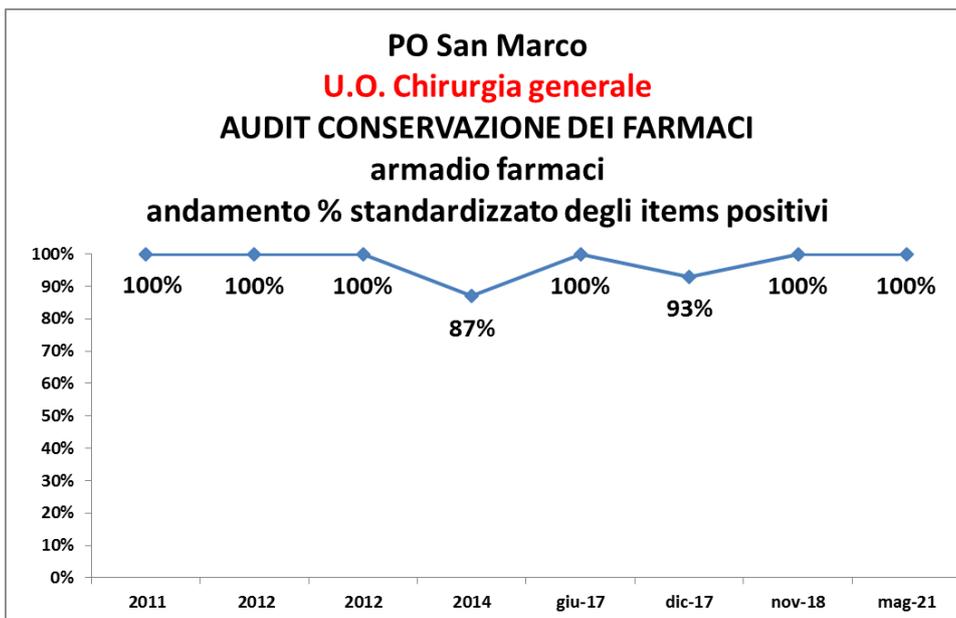
| |
|--|
| U.O. Urologia SM |
| DIRETTORE |
| Dr. Salvatore Bartalotta |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. Costanza Salamone |
| Dr. Maria Neve Solimeno |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Salvatore Mannile |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra 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% |

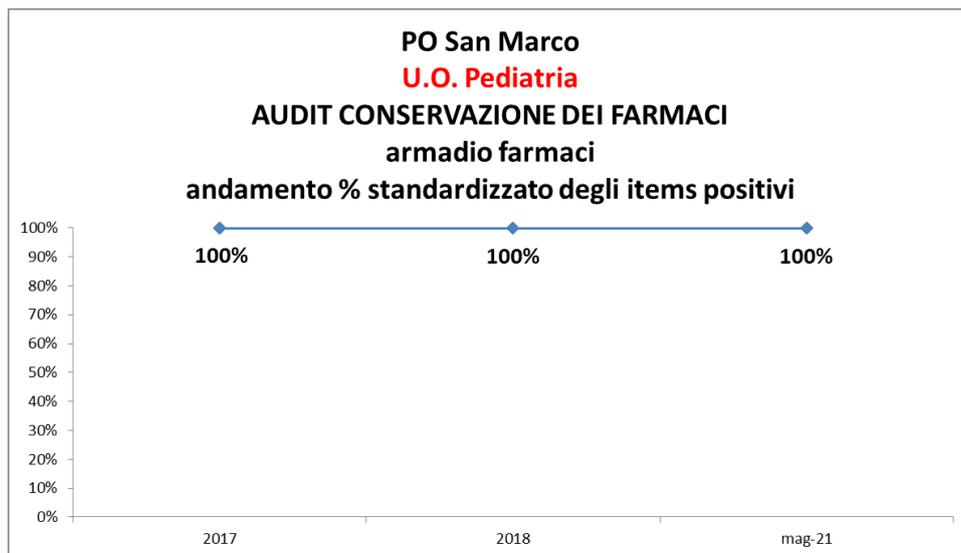
| |
|--|
| U.O. Chirurgia Generale SM |
| DIRETTORE |
| Dr. Salvatore Motta |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. A. Tanzillo |
| Dr. G.P. Attolini |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Emanuele Calarco |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| Dr./Sig.ra Sabrina Di 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% |

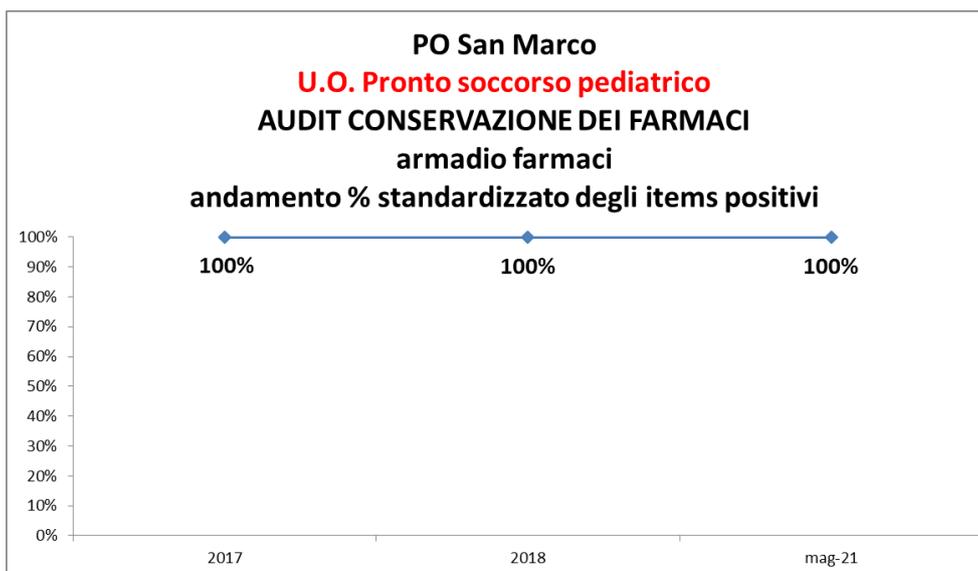
| |
|--|
| U.O. Pediatria SM |
| DIRETTORE |
| Prof. Raffaele Falsaperla |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. L. Tardino |
| Dr. B. La Porta |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Agrippino Speranza |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra Catia Arena |
| 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% |

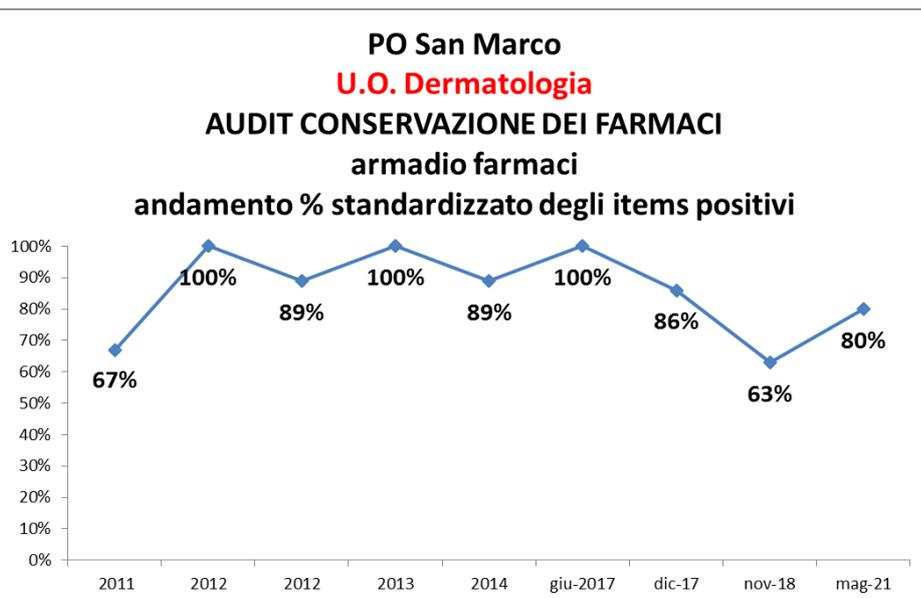
| |
|--|
| U.O. Pronto Soccorso Pediatrico SM |
| DIRETTORE |
| Prof. Raffaele Falsaperla |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. L. Tardino |
| Dr. B. La Porta |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Agrippino Speranza |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1.Dr./Sig.ra 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% |

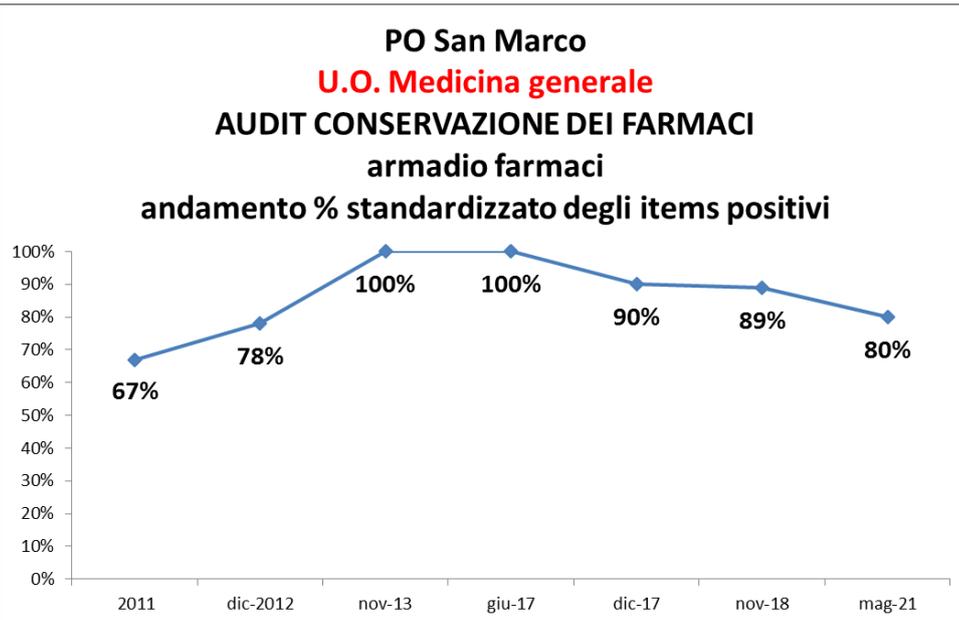
| |
|--|
| U.O. Dermatologia SM |
| DIRETTORE |
| Prof. Rocco De Pasquale |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. Salvatore Spitaleri |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Rosa Maria Marchese |
| Dr.ssa Donatella Tomasello |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1.Dr./Sig.ra 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% |

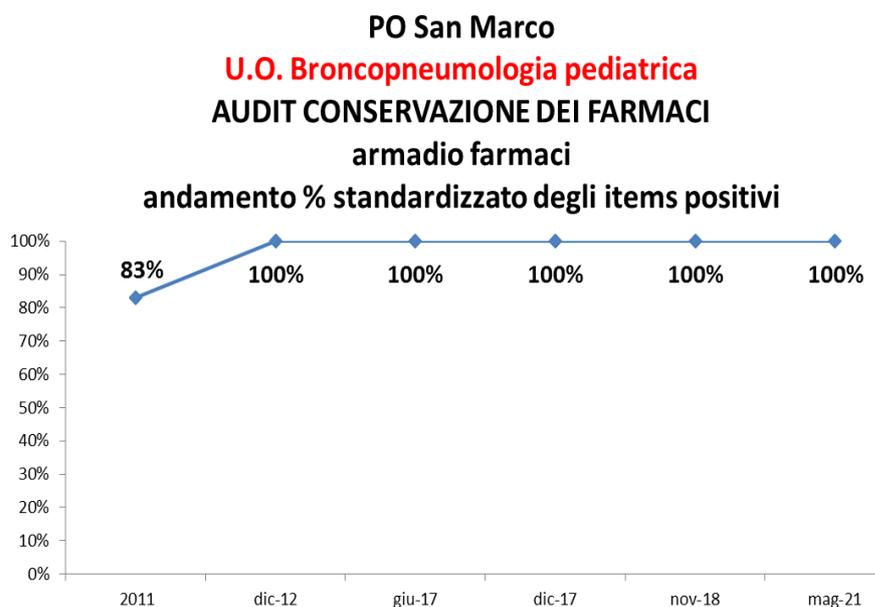
| | | | | |
|--|-----------|-----------|-------------|-------------|
| presenza KCI | NO | NO | SI | |
| il KCI è conservato in contenitori chiusi | NA | NA | SI | |
| i contenitori riportano la segnalazione di allerta | NA | NA | SI | |
| TOTALE SI | 0 | 0 | 2 | 2 |
| TOTALE NO | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SOMMA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

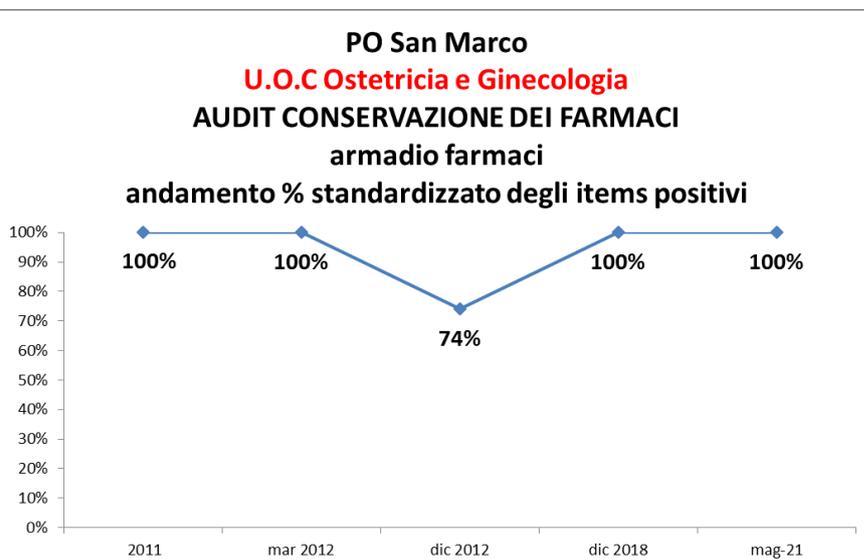
| |
|--|
| U.O. Broncopneumologia Pediatrica SM |
| DIRETTORE |
| Prof. Salvatore Leonardi |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. N. Rotolo |
| Dr. G. Pedalino |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Salvatore Di Martino |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2020 |
| AUDITOR |
| 1.Dr./Sig.ra 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% |

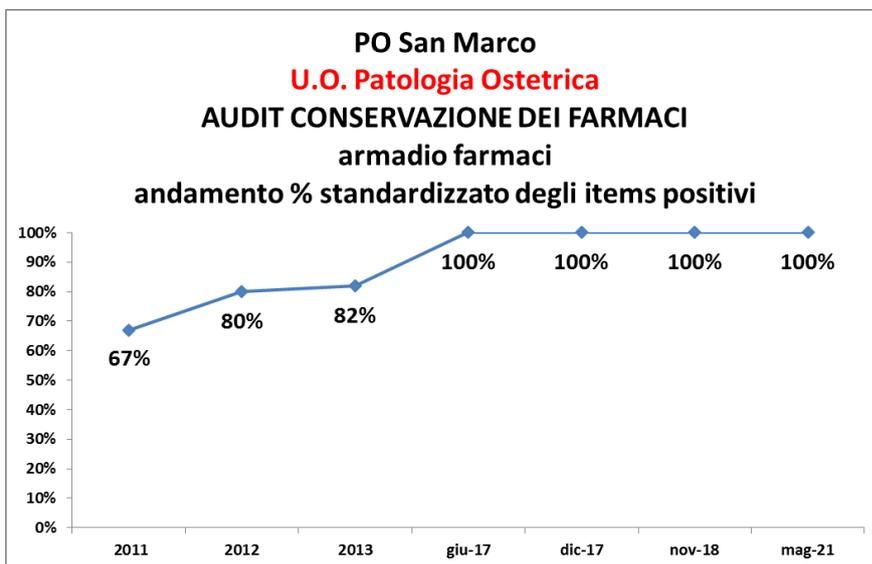
| |
|--|
| U.O. Ostetricia e ginecologia SM |
| DIRETTORE |
| Dr. Santo Recupero |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. M. G. Arena |
| Dr. L. Petralia |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Maria Grazia Rapisarda |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1.Dr./Sig.ra 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 | | | | |
| 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% |

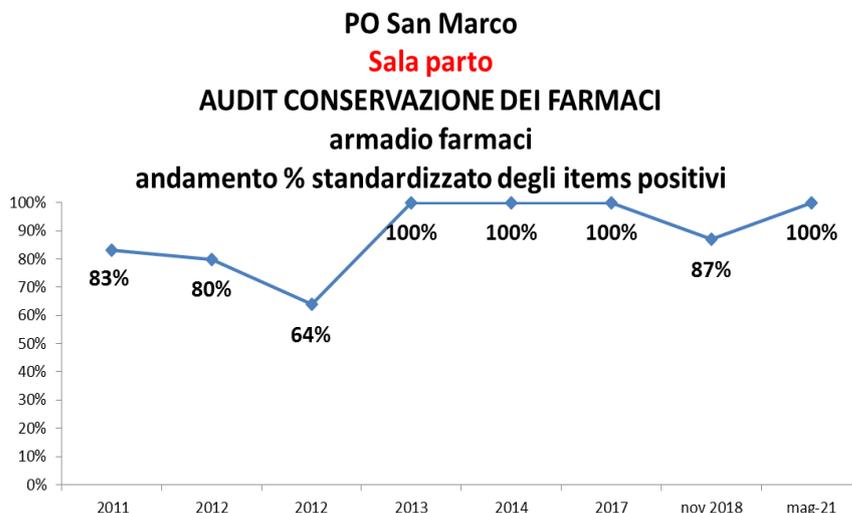
| |
|--|
| U.O. Patologia Ostetrica SM |
| DIRETTORE |
| Prof. Marco Palumbo |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr.ssa Alessandra Iemmola |
| Dr.ssa Letizia Cassaro |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Anna Mancani |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1.Dr./Sig.ra 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% |

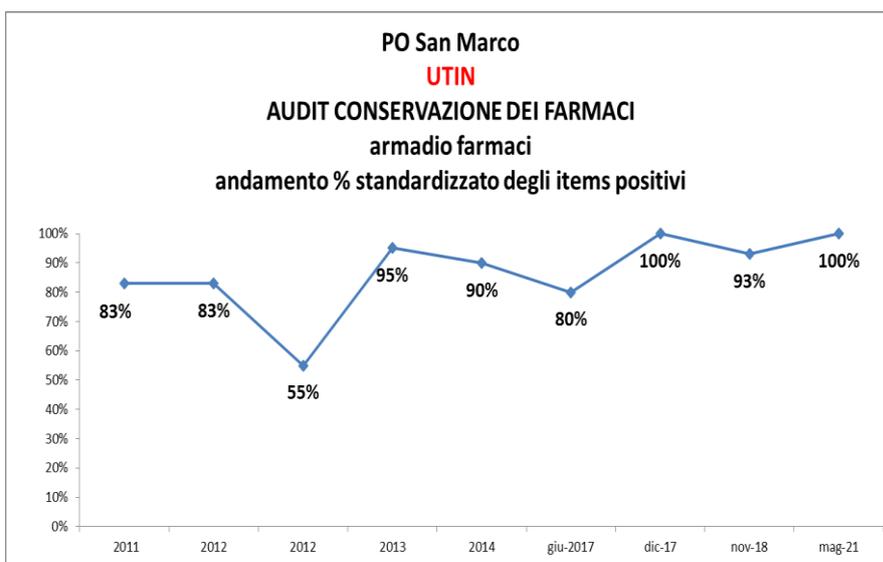
| |
|--|
| U.O. Sala Parto SM |
| DIRETTORE |
| Dr. |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr.ssa Stefania Martello |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Antonella Mariani |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1.Dr./Sig.ra Sabrina Di Mari |
| 2.Dr./Sig. Paolo Imbrogio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

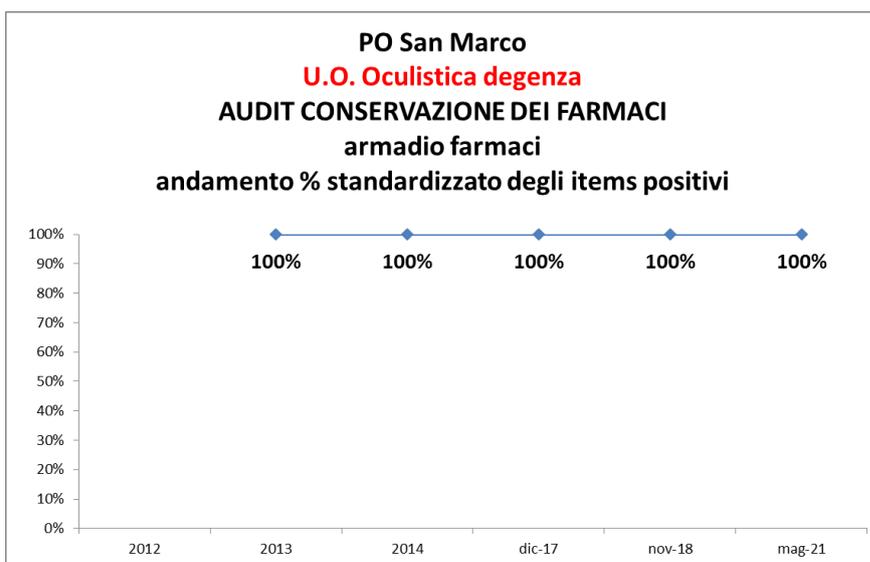
| | | | | |
|--|------|--|--|------|
| presenza KCI | SI | | | |
| il KCI è conservato in contenitori chiusi | SI | | | |
| i contenitori riportano la segnalazione di allerta | SI | | | |
| TOTALE SI | 2 | | | 2 |
| TOTALE NO | 0 | | | 0 |
| SOMMA | 2 | | | 2 |
| %SI | 100% | | | 100% |
| %NO | 0% |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

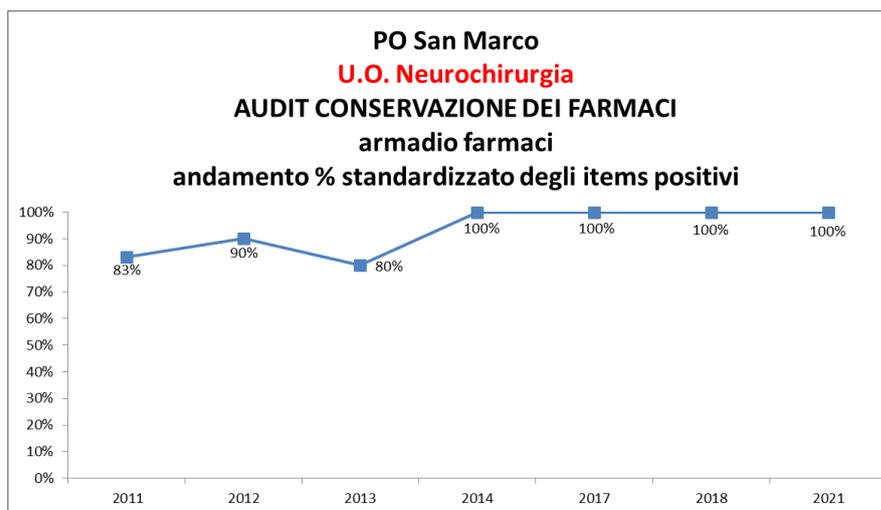
| |
|--|
| U.O. Oculistica SM |
| DIRETTORE |
| Prof. Teresio Avitabile |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. Davide Scollo |
| Dr. Francesco Giannetto |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Concetta Tripiciano |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1.Dr./Sig.ra 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 | NA | |
| 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% |

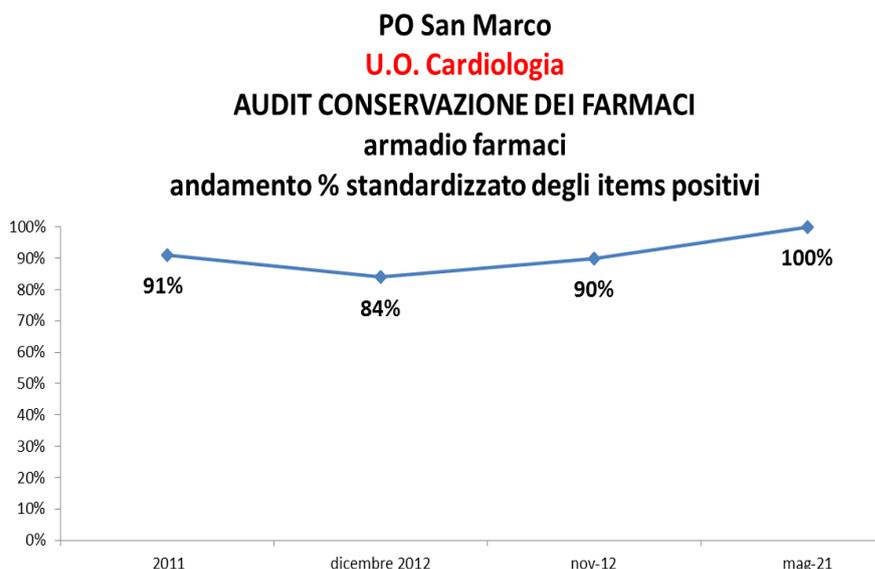
| |
|--|
| U.O. NEUROCHIRURGIA SM |
| DIRETTORE |
| Prof. Giuseppe Barbagallo |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. Francesco Certo |
| Dr.ssa Michaela Donzuso |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Rosanna Fazio |
| DATA AUDIT |
| 31 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1.Dr./Sig.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

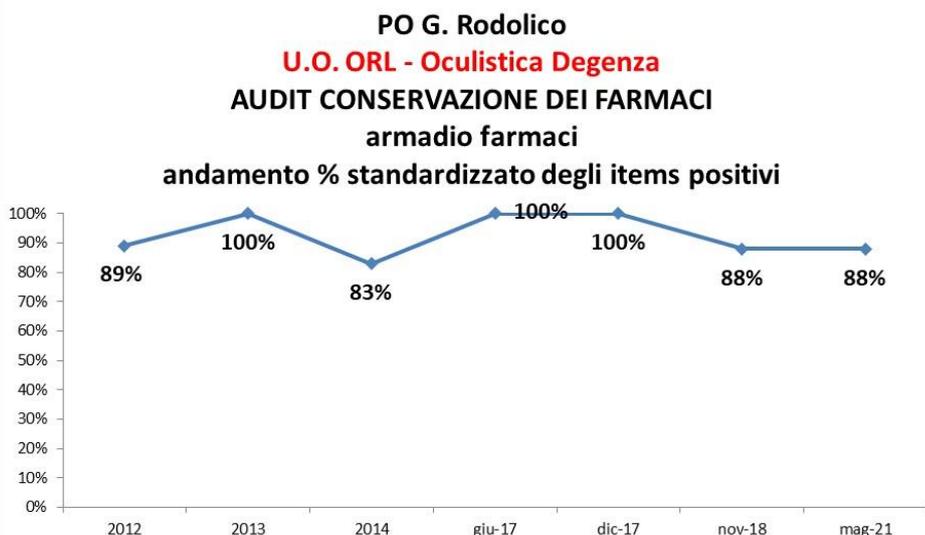


| unità operativa | CARDIOLOGIA | | | TOTALE |
|--|-------------|---------|---------|--------|
| | 5008874 | 5008876 | 5008879 | |
| id. armadio | | | | |
| L'armadio è pulito? | SI | SI | SI | |
| Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza? | SI | SI | SI | |
| Le confezioni dei farmaci/presidi 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% |

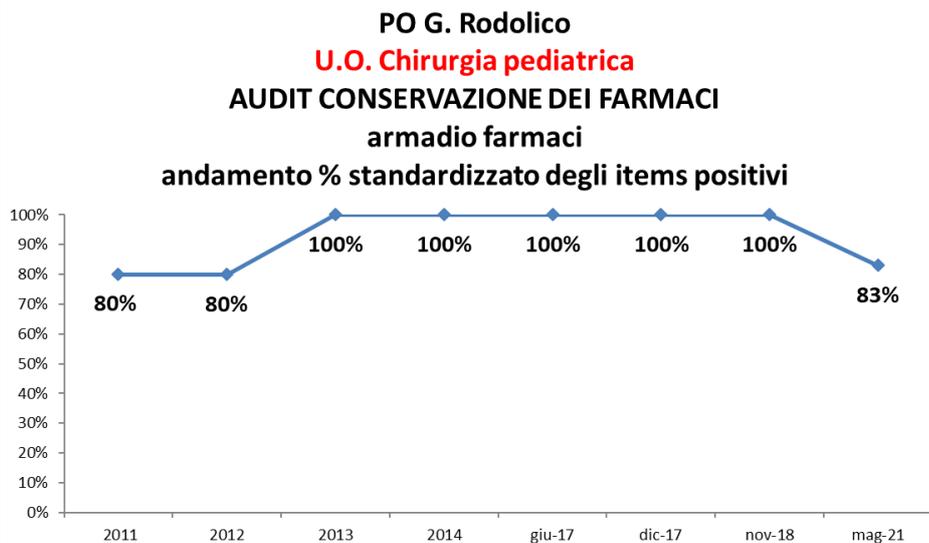
| | | | | |
|--|----|----|----|----|
| presenza KCI | NO | NO | NO | |
| il KCI è conservato in contenitori chiusi | NA | NA | NA | |
| i contenitori riportano la segnalazione di allerta | NA | NA | NA | |
| TOTALE SI | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALE NO | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SOMMA | 0 | 0 | 0 | 0 |
| %SI | 0%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

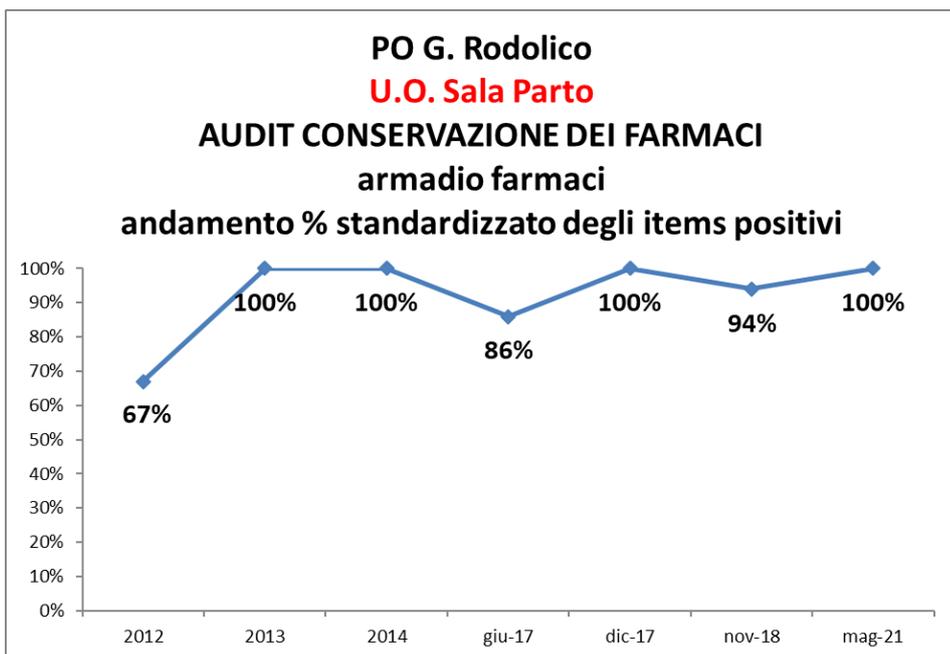
| |
|--|
| U.O. Ch. Pediatrica GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Vincenzo Di Benedetto |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr.ssa Carmela Arena |
| Dr. Franco Catuara |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Rosaria Spitaleri |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra P.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

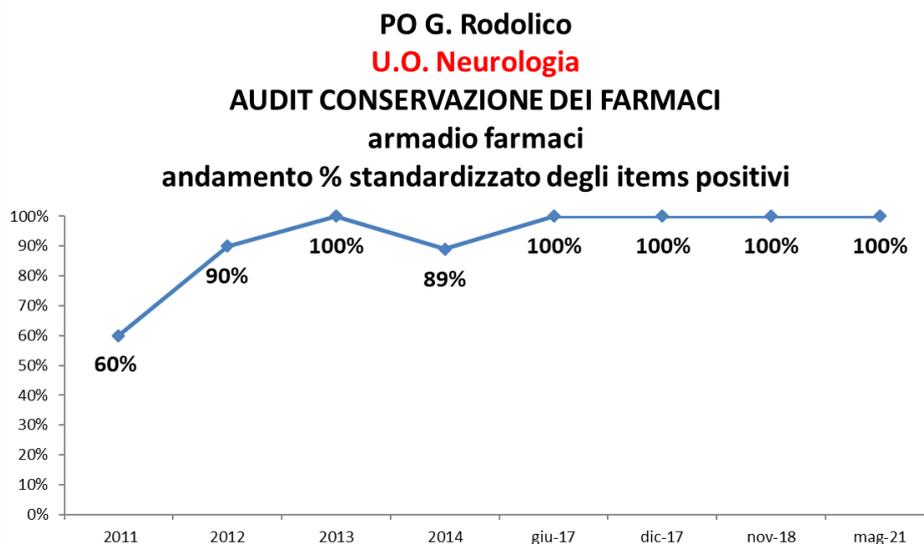
| |
|--|
| U.O. Sala Parto GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Antonio Cianci |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr.ssa Donatella Fulico |
| COORDINATORE OSTETRICHE |
| Dr./Sig.ra Liboria La Licata |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra E. Lombardo |
| 2. Dr./Sig.ra O. Zaffarana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

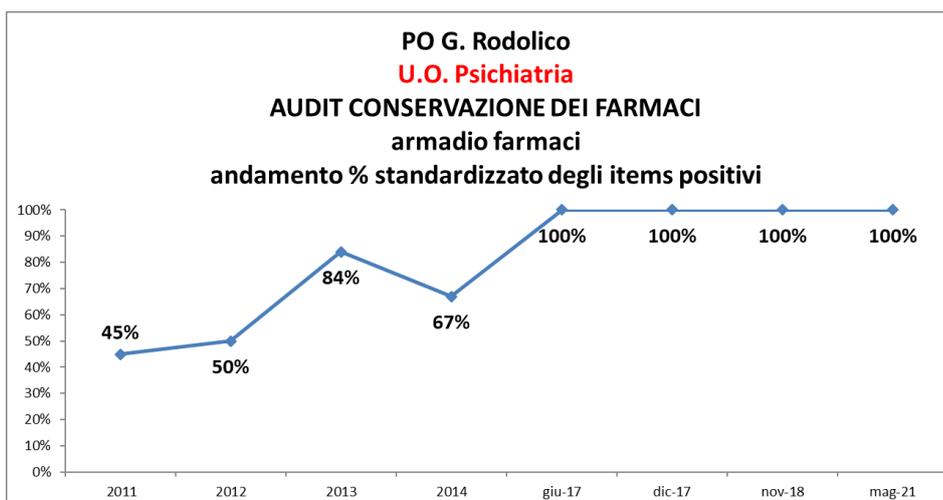
| |
|--|
| U.O. Neurologia GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Mario Zappia |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. M. Proietto M. |
| Dr. P. Marcantonio |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Orsola Cozzupoli |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig. R. Iorfida |
| 2. Dr./Sig.ra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

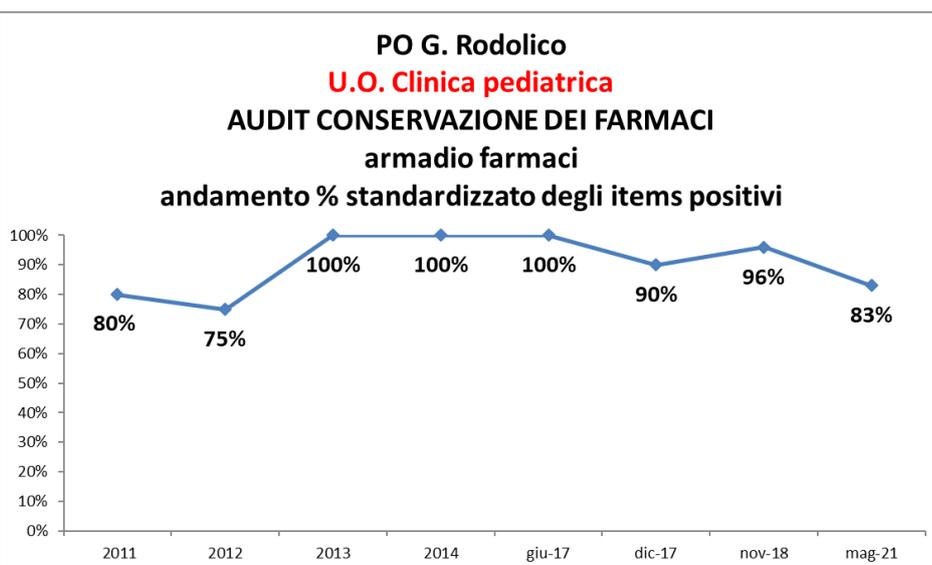
| |
|--|
| U.O. Psichiatria GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Eugenio Aguglia |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. A. Petralia |
| Dr. C. Moscello |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Antonino Bonomo |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra M. Consoli |
| 2. Dr./Sig.ra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

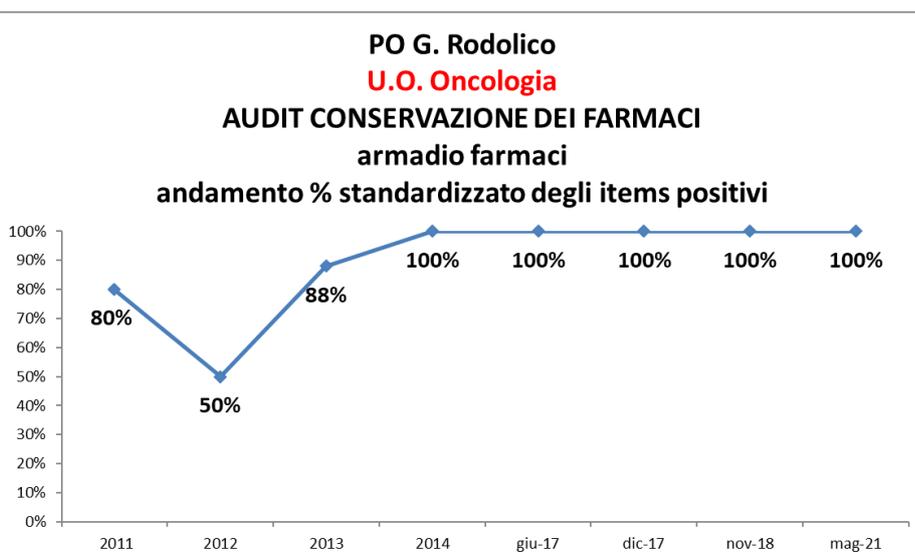
| |
|--|
| U.O. Clinica Pediatrica GR |
| DIRETTORE |
| Prof.ssa Agata Fiumara |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. F. Greco |
| Dr. G. Bonaccorsi |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Giuseppe Zappata |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra P. Auteri |
|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

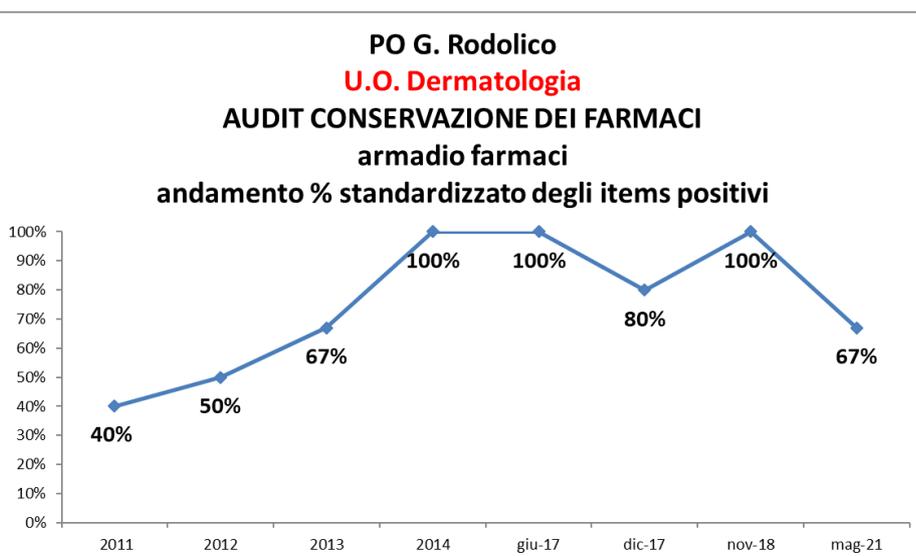
| |
|--|
| U.O. Oncologia Medica GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Hector Soto Parra |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. G. Novello |
| Dr. L. Paratore |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Maria Bonomo |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig. R. Iorfida |
| 2. Dr./Sig.ra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

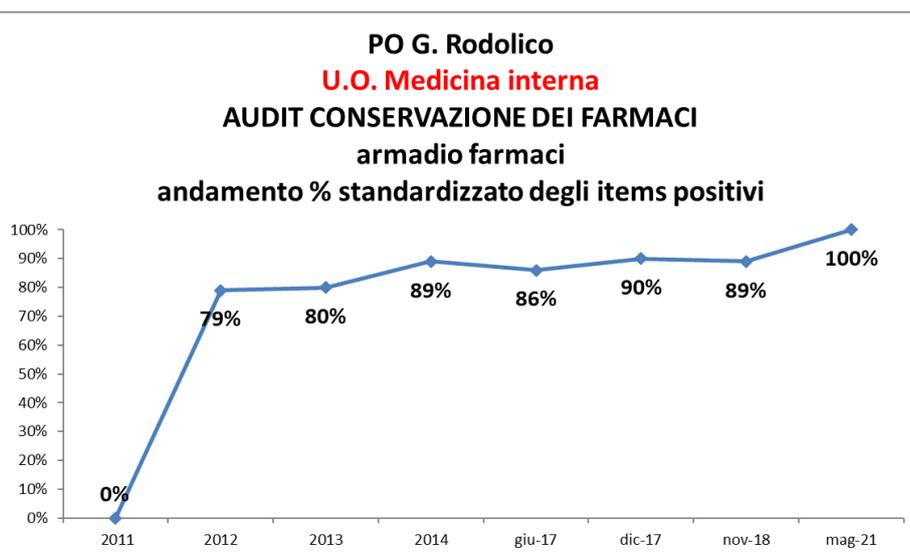
| |
|--|
| U.O. Dermatologia GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Giuseppe Micali |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. L. Musumeci |
| Dr. M. L. Di Bernardo |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Carmelo Giuffrida |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra P. Auteri |
|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

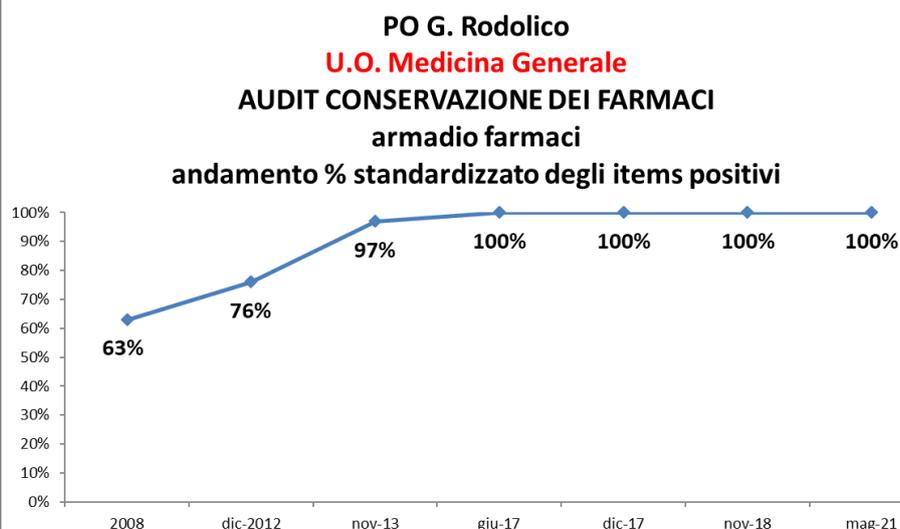
| |
|--|
| U.O. Medicina Interna GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Pietro Castellino |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. R. Catanzaro |
| Dr. V. C. Campagna |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra M. Carmela Grasso |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra M. Consoli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

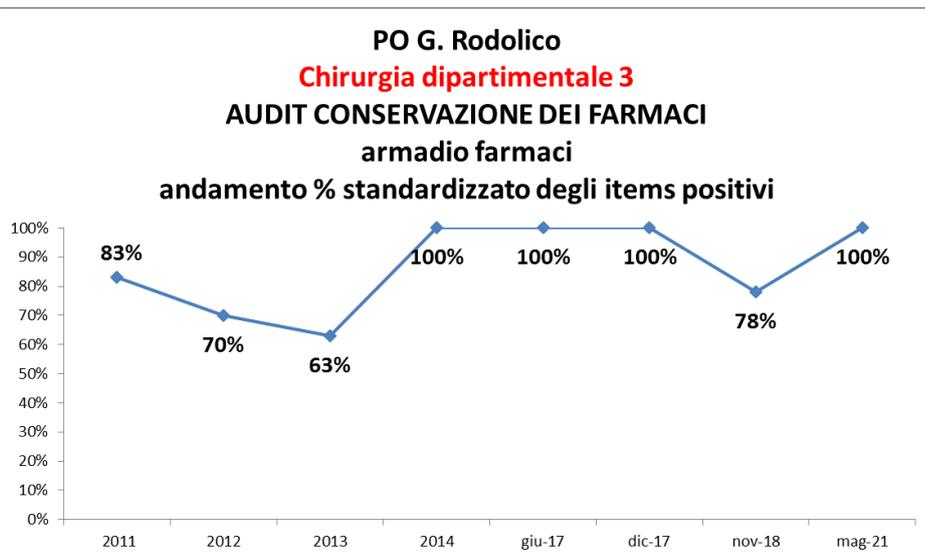
| |
|--|
| U.O. Medicina Generale GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Santo Signorelli |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. I. Platania |
| Dr. S. Di Mari |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Giacomo Ieni |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra M. Consoli |
| 2. Dr./Sig.ra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

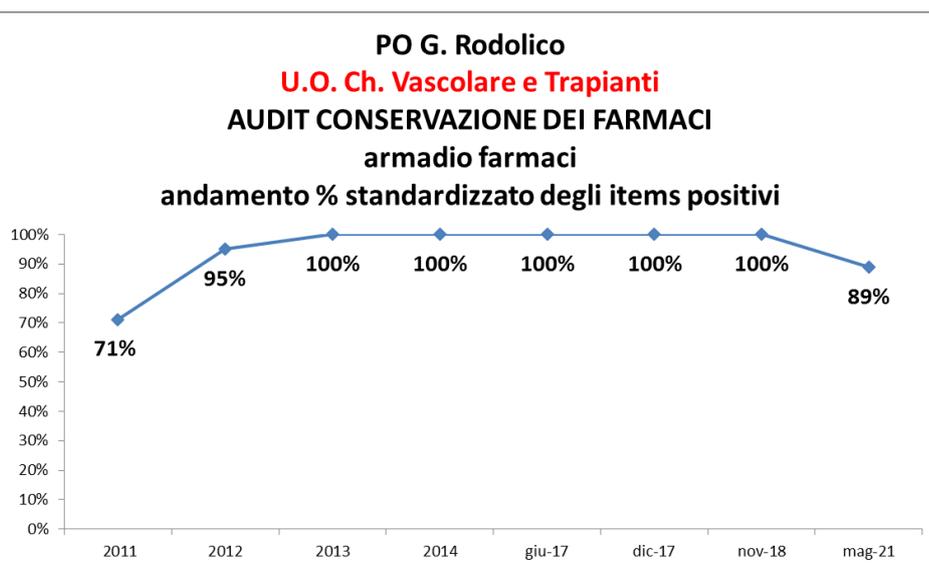
| | | | | |
|--|------|------|------|------|
| presenza KCI | SI | SI | SI | |
| il KCI è conservato in contenitori chiusi | SI | SI | SI | |
| i contenitori riportano la segnalazione di allerta | SI | SI | SI | |
| TOTALE SI | 2 | 2 | 2 | 6 |
| TOTALE NO | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SOMMA | 2 | 2 | 2 | 6 |
|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

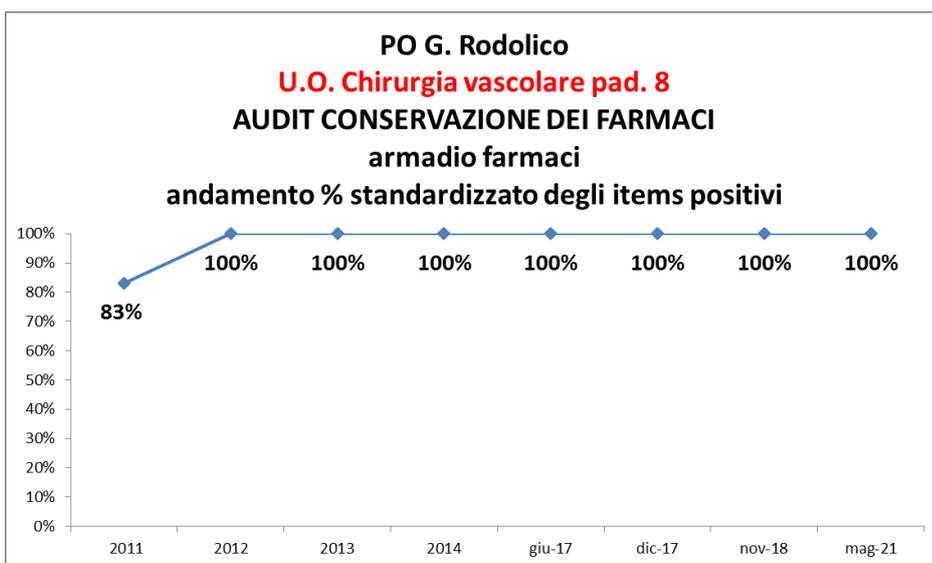
| |
|--|
| U.O. Ch. Vascolare e Trapianti GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Pierfrancesco Veroux |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. A. Giaquinta |
| Dr. M. Privitera |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Angela Stella |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra Irene 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 |
|--|---------------------------|-------|-------|--------|
| | 21009 | 74404 | 74403 | |
| id. armadio | 21009 | 74404 | 74403 | |
| 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% |

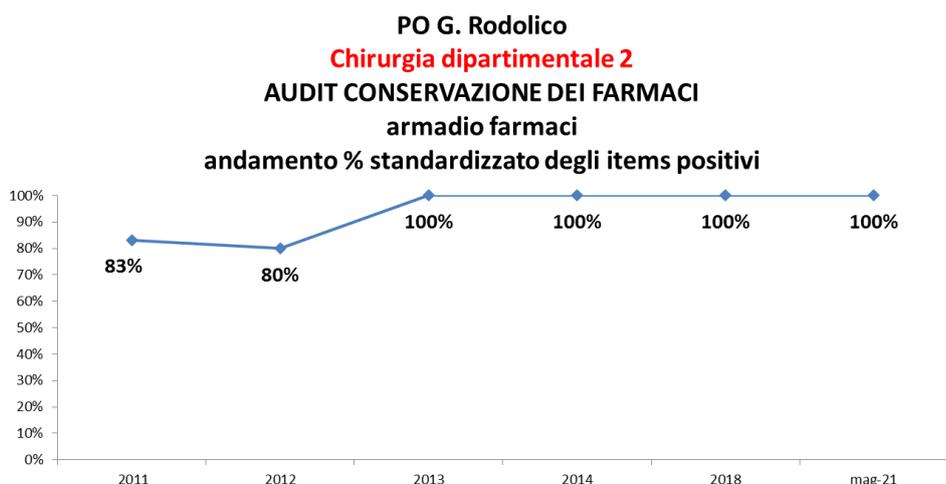
| |
|--|
| U.O. Ch. Vascolare pad. 8 |
| DIRETTORE |
| Prof. Pierfrancesco Veroux |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. A. Giaquinta |
| Dr. V. F. Vigna |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Angela Stella |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra Patrizia Marcantonio |
| 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% |

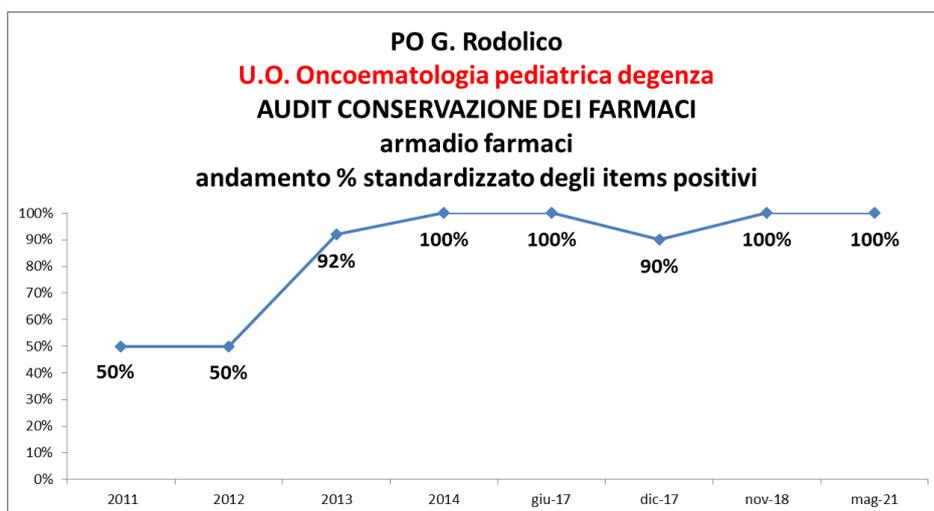
| |
|--|
| U.O. Ch. Dipartimentale 2 GR |
| DIRETTORE |
| Prof. A. Di Cataldo |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Rosa Maria Leto |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra Aiello |
| 2. Dr./Sig.ra F. Mandolfo |
| 3. |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

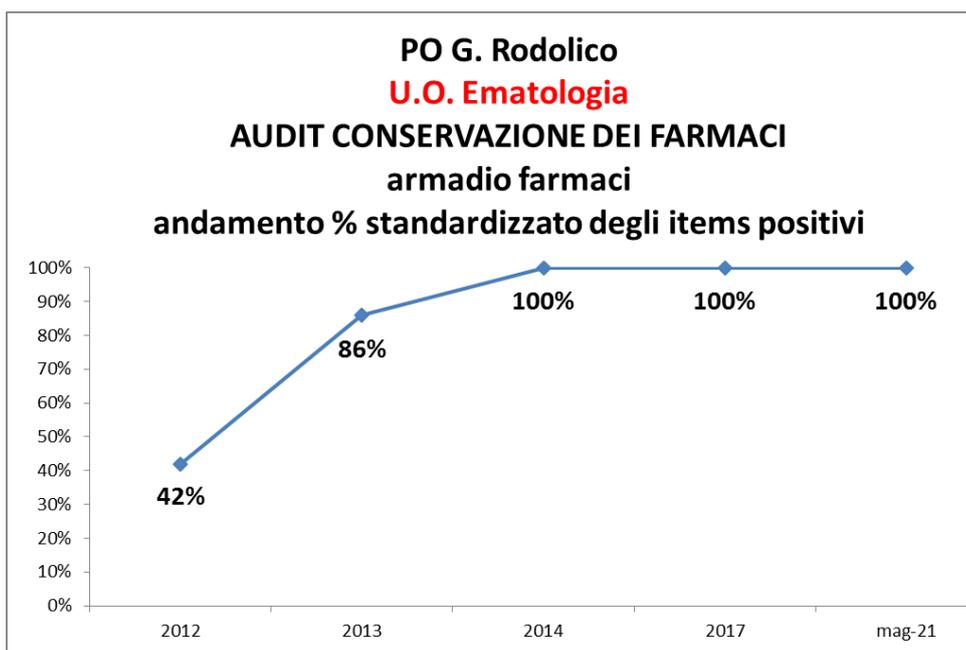
| |
|--|
| U.O. Oncoematologia Pediatrica GR |
| DIRETTORE |
| Prof.ssa Giovanna Russo |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. P. Sampieri |
| Dr. A. La Piana |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Luigi Coppola |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra M. Consoli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

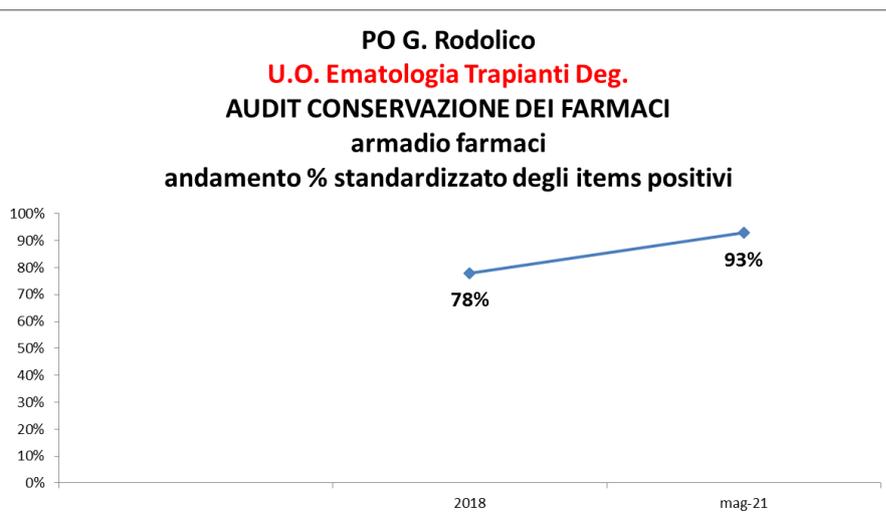
| |
|--|
| U.O. Ematologia degenza GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Francesco Di Raimondo |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. D. Cultrera |
| Dr. G. Campisi |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Giuseppa Pappalardo |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra G. Parasiliti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

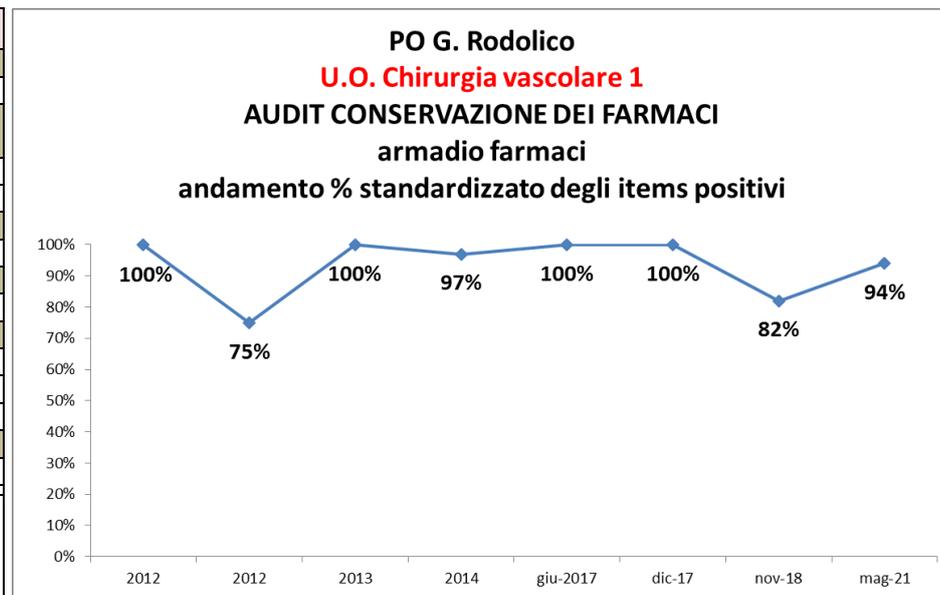
| |
|--|
| U.O. Ematologia trapianti degenza GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Giuseppe Milone |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra f.f. Loredana Mascali |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra G. Parasiliti |
| 2. Dr./Sig.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

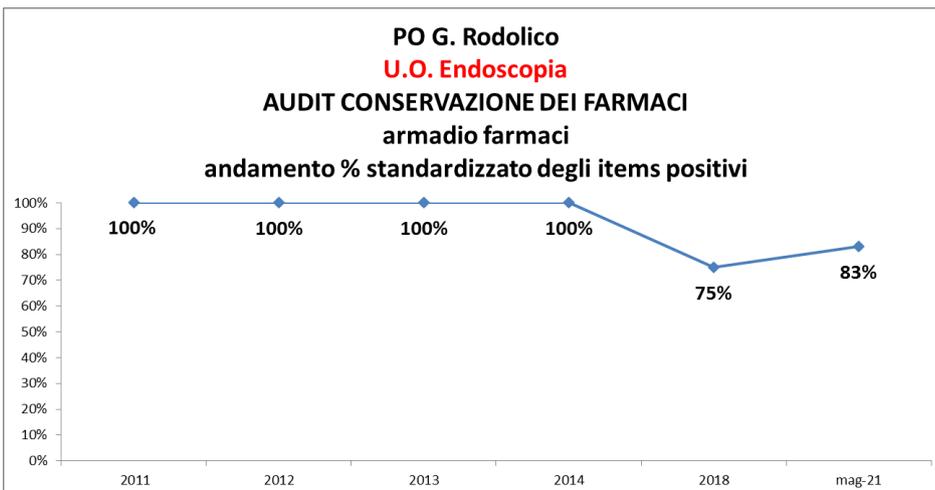
| |
|--|
| U.O. Chirurgia Vascolare 1 GR |
| DIRETTORE |
| Dr. Giuseppe Battaglia |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. A. Turiano |
| Dr. C. Mannino |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Giuseppa Attanasio |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra E. Lombardo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

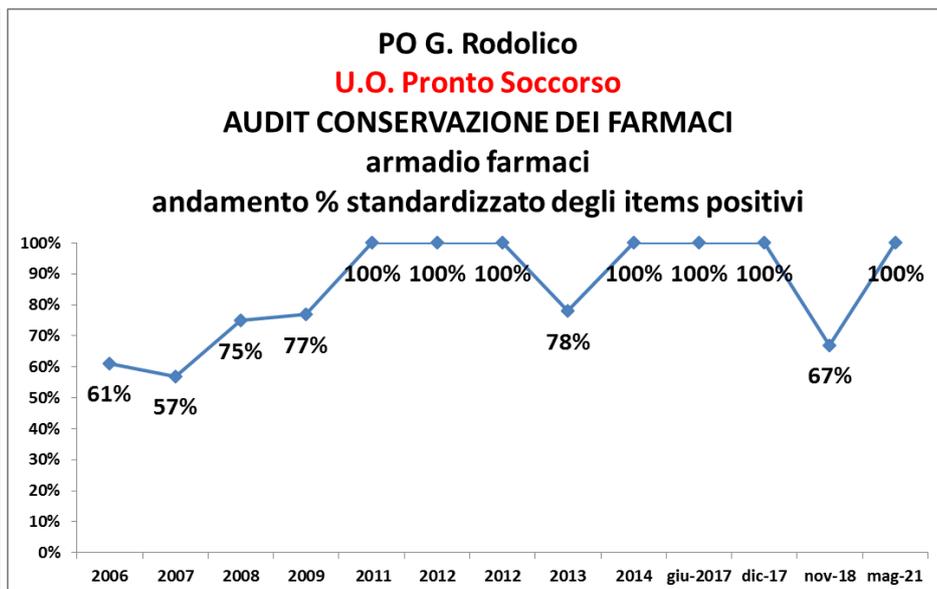
| |
|--|
| U.O. Endoscopia GR |
| DIRETTORE |
| Dr. Antonio Magnano |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. G. La Ferrera |
| Dr. N. Rosta |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Nunzio Rosta |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig. Aiello |
| 2. Dr./Sig.ra F. Mandolfo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

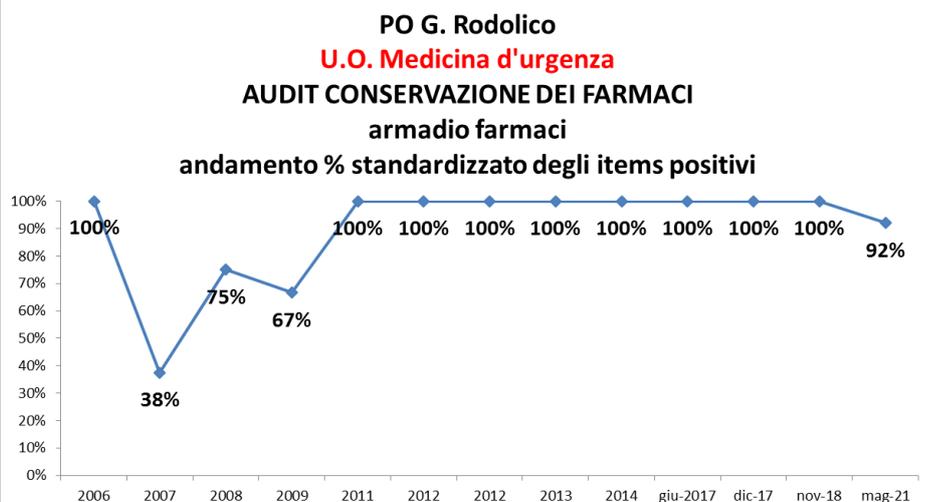
| |
|--|
| U.O. Pronto Soccorso GR |
| DIRETTORE |
| Dr. Giuseppe Carpinteri |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. C. Mazzaglia |
| Dr.ssa V. Sottile |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Adele Palmieri |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra Aiello |
| 2.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

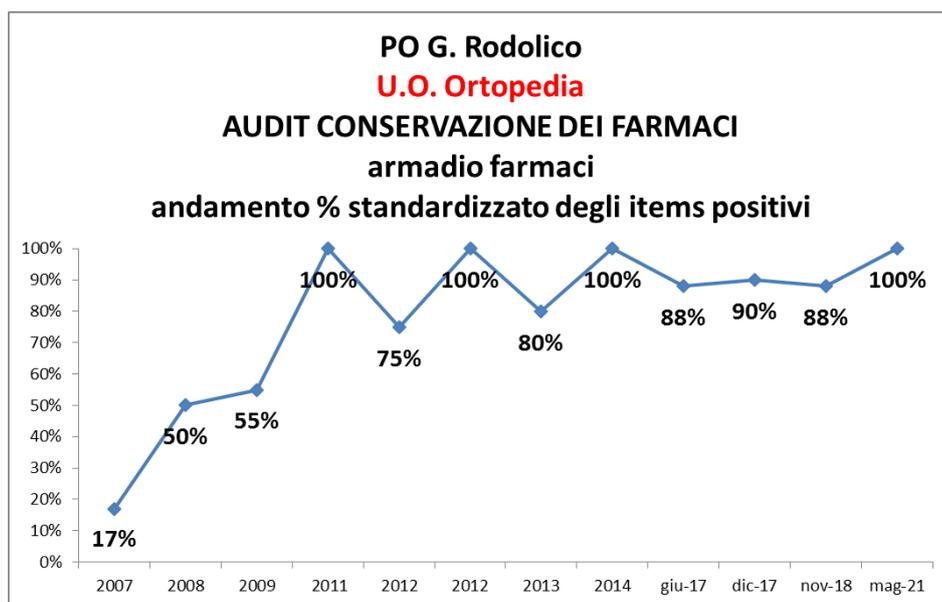


| unità operativa | MCAU | | | TOTALE |
|--|-------|-------|--|--------|
| id. armadio | 83436 | 74453 | | |
| L'armadio è pulito? | SI | SI | | |
| Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza? | SI | SI | | |
| Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza? | 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% |



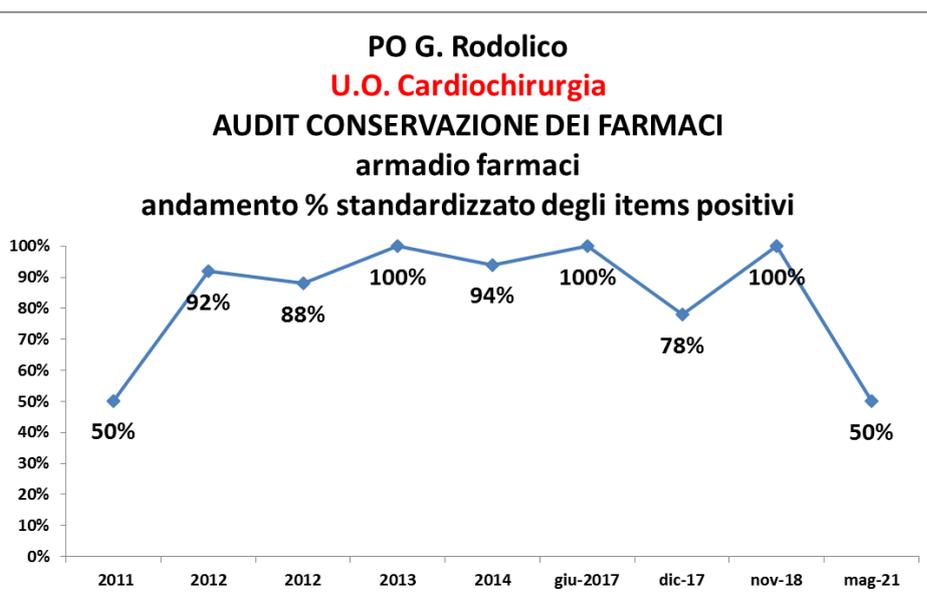
| |
|--|
| U.O. Ortopedia GR |
| DIRETTORE |
| Dr. Giuseppe Sessa |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. A. Raffa |
| Dr. M. Costa |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Concetta Andolfo |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra E. Lombardo |
| 2. Dr./Sig.ra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

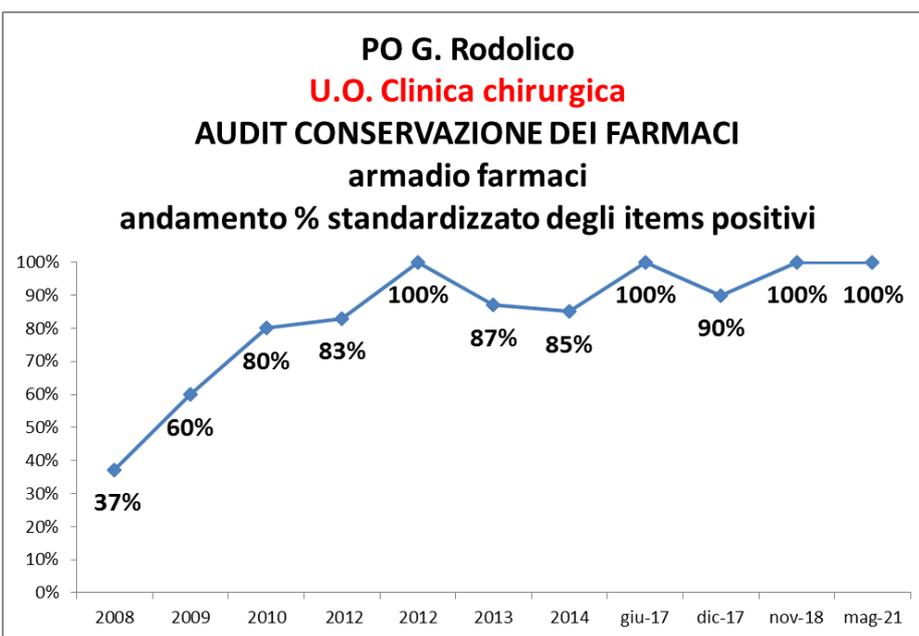
| |
|--|
| U.O. Cardiochirurgia GR |
| DIRETTORE |
| Dr. Angelo Giuffrida |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. E. Trimarchi |
| Dr. C. D. Scollo |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Maurizio Di Rocco |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra G. Parasiliti |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



| unità operativa | CARDIOCHIRURGIA | | TOTALE |
|--|-----------------|------|--------|
| | SI | NO | |
| 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% |

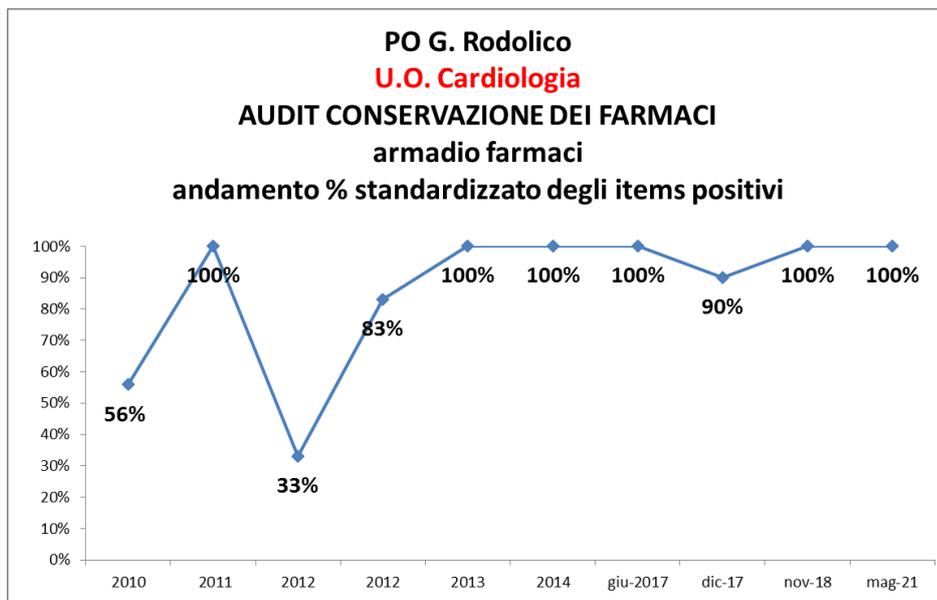
| |
|--|
| U.O. Clinica Chirurgica GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Francesco Basile |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. D. Rapisarda |
| Dr. S. Santocono |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Tiziana Burgio |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig. A. Trombetta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

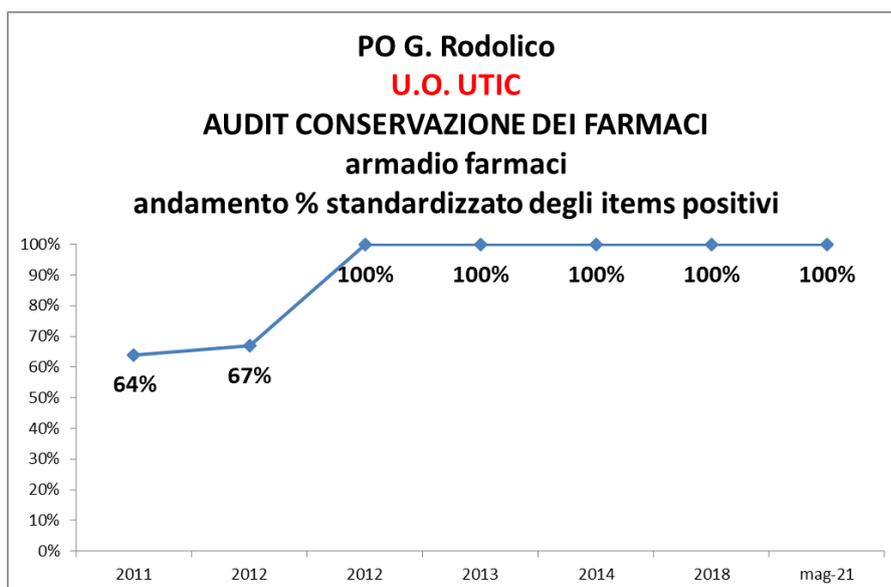
| |
|--|
| U.O. Cardiologia Degenza GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Corrado Tamburino |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. W. Deste |
| Dr. F. Sortino |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Tommaso Castro |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig. R. Iorfida |
| 2. Dr./Sig.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

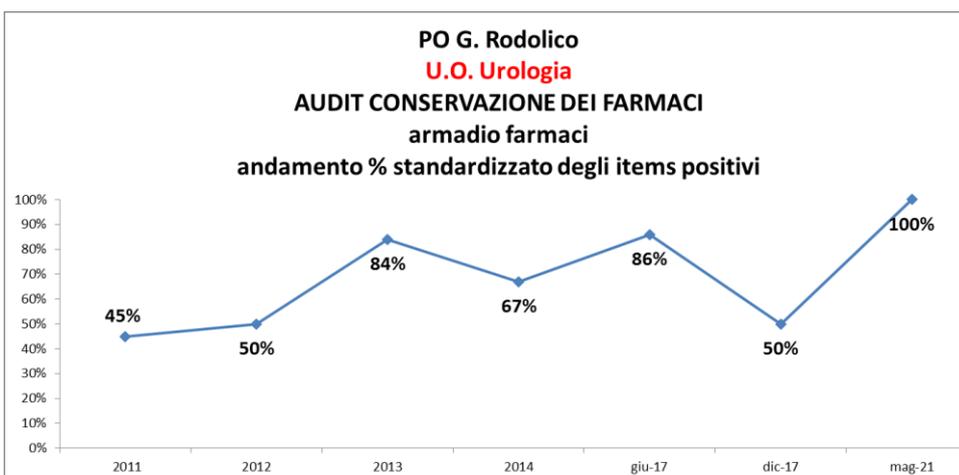
| |
|--|
| U.O. Cardiologia UTIC GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Corrado Tamburino |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Antonino Trombetta |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig. R. Iorfida |
| 2. Dr./Sig. R. Distefano |
| 3.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

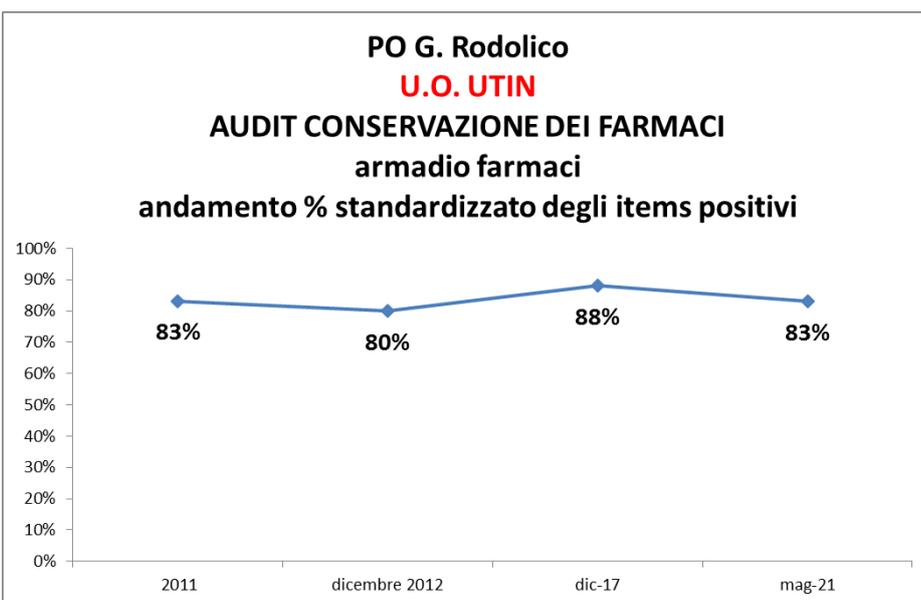
| |
|--|
| U.O. Urologia GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Sebastiano Cimino |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. S. Privitera |
| Dr. G. D'Agostino |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Biagia Distefano |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig. Aiello |
| 2. Dr./Sig.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

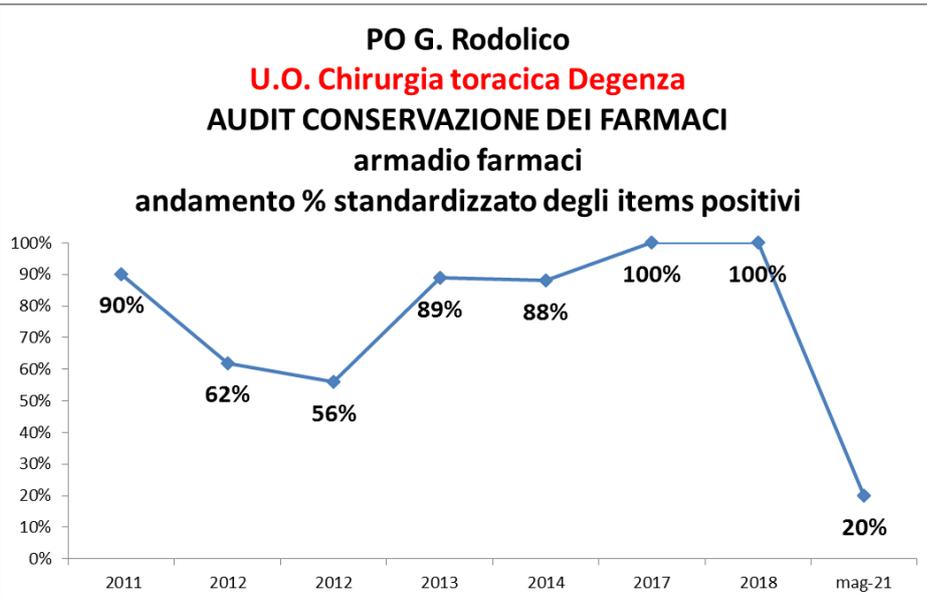
| |
|--|
| U.O. UTIN GR |
| DIRETTORE |
| Prof. Vincenzo Di Benedetto |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. M. A. Conversano |
| Dr. A. Ferlito |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig. Marco Di Bartolo |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig.ra E Lombardo |
| 2.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

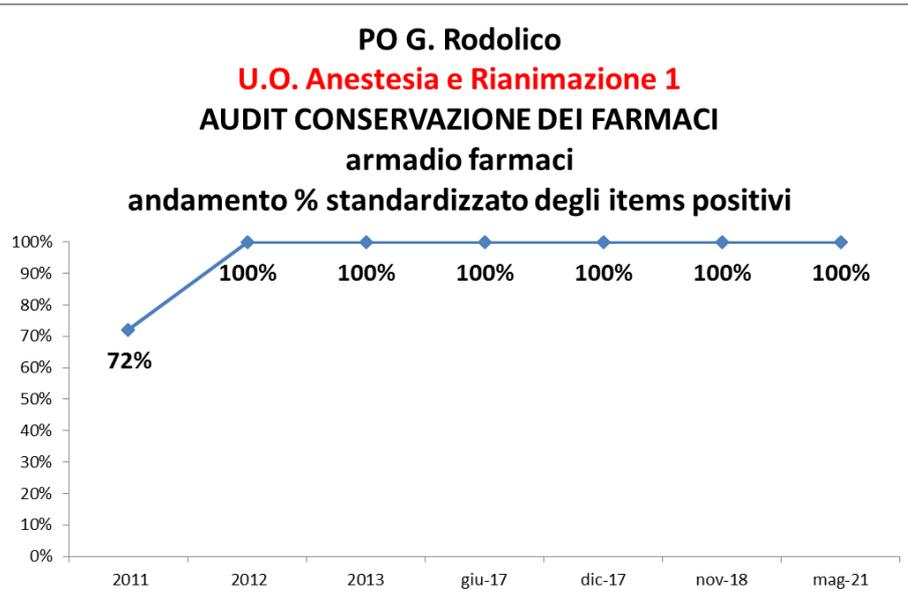
| |
|--|
| U.O. Chirurgia Toracica GR |
| DIRETTORE |
| Prof Alberto. Terminella |
| REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO |
| Dr. C. Trovato |
| Dr. C. Riscica |
| COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| Dr./Sig.ra Agata Trovato |
| DATA |
| 28 maggio 2021 |
| AUDITOR |
| 1. Dr./Sig. A. Trombetta |
| 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 |
|--|----------------|--------------|-----------|-------------|
| id. armadio | 70060 | 70112 | | |
| 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

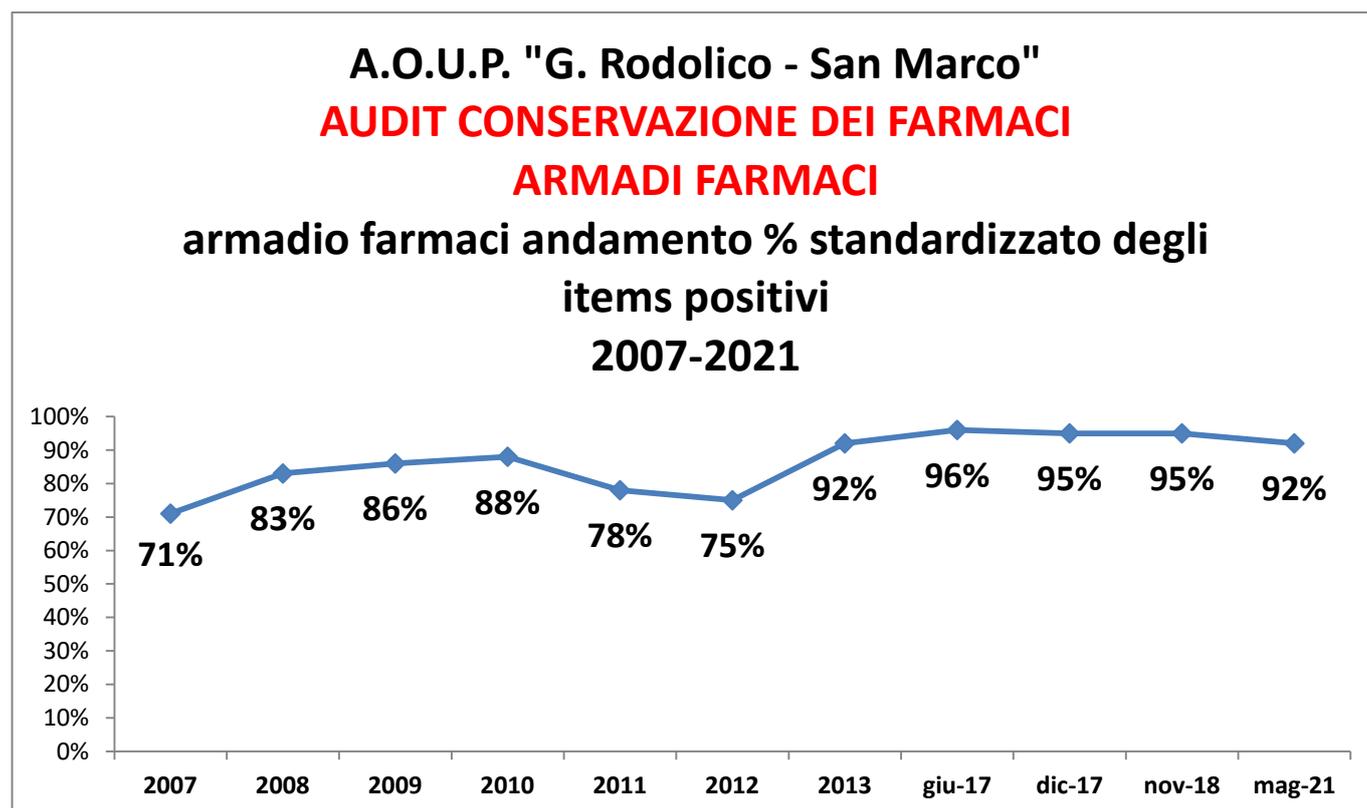
Dall'analisi dei risultati relativi alle modalità di gestione della conservazione dei farmaci emergono diverse criticità.

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

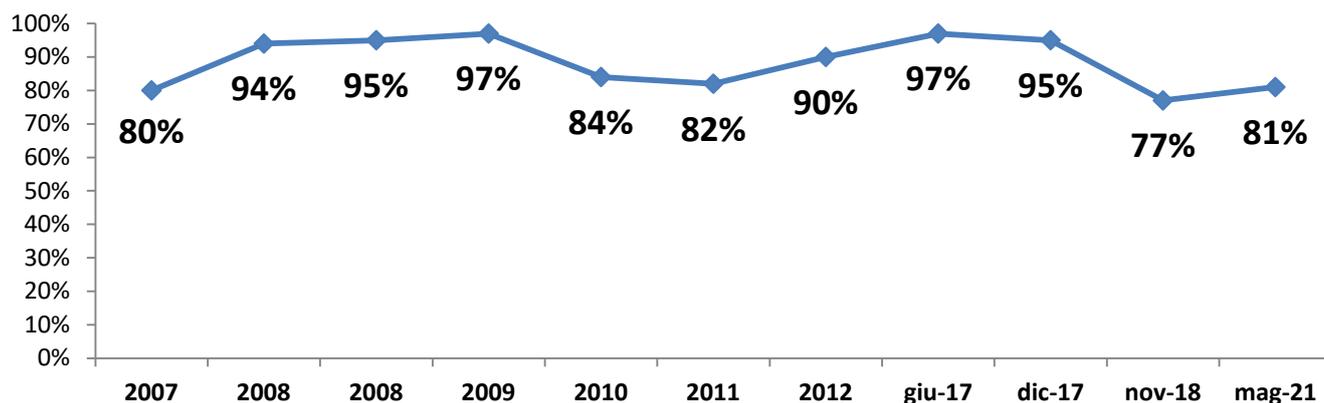
**Riepilogo modalità di gestione della conservazione delle soluzioni concentrate di potassio
87 armadi farmaci**

| | 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 blisters, 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 livelli 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

