
Gestione farmaci

31/03/2025 - 09/05/2025



Obiettivi dell'audit	5
Requisiti e standard di riferimento	5
Criteri dell'audit	5
Strutture coinvolte	6
Risultati	6
Presidio G. Rodolico	7
Anestesia e Rianimazione I - GR	8
Anestesia e Rianimazione III - GR	9
Cardiochirurgia - GR	11
Cardiologia (Degenza) - GR	12
Centro Trapianti - GR	13
Chirurgia Generale II - GR	14
Chirurgia Generale III - GR	15
Chirurgia Pediatrica - GR	16
Chirurgia Toracica - GR	17
Chirurgia Vascolare (Degenza) - GR	18
Clinica Chirurgica - GR	19
Clinica Neurologica - GR	20
Clinica Ortopedica - GR	21
Clinica Pediatrica - GR	22
Clinica Urologica - GR	23
Ematologia (Degenza) - GR	24
MCAU - GR	25
Medicina Generale - GR	26
Medicina Interna - GR	27
Oncoematologia pediatrica - GR	28
Oncologia - GR	29
Ostetricia e Ginecologia - GR	30
Pneumologia - GR	31
Pronto Soccorso Generale - GR	32
Talassemia - GR	34
Trapianti di Midollo Osseo (TMO) - GR	35
UTIC - GR	36
UTIN - GR	37
Presidio San Marco	39
Anestesia e Rianimazione - SM	40
Broncopneumologia Pediatrica - SM	42
Cardiologia e UTIC - SM	43
Chirurgia Generale - SM	44
Chirurgia Maxillo Facciale - SM	46
Chirurgia Vascolare - SM	47
Complesso Operatorio Centrale - SM	49
Malattie Infettive e Tropicali - SM	51
MCAU - SM	53
Medicina Generale - SM	55
Nefrologia e Dialisi - SM	56
Neurochirurgia - SM	57
Oculistica - SM	59
Ortopedia - SM	60
Ostetricia e Ginecologia - SM	62
Patologia Ostetrica - SM	64



Pediatria e P.S. Pediatrico - SM	66
Pronto Soccorso Generale - SM	67
Recupero e riabilitazione funzionale - SM	69
Sala Parto - SM	71
Terapia del Dolore - SM	72
Urologia - SM	73
UTIN - SM	75
Conclusioni	76
Risultanze dell'audit	77
Riepilogo P.O. G. Rodolico	78
Riepilogo P.O. San Marco	79
Riepilogo A.O.U.P	80
Considerazioni finali	83



Data e ora prevista	Data e ora effettiva	NORMATIVA DI RIFERIMENTO		
31/03/2025 - 09/05/2025	31/03/2025 - 09/05/2025	X	Norma UNI EN ISO 9001:2015 "Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti"	 International Organization for Standardization
		X	DA n. 20 del 9 gennaio 2024 pubblicato nella GURS n. 4 del 26/01/2022 "Semplificazione del sistema di requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie e per l'accreditamento istituzionale e identificazione dei requisiti da applicare e delle evidenze da ricercare in ragione del livello di complessità delle strutture"	
		X	DA 890/2002 "Requisiti per l'accreditamento degli ospedali"	
		X	Standard Joint Commission International ""	 Joint Commission International
		X	Raccomandazione n.1 Ministero della Salute "Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio - KCl - ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio"	
		X	Raccomandazione n.7 Ministero della Salute "Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica"	 Ministero della Salute
		X	Raccomandazione n.12 Ministero della Salute "Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci "lookalike/sound-alike""	

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



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 dal 31/03/2025 al 09/05/2025 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

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, devono 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

Standard IPSG.3 "L'organizzazione elabora ed applica un processo per migliorare la sicurezza dei farmaci ad alto rischio".

Standard IPSG.3.1 "L'organizzazione elabora ed applica un processo per gestire l'utilizzo sicuro delle soluzioni elettrolitiche concentrate".

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

Criteri dell'audit

Nel corso dell'audit è stato valutato se:

- L'armadio è pulito
- Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza
- Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)
- Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio
- Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale
- Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo
- Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo
- Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi
- Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi



- Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo
- Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza
- Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso
- Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente (è possibile identificare data di scadenza e lotto)
- L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti) Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza
- È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.
- I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)
- Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato
- Sono presenti soluzioni concentrate di KCl
- Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso
- Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta ("mortale se infuso non diluito")

Strutture coinvolte

L'audit che si è svolto dal 31/03/2025 al 09/05/2025 ha coinvolto 51 Unità Operative, 28 del P.O. G. Rodolico e 23 del P.O. San Marco.

Risultati

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

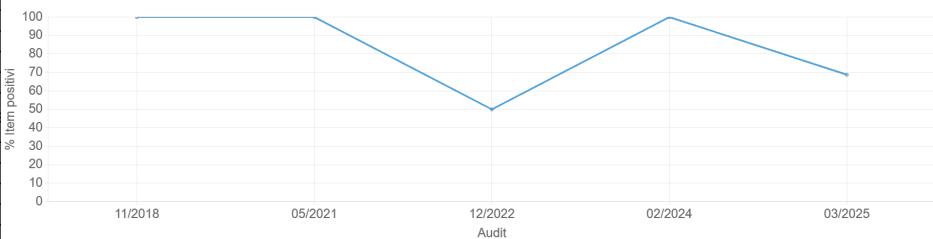
I risultati sono presentati per presidio, per unità operativa e per requisito.



P.O. G. Rodolico



Anestesia e Rianimazione I - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Paolo Murabito	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Alfio Castro	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% Item positivi
31/03/2025	100
AUDITOR	90
Domenico Zerbo	70
Giuseppina Coco	60
PERSONALE CONTATTATO	50
Alfio Castro	40

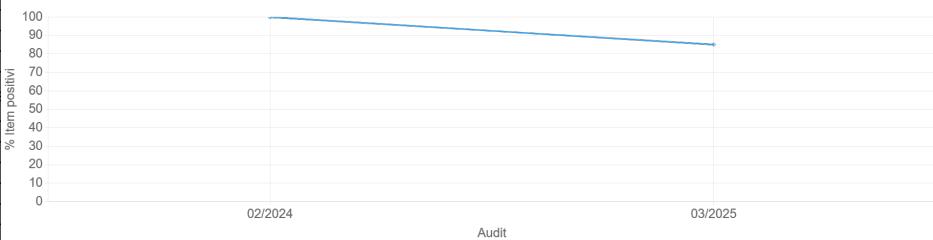


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Anestesia e Rianimazione I GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione			
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	NO	NO	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NO	NO	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NO	NO	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NA	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NA	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NA	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	SI	
TOTALE SI	8	14	22
TOTALE NO	5	5	10
SOMMA	13	19	32
%SI	61,5%	73,7%	73,7%
%NO	38,5%	26,3%	31,3%



Anestesia e Rianimazione III - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Ettore Panascia	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Paolo Imbrogio	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	% Item positivi
Adelaide Marraffa	100
Massimo Zappulla	90
PERSONALE CONTATTATO	
La Porta Elisa	80
N. PAZIENTI RICOVERATI	
10	70



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Anestesia e Rianimazione III GR					
	31/03/2025					
ID Valutazione	5056453	5057157	5056449	5057156	5057180	Totalle
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	NO	NO	NO	NO	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NA	NA	NA	NA	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	NA	NA	NA	NA	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	NA	NA	NA	NA	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	NA	NA	NA	NA	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	NA	NA	NA	NA	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	NA	NA	NA	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NA	NA	NA	NA	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	NA	NA	NA	NA	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	NA	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	NA	SI	NO	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	NA	SI	SI	



U.O.	Anestesia e Rianimazione III GR					
Data	31/03/2025					
ID Valutazione	5056453	5057157	5056449	5057156	5057180	Totalle
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	NA	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	NO	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	NA	NA	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	NA	NA	SI	
TOTALE SI	14	7	4	7	8	40
TOTALE NO	2	1	1	1	2	7
SOMMA	16	8	5	8	10	47
%SI	87,5%	87,5%	80,0%	87,5%	80,0%	80,0%
%NO	12,5%	12,5%	20,0%	12,5%	20,0%	14,9%



Cardiochirurgia - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Dott. Salvatore Lentini
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott. Maurizio Di Rocco
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Giuseppe Salamanca	
Francesco Coco	
PERSONALE CONTATTATO	
Dott. Di Rocco Maurizio	

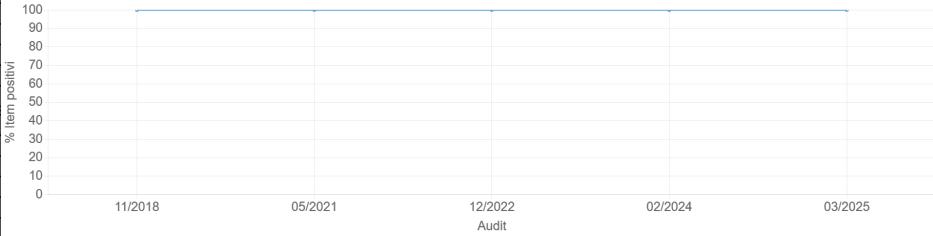


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Cardiochirurgia GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	74303	74360	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO	NO	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	NO	NO	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NO	NO	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	SI	
TOTALE SI		16	16
TOTALE NO		3	3
SOMMA		19	19
%SI		84,2%	84,2%
%NO		15,8%	15,8%



Cardiologia (Degenza) - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Prof. Davide Capodanno
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott. Tommaso Castro
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	31/03/2025
AUDITOR	Giuseppe Salamanca Francesco Coco
PERSONALE CONTATTATO	Dott. Castro Tommaso

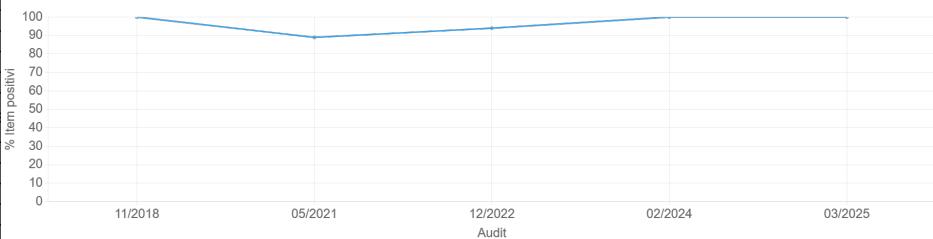


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Cardiologia (Degenza) GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	5051681	74402	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	SI	
TOTALE SI	19	19	38
TOTALE NO	0	0	0
SOMMA	19	19	38
%SI	100,0%	100,0%	100,0%
%NO	0,0%	0,0%	0,0%



Centro Trapianti - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. PierFrancesco Veroux	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Di Bartolo Caterina	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Giuseppe Salamanca	
Francesco Coco	
PERSONALE CONTATTATO	
Dott.ssa Di Bartolo Caterina	

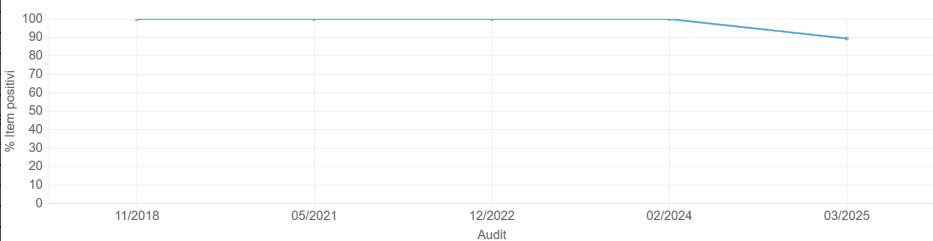


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Centro Trapianti GR			
	31/03/2025			
ID Valutazione	21009	74404	74403	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	NA	
TOTALE SI		19	17	17
TOTALE NO		0	0	0
SOMMA		19	17	17
%SI		100,0%	100,0%	100,0%
%NO		0,0%	0,0%	0,0%



Chirurgia Generale II - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Dott.ssa Rosalia Latino
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott.ssa Rosa Maria Leto
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	31/03/2025
AUDITOR	Rossella Di Paola Rosa Aiello
PERSONALE CONTATTATO	Dott.ssa Rosa Maria Leto

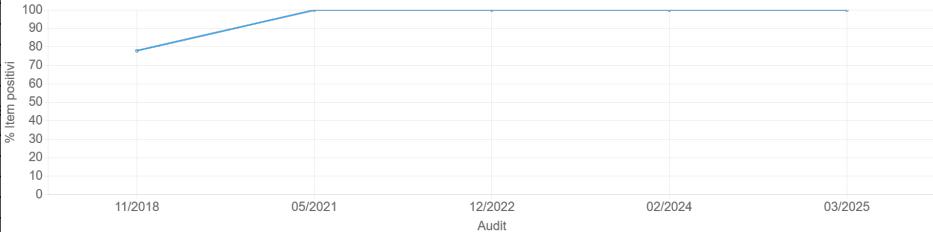


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Chirurgia Generale II GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	armadio st.infermieri	Totalle	
1 L'armadio è pulito?	SI		
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI		
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI		
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI		
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI		
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI		
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI		
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI		
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI		
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI		
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI		
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI		
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI		
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI		
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI		
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NO		
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NO		
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI		
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI		
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI		
TOTALE SI		17	17
TOTALE NO		2	2
SOMMA		19	19
%SI		89,5%	89,5%
%NO		10,5%	10,5%



Chirurgia Generale III - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Prof. Alessandro Cappellani
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott.ssa Giuseppina Di Dio
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	31/03/2025
AUDITOR	Domenico Zerbo
	Giuseppina Coco
PERSONALE CONTATTATO	Giuseppina Di Dio

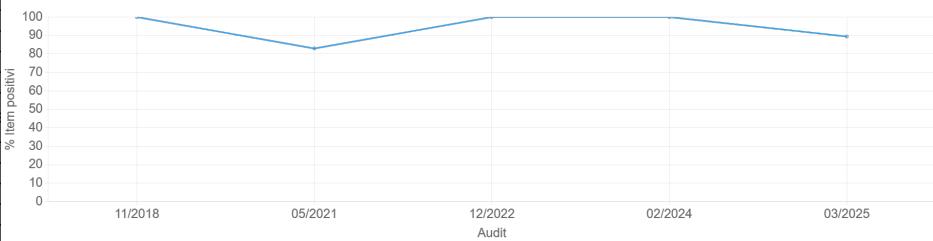


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Chirurgia Generale III GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	5029109	5029108	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	SI	
TOTALE SI		17	18
TOTALE NO		0	0
SOMMA		17	18
%SI		100,0%	100,0%
%NO		0,0%	0,0%



Chirurgia Pediatrica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Vincenzo Di Benedetto	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Domenica Passarello	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% Item positivi
31/03/2025	100
AUDITOR	80
Paola Antonella Tirone	90
salvatrice santonocino	95
PERSONALE CONTATTATO	95
arena carmela	90

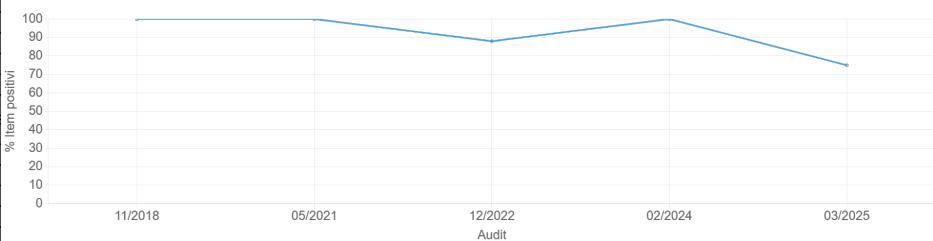


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Chirurgia Pediatrica GR	Total
Data	31/03/2025	
ID Valutazione	00022577	Total
1 L'armadio è pulito?	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	
TOTALE SI	17	17
TOTALE NO	2	2
SOMMA	19	19
%SI	89,5%	89,5%
%NO	10,5%	10,5%



Chirurgia Toracica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Alberto Terminella	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Musumeci Alessandra	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% Item positivi
31/03/2025	100
AUDITOR	90
Gabriele Miceli	80
Maria Grazia Consoli	70
PERSONALE CONTATTATO	60
Musumeci Alessandra	50

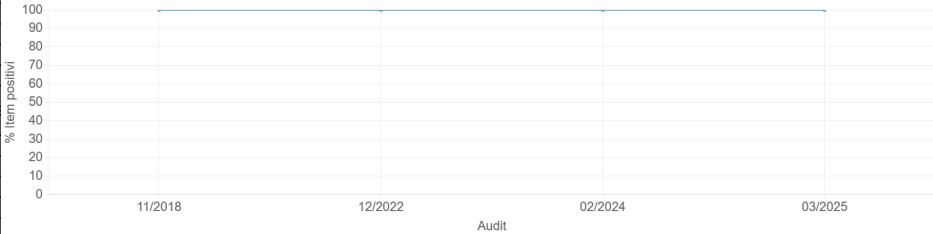


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Chirurgia Toracica GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	5051633	Armadio N.2	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NO	NO	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NO	NO	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NO	NO	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NO	
TOTALE SI		13	14
TOTALE NO		4	5
SOMMA		17	19
%SI		76,5%	73,7%
%NO		23,5%	26,3%
			25,0%



Chirurgia Vascolare (Degenza) - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Prof. PierFrancesco Veroux
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott.ssa Caterina Di Bartolo
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	31/03/2025
AUDITOR	Gabriele Miceli
PERSONALE CONTATTATO	Maria Grazia Consoli Vigna Fabrizio

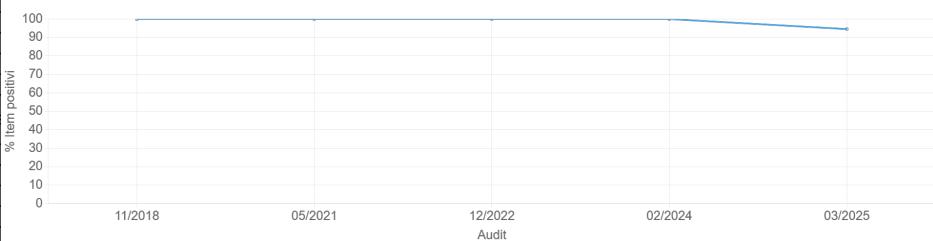


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Chirurgia Vascolare (Degenza) GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	27406	27403	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NA	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NA	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	
TOTALE SI	17	17	34
TOTALE NO	0	0	0
SOMMA	17	17	34
%SI	100,0%	100,0%	100,0%
%NO	0,0%	0,0%	0,0%



Clinica Chirurgica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Antonio Biondi	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
I.P. F.F. Foti Simona	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Giuseppe Salamanca	
Francesco Coco	
PERSONALE CONTATTATO	
Giaratana Grazia	

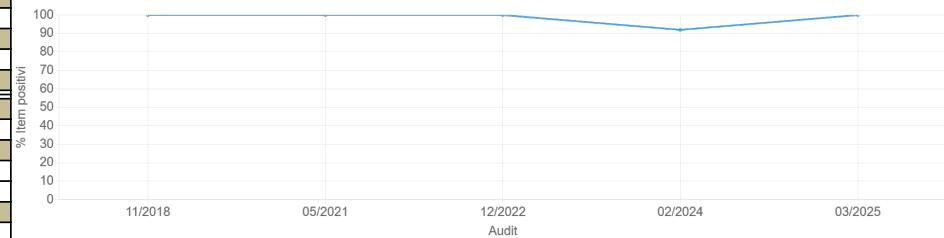


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Clinica Chirurgica GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	74369	74368	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NO	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NO	
TOTALE SI		19	16
TOTALE NO		0	2
SOMMA		19	18
%SI		100,0%	88,9%
%NO		0,0%	11,1%
			37
			88,9%
			5,4%



Clinica Neurologica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Mario Zappia	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Marcantonio Patrizia (FF)	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Adelaide Marraffa	
Massimo Zappulla	
PERSONALE CONTATTATO	
Marcantonio Patrizia	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
8	



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Clinica Neurologica GR
Data	31/03/2025
ID Valutazione	1 Totale
1 L'armadio è pulito?	SI
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI
TOTALE SI	19 19
TOTALE NO	0 0
SOMMA	19 19
%SI	100,0% 100,0%
%NO	0,0% 0,0%



Clinica Ortopedica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Vito Pavone	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Giuseppina Coco	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Rossella Di Paola	
Rosa Aiello	
PERSONALE CONTATTATO	
Aloisio Rosario	

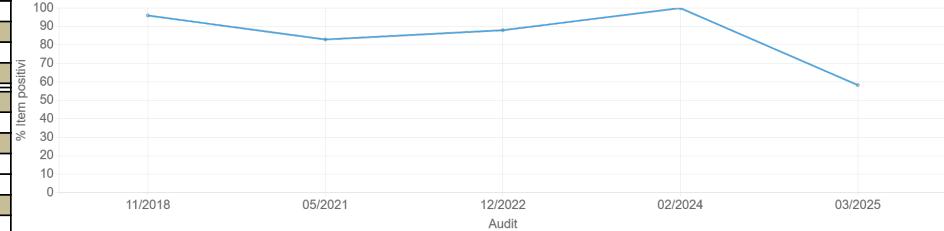


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Clinica Ortopedica GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	5027609	76640	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NO	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NO	NA	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	NA	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NO	NA	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	
TOTALE SI		13	11
TOTALE NO		5	2
SOMMA		18	13
%SI		72,2%	84,6%
%NO		27,8%	15,4%
		84,6%	84,6%
		22,6%	



Clinica Pediatrica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Martino Ruggieri	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Antonio Petronio	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	% Item positivi
Adelaide Marraffa	
Massimo Zappulla	
PERSONALE CONTATTATO	
Finocchiaro Maria	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
10	



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Clinica Pediatrica GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	1	2	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	NO	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NA	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	NA	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	NO	NA	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	NO	NA	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NO	NA	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NA	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NA	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NO	NA	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NA	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NA	NO	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NA	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NO	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	SI	
TOTALE SI		7	7
TOTALE NO		7	3
SOMMA		14	10
%SI		50,0%	70,0%
%NO		50,0%	30,0%
			24
			70,0%
			41,7%



Clinica Urologica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Sebastiano Diego Cimino	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Francesca Mandolfo	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Rossella Di Paola	
Rosa Aiello	
PERSONALE CONTATTATO	
Dott.ssa Francesca Mandolfo	

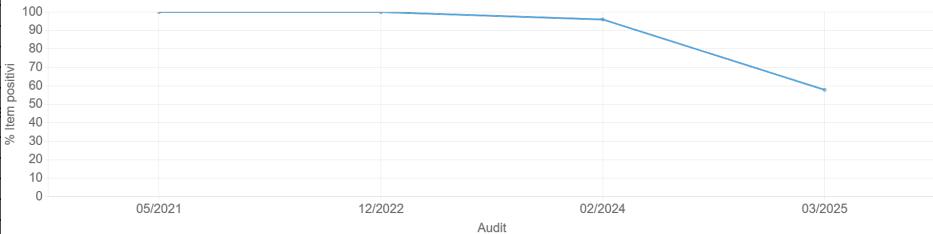


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Clinica Urologica GR			
	31/03/2025			
ID Valutazione	5028845 5028844 5028843 Totale			
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	NO	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NA	NA	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NA	NA	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	SI	
TOTALE SI	13	12	19	44
TOTALE NO	2	3	0	5
SOMMA	15	15	19	49
%SI	86,7%	80,0%	100,0%	100,0%
%NO	13,3%	20,0%	0,0%	10,2%



Ematologia (Degenza) - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Prof. Francesco Di Raimondo
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott.ssa Giuseppa Pappalardo
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	31/03/2025
AUDITOR	Gabriele Miceli
PERSONALE CONTATTATO	Maria Grazia Consoli Dott.ssa Maugeri Cinzia



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Ematologia (Degenza) GR	
Data	31/03/2025	
ID Valutazione	5061428	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	NO	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	NO	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NO	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NO	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NO	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	
TOTALE SI		11
TOTALE NO		8
SOMMA		19
%SI		57,9%
%NO		42,1%



MCAU - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Dott. Giuseppe Carpinteri
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott.ssa Maria Tomaselli
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Rossella Di Paola	
Rosa Aiello	
PERSONALE CONTATTATO	
Dott.ssa Maria Tomasello	



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	MCAU GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	83469	74453	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NO	NO	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	NA	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	NA	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	NA	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	
TOTALE SI		18	13
TOTALE NO		1	1
SOMMA		19	14
%SI		94,7%	92,9%
%NO		5,3%	7,1%
		92,9%	



Medicina Generale - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof Castellino	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Daniela Marchese	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Ramona Pellegrino	
Raffaele Iorfida	
PERSONALE CONTATTATO	
Dott.ssa Daniela Marchese	

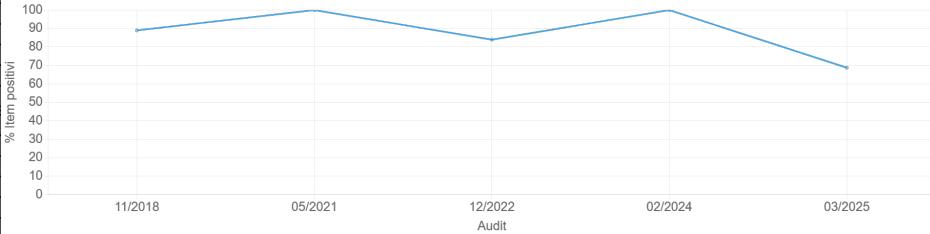


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Medicina Generale GR			
Data	31/03/2025			
ID Valutazione	5035021	5035019	42204	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	NO	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	NO	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	NO	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	NO	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NO	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	NO	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NA	NO	NA	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NA	SI	NA	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NA	SI	NA	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	SI	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	SI	NA	
TOTALE SI		12	9	11
TOTALE NO		2	9	2
SOMMA		14	18	13
%SI		85,7%	50,0%	84,6%
%NO		14,3%	50,0%	15,4%
				84,6%
				28,9%



Medicina Interna - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Prof. Pietro Castellino
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Sig.ra Maria Carmela Grasso
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	31/03/2025
AUDITOR	Ramona Pellegrino Raffaele Iorfida
PERSONALE CONTATTATO	Sig.ra Maria Carmela Grasso

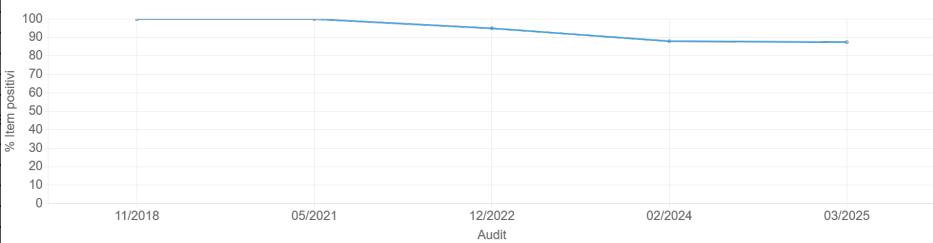


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Medicina Interna GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	00018562	00001199	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	NO	NO	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	NO	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NO	NO	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NO	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	NA	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	NA	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	NA	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	
TOTALE SI		14	8
TOTALE NO		4	6
SOMMA		18	14
%SI		77,8%	57,1%
%NO		22,2%	42,9%
			57,1%
			31,3%



Oncoematologia pediatrica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof.ssa Giovanna Russo	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Luigi Coppola	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% Item positivi
31/03/2025	100
AUDITOR	90
Ramona Pellegrino	80
Raffaele Iorfida	70
PERSONALE CONTATTATO	60
piazza krizia	50
	40
	30
	20
	10
	0

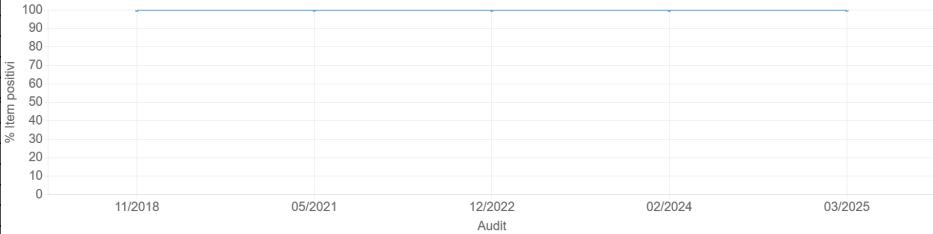


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Oncoematologia pediatrica GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	5041581	00000993	5041583 Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NO	NO
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	NO
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	SI	NA
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	NA	SI
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	NA	SI
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	NA	SI
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	NO
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	NA
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	NA
TOTALE SI	16	12	14
TOTALE NO	2	2	2
SOMMA	18	14	16
%SI	88,9%	85,7%	87,5%
%NO	11,1%	14,3%	12,5%
			42
			6
			48
			87,5%
			12,5%



Oncologia - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Prof. Héctor Soto Parra
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Noto Maria (FF)
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	dott. Giuseppe Novello
DATA	31/03/2025
AUDITOR	Adelaide Marraffa
PERSONALE CONTATTATO	Massimo Zappulla
N. PAZIENTI RICOVERATI	16



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Oncologia GR
Data	31/03/2025
ID Valutazione	1 Totale
1 L'armadio è pulito?	SI
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI
TOTALE SI	18 18
TOTALE NO	0 0
SOMMA	18 18
%SI	100,0% 100,0%
%NO	0,0% 0,0%



Ostetricia e Ginecologia - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Prof.ssa Liliana Mereu
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott.ssa Rosa Maria Massimino
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	31/03/2025
AUDITOR	Paola Antonella Tirone salvatrice santocono
PERSONALE CONTATTATO	rollo marcella

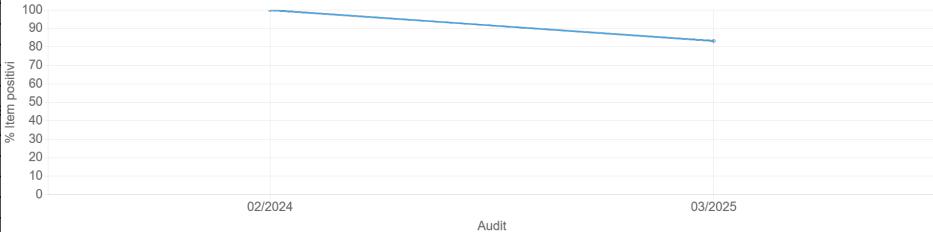


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Ostetricia e Ginecologia GR	Totale
Data	31/03/2025	
ID Valutazione	00019432	
1 L'armadio è pulito?	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	NO	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	NO	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NO	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NO	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NO	
TOTALE SI	11	11
TOTALE NO	8	8
SOMMA	19	19
%SI	57,9%	57,9%
%NO	42,1%	42,1%



Pneumologia - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Carlo Vanchieri	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Silvio Caceci	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Ramona Pellegrino	
Raffaele Iorfida	
PERSONALE CONTATTATO	
Dott. Silvio Caceci	

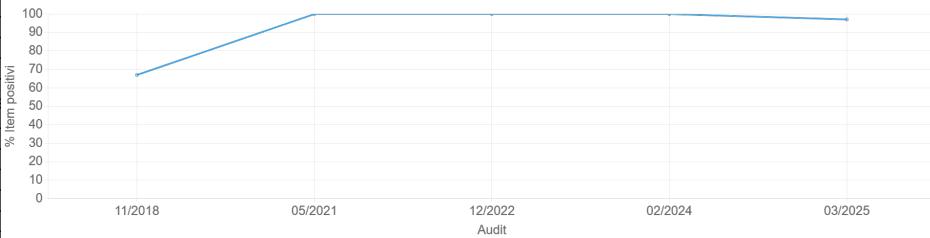


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Pneumologia GR		
Data	31/03/2025		
ID Valutazione	5035096	5033880	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NO	NO	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NO	NO	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NO	NO	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	SI	
TOTALE SI		15	15
TOTALE NO		3	3
SOMMA		18	18
%SI		83,3%	83,3%
%NO		16,7%	16,7%



Pronto Soccorso Generale - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	dott Carpinteri Giuseppe
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Adele Palmieri/ Giuseppe Nicolosi
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	% item positivi
AUDITOR	
Domenico Zerbo	
Giuseppina Coco	
PERSONALE CONTATTATO	
Adele Palmieri	
Giuseppe Nicolosi	



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Pronto Soccorso Generale GR			
	31/03/2025			
ID Valutazione	5031080 5030277 5030276 5031137			
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	SI
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	SI	SI
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenza è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	SI
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenza, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	SI
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	SI
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	SI
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	SI
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	SI
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NO	SI	SI	SI
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	SI
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	SI	NA
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NA	SI	NO	SI
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NA	SI	SI	SI
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NA	SI	SI	SI
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	SI	SI
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	SI	SI
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	SI	SI



U.O.	Pronto Soccorso Generale GR				
Data	31/03/2025				
ID Valutazione	5031080	5030277	5030276	5031137	Totale
TOTALE SI	13	17	18	18	66
TOTALE NO	1	0	1	0	2
SOMMA	14	17	19	18	68
%SI	92,9%	100,0%	94,7%	100,0%	100,0%
%NO	7,1%	0,0%	5,3%	0,0%	2,9%



Talassemia - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	rosso rosa maria
COORDINATORE INFERMIERISTICO	campagna venera maria
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	
Paola Antonella Tirone	
salvatrice santonocino	
PERSONALE CONTATTATO	
campagna venera maria	

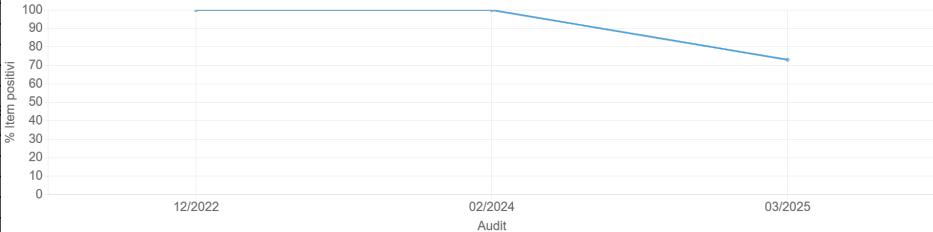


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Talassemia GR
Data	31/03/2025
ID Valutazione	5043903 Totale
1 L'armadio è pulito?	SI
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA
TOTALE SI	17 17
TOTALE NO	0 0
SOMMA	17 17
%SI	100,0% 100,0%
%NO	0,0% 0,0%



Trapianti di Midollo Osseo (TMO) - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Dott. Di Raimondo Francesco
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dr.ssa Mascali Loredana
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
31/03/2025	
AUDITOR	Gabriele Miceli
	Maria Grazia Consoli
PERSONALE CONTATTATO	Dott. De Stradis Giancarlo



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.		Trapianti di Midollo Osseo (TMO) GR		
Data		31/03/2025		
ID Valutazione		cassetto st coordinatore	74274	Totale
1	L'armadio è pulito?	SI	SI	
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO	SI	
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	NA	NO	
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	NA	SI	
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	NA	NO	
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	NA	SI	
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NA	SI	
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NA	SI	
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NA	NO	
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NA	SI	
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NO	SI	
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NO	SI	
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NO	NA	
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	
TOTALE SI		6	13	19
TOTALE NO		4	3	7
SOMMA		10	16	26
%SI		60,0%	81,3%	81,3%
%NO		40,0%	18,8%	26,9%



UTIC - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Davide Capodanno	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Sig. Antonino Trombetta	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% Item positivi
31/03/2025	100
AUDITOR	90
Domenico Zerbo	80
Giuseppina Coco	70
PERSONALE CONTATTATO	60
Cinzia Caruso	50



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	UTIC GR			
Data	31/03/2025			
ID Valutazione	5055476	5055477	5055478	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	NA	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	NA	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	NA	
TOTALE SI	17	16	14	47
TOTALE NO	2	1	1	4
SOMMA	19	17	15	51
%SI	89,5%	94,1%	93,3%	93,3%
%NO	10,5%	5,9%	6,7%	7,8%



UTIN - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Dott.ssa Pasqua Betta
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott. Marco Di Bartolo
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	31/03/2025
AUDITOR	Paola Antonella Tirone salvatrice santocono
PERSONALE CONTATTATO	di bartolo marco



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	UTIN GR	
Data	31/03/2025	
ID Valutazione	00019435 Totale	
1 L'armadio è pulito?	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	NA	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	NA	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	NA	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	NA	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NA	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NA	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NA	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NA	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	NO	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NO	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NO	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	
TOTALE SI	6	6
TOTALE NO	4	4
SOMMA	10	10
%SI	60,0%	60,0%
%NO	40,0%	40,0%

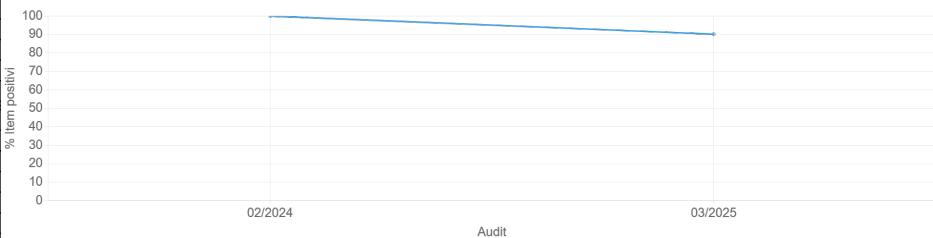




P.O. San Marco



Anestesia e Rianimazione - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Paolo Murabito	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Anello Vincenzo	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/05/2025	% item positivi
AUDITOR	
Antonella Giulia Sarracino	
Patrizia Auteri	
Viviana Frontini	
PERSONALE CONTATTATO	
Salvatore Lo Monaco	



AUDIT GESTIONE FARMACI

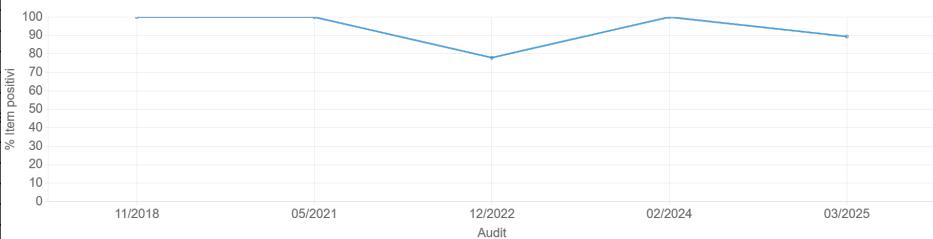
U.O.		Anestesia e Rianimazione SM										
Data		09/05/2025										
ID Valutazione	98813	01	03	05	08	09	07	02	potassio sala A	potassio sala B	04	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	SI	NA	SI	NA	SI	NA	NA	NA	NA	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NA	NO	NA	NO	NA	SI	NA	NA	NA	NA	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	



U.O.		Anestesia e Rianimazione SM											
Data		09/05/2025											
ID Valutazione		98813	01	03	05	08	09	07	02	potassio sala A	potassio sala B	04	Totalle
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	NA	SI	NA	SI	SI	SI	NO	NA	NA	SI	
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	SI	NA	NA	NA	SI	
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	SI	SI	NA	
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	SI	SI	NA	
TOTALE SI		14	12	14	12	14	13	15	12	14	14	14	148
TOTALE NO		2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	16
SOMMA		16	13	16	13	16	14	17	14	15	15	15	164
%SI		87,5%	92,3%	87,5%	92,3%	87,5%	92,9%	88,2%	85,7%	93,3%	93,3%	93,3%	93,3%
%NO		12,5%	7,7%	12,5%	7,7%	12,5%	7,1%	11,8%	14,3%	6,7%	6,7%	6,7%	9,8%



Broncopneumologia Pediatrica - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Prof. Salvatore Leonardi
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott. Salvatore Di Martino
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	09/05/2025
AUDITOR	Filippo Grasso
	Valentina Giompaolo
PERSONALE CONTATTATO	Salvatore Di Martino

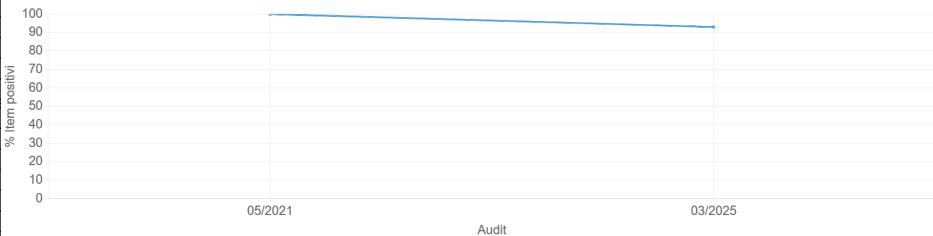


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Broncopneumologia Pediatrica SM	
Data	09/05/2025	
ID Valutazione	Medicheria Reparto	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NO	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NO	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	
TOTALE SI	17	17
TOTALE NO	2	2
SOMMA	19	19
%SI	89,5%	89,5%
%NO	10,5%	10,5%



Cardiologia e UTIC - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
la manna Alessio	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Pezzino Marcello	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/05/2025	
AUDITOR	
Antonella Giulia Sarracino	
Patrizia Auteri	
Viviana Frontini	
PERSONALE CONTATTATO	
Pezzino Marcello	

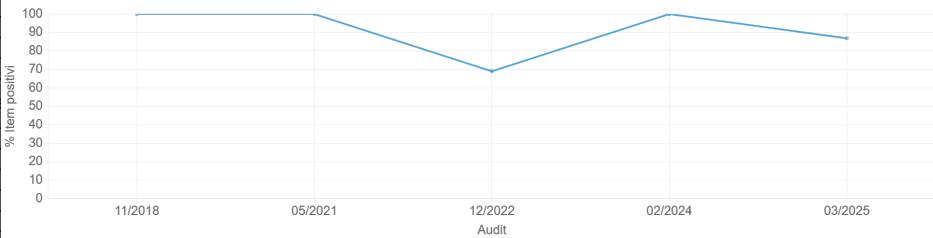


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Cardiologia e UTIC SM		
Data	09/05/2025		
ID Valutazione	5008876	5008877	5008874
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	SI
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	NO	SI	SI
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	NO	SI	SI
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NO	SI	SI
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	NA
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	NA	SI
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NA	NA	NA
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NA	NA	NA
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	NO
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	NA
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	NA
TOTALE SI		12	14
TOTALE NO		3	0
SOMMA		15	14
%SI		80,0%	100,0%
%NO		20,0%	0,0%
		0,0%	7,0%



Chirurgia Generale - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Di Mauro Gianluca	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Sig. Calarco Emanuele	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/05/2025	% item positivi
AUDITOR	
Danilo Andrea Curatolo	
Chiara Raiti	
Morena Pennisi	
PERSONALE CONTATTATO	
Benvenuto Anna Maria	



AUDIT GESTIONE FARMACI

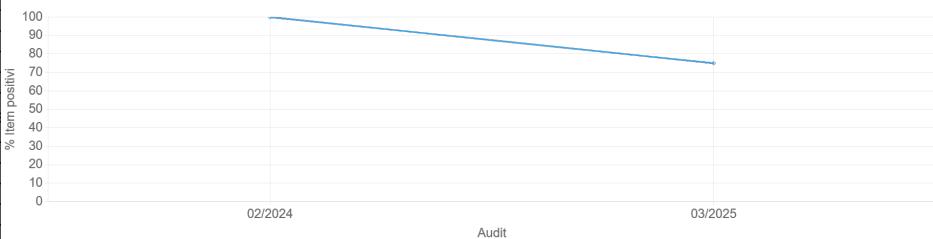
U.O.	Chirurgia Generale SM				
	09/05/2025				
ID Valutazione	501871 kcl	5018906	5018907	5018908	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NO	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	NO	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	NA	SI	NA	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	SI	NA	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	NA	SI	NA	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	NO	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	NA	NA	



U.O.	Chirurgia Generale SM				
Data	09/05/2025				
ID Valutazione	501871 kcl	5018906	5018907	5018908	Totale
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	NA	NA	
TOTALE SI	16	12	14	11	53
TOTALE NO	2	2	2	2	8
SOMMA	18	14	16	13	61
%SI	88,9%	85,7%	87,5%	84,6%	84,6%
%NO	11,1%	14,3%	12,5%	15,4%	13,1%



Chirurgia Maxillo Facciale - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Prof. Bianchi Alberto
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dott.ssa Attanasio Giusy
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	09/05/2025
AUDITOR	Ennio Cau
PERSONALE CONTATTATO	Lorenzo Belvedere
	Attanasio Giusy

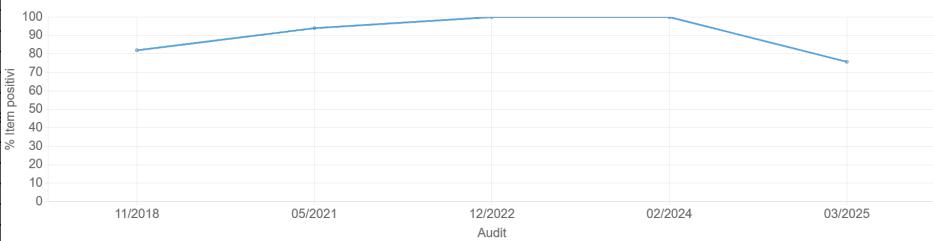


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.		Chirurgia Maxillo Facciale SM		
Data		09/05/2025		
ID Valutazione		inf. 1° a sx	inf. 2° a dx	Totale
1	L'armadio è pulito?	SI	SI	
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	NO	NO	
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NO	NO	
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NO	NO	
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	
TOTALE SI		12	12	24
TOTALE NO		4	4	8
SOMMA		16	16	32
%SI		75,0%	75,0%	75,0%
%NO		25,0%	25,0%	25,0%



Chirurgia Vascolare - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott.Turiano Salvatore	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Giuseppina Attanasio	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% Item positivi
09/05/2025	100
AUDITOR	80
Ennio Cau	90
Lorenzo Belvedere	95
PERSONALE CONTATTATO	100
Attanasio Giusy	98



AUDIT GESTIONE FARMACI

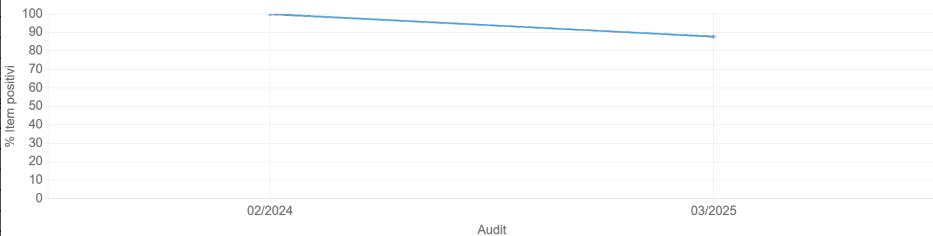
U.O.	Chirurgia Vascolare SM				
	09/05/2025				
ID Valutazione	C304155 1° a dx	5057456	5057454	5057453	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NO	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NO	NO	NO	NO	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	NO	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NO	NO	NO	NO	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	NO	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	NA	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	NA	NA	



U.O.	Chirurgia Vascolare SM				
Data	09/05/2025				
ID Valutazione	C304155 1° a dx	5057456	5057454	5057453	Totale
TOTALE SI	14	12	12	12	50
TOTALE NO	4	4	4	4	16
SOMMA	18	16	16	16	66
%SI	77,8%	75,0%	75,0%	75,0%	75,0%
%NO	22,2%	25,0%	25,0%	25,0%	24,2%



Complesso Operatorio Centrale - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dr. Calabrese Prospero	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
I.P. Guarriera Giovanna	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/05/2025	% item positivi
AUDITOR	
Eugenio Santo Trimarchi	
Paolo Imbrogio	
Raffaele Iorfida	
PERSONALE CONTATTATO	
Guarriera Giovanna	



AUDIT GESTIONE FARMACI

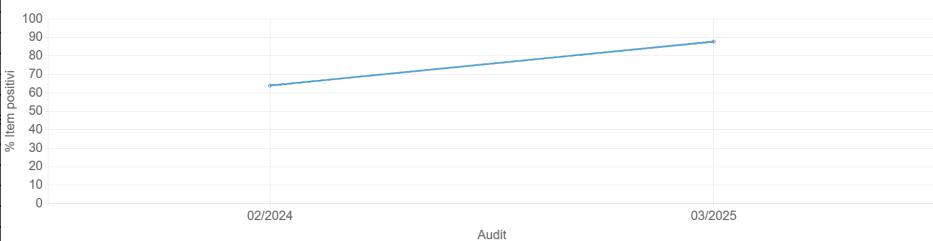
U.O.		Complesso Operatorio Centrale SM						
Data		09/05/2025						
ID	Valutazione	5011748	5011749	5011413	C3/02/308	45649	5011747	Totale
1	L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	



U.O.	Complesso Operatorio Centrale SM						
Data	09/05/2025						
ID Valutazione	5011748	5011749	5011413	C3/02/308	45649	5011747	Totale
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	NO	NO	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	NA	NA	NA	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	NA	NA	NA	SI	
TOTALE SI	14	14	14	14	14	16	86
TOTALE NO	2	2	2	2	2	2	12
SOMMA	16	16	16	16	16	18	98
%SI	87,5%	87,5%	87,5%	87,5%	87,5%	88,9%	88,9%
%NO	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	11,1%	12,2%



Malattie Infettive e Tropicali - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dr. Arturo Montineri	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dr.ssa Giuseppa Scilletta	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% Item positivi
09/05/2025	100
AUDITOR	
Ennio Cau	90
Lorenzo Belvedere	80
PERSONALE CONTATTATO	
Francesco Tuminelli	70



AUDIT GESTIONE FARMACI

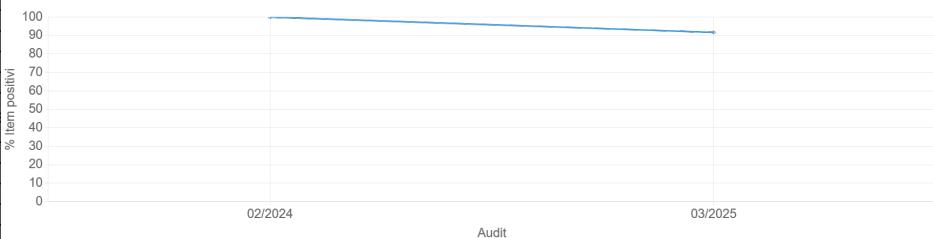
U.O.		Malattie Infettive e Tropicali SM						
Data		09/05/2025						
ID Valutazione		5015313	cassettiera kcl	5017706	5017706 bis	5017708	5017709	Totale
1	L'armadio è pulito?	SI	NO	SI	NO	SI	SI	
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	NO	SI	SI	SI	SI	
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	NA	SI	SI	SI	SI	
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	NA	SI	SI	SI	SI	
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	NA	SI	NO	SI	SI	
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	NA	SI	SI	SI	SI	
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	NA	SI	SI	SI	SI	
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	SI	SI	SI	SI	
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	SI	SI	SI	SI	
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	NA	NO	SI	NO	SI	
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	SI	SI	



U.O.	Malattie Infettive e Tropicali SM						
Data	09/05/2025						
ID Valutazione	5015313	cassettiera kcl	5017706	5017706 bis	5017708	5017709	Totale
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	SI	SI	NO	NO	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	SI	SI	SI	NO	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	NO	NO	NO	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NO	NA	NA	NA	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	SI	NA	NA	NA	NA	
TOTALE SI	16	7	15	13	14	14	79
TOTALE NO	0	3	1	3	2	2	11
SOMMA	16	10	16	16	16	16	90
%SI	100,0%	70,0%	93,8%	81,3%	87,5%	87,5%	87,5%
%NO	0,0%	30,0%	6,3%	18,8%	12,5%	12,5%	12,2%



MCAU - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dr.ssa Paola Vittoria Noto	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Ferlito Alessandro	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/05/2025	
AUDITOR	
Filippo Grasso	
Valentina Giompaolo	
PERSONALE CONTATTATO	
Ferlito Alessandro	



AUDIT GESTIONE FARMACI

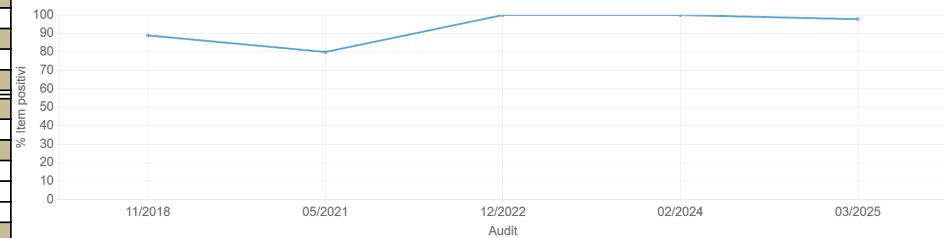
U.O.	MCAU SM						Totale
	09/05/2025						
ID Valutazione	5019996	5023422	5023423	5023424	5023425	5023421 potassio	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	SI	SI	NO	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	SI	SI	SI	NA	NA
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	SI	SI	NA	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	SI	SI	NA	NA
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	NA	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	NA	NA
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	NO	SI	NA	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	NO	SI	NA	NA
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	NA	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NA
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	NO	SI	NA	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	NA	NO	NO	NO	NA	NA
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	NA	SI	NA	NA	NA
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	NA	SI	NA	NA	



U.O.		MCAU SM						
Data		09/05/2025						
ID Valutazione		5019996	5023422	5023423	5023424	5023425	5023421 potassio	Totalle
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	NA	SI	NA	NA	
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	NO	NO	NO	SI	
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	NA	NA	NA	SI	
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	NA	NA	NA	SI	
TOTALE SI		17	16	13	13	13	5	77
TOTALE NO		0	0	1	4	1	1	7
SOMMA		17	16	14	17	14	6	84
%SI		100,0%	100,0%	92,9%	76,5%	92,9%	83,3%	83,3%
%NO		0,0%	0,0%	7,1%	23,5%	7,1%	16,7%	8,3%



Medicina Generale - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
D.ssa Benedetta Stancanelli	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dr. Salvatore Strano	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/05/2025	
AUDITOR	
Antonella Giulia Sarracino	
Patrizia Auteri	
Viviana Frontini	
PERSONALE CONTATTATO	
Eleni Delli	
Luigi Gozzi	

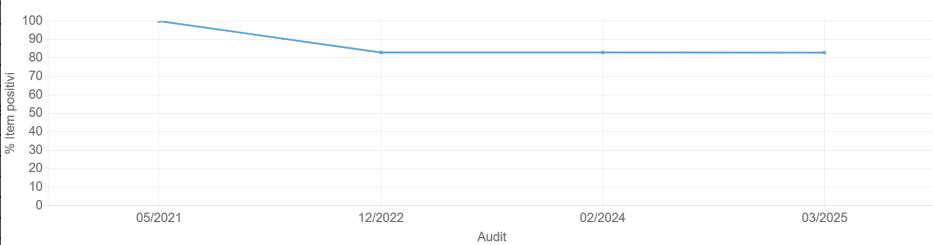


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Data	Medicina Generale SM			
		09/05/2025			
ID Valutazione		98812	A/C	01	Totale
1 L'armadio è pulito?		SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?		SI	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)		SI	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?		SI	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?		SI	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?		SI	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?		SI	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?		SI	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?		SI	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?		SI	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?		SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?		NA	NA	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)		NA	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza		SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?		SI	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)		SI	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?		SI	NO	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?		NO	NO	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?		NA	NA	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")		NA	NA	NA	
TOTALE SI		15	14	16	45
TOTALE NO		0	1	0	1
SOMMA		15	15	16	46
%SI		100,0%	93,3%	100,0%	100,0%
%NO		0,0%	6,7%	0,0%	2,2%



Nefrologia e Dialisi - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott.ssa Carmelina Marcantonio	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Agata Cannavò	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% item positivi
09/05/2025	100
AUDITOR	90
Danilo Andrea Curatolo	80
Chiara Raiti	70
Morena Pennisi	60
PERSONALE CONTATTATO	50
Agata Cannavò	40

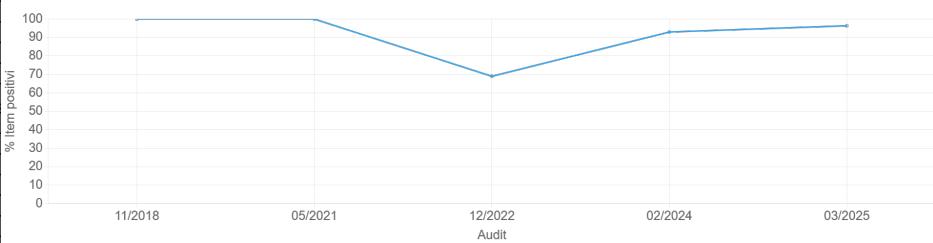


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Nefrologia e Dialisi SM		
Data	09/05/2025		
ID Valutazione	5010148	5010146	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	NO	NO	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenza è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenza, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NO	NO	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NO	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	NA	
TOTALE SI		15	14
TOTALE NO		3	3
SOMMA		18	17
%SI		83,3%	82,4%
%NO		16,7%	17,6%
		82,4%	17,1%



Neurochirurgia - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Giuseppe Barbagallo	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Antonella Sarracino	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% item positivi
09/05/2025	100
AUDITOR	90
Daniela Scollo	80
Gabriele Miceli	70
Sebastiana Giuseppa Liuzzo Scorpo	60
PERSONALE CONTATTATO	50
Donzuso Michaela	40



AUDIT GESTIONE FARMACI

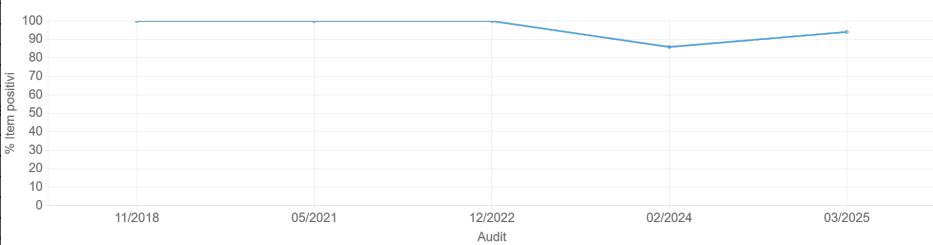
U.O.		Neurochirurgia SM			
Data		09/05/2025			
ID Valutazione		5010619- A	5010619 - B	Armadio Bianco	Totale
1	L'armadio è pulito?	SI	NO	NO	
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	SI	
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI	
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	SI	
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	SI	
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	SI	
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	SI	
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	SI	SI	
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	SI	SI	
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	SI	SI	SI	



U.O.	Neurochirurgia SM			
Data	09/05/2025			
ID Valutazione	5010619- A	5010619 - B	Armadio Bianco	Totale
TOTALE SI	18	17	18	53
TOTALE NO	0	1	1	2
SOMMA	18	18	19	55
%SI	100,0%	94,4%	94,7%	94,7%
%NO	0,0%	5,6%	5,3%	3,6%



Oculistica - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Davide Scollo	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Sig.ra Concetta Tripiciano	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% item positivi
09/05/2025	100
AUDITOR	90
Eugenio Santo Trimarchi	80
Paolo Imbrogio	70
Raffaele Iorfida	60
PERSONALE CONTATTATO	50
Tripiciano Concetta	40
	30
	20
	10
	0



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.		Oculistica SM	
Data		09/05/2025	
ID Valutazione		5015165	5015155 Totale
1	L'armadio è pulito?	SI	SI
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI	SI
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenza è affisso nell'armadio?	SI	SI
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenza, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	NO	SI
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NO	SI
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	SI
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	SI
TOTALE SI		14	18 32
TOTALE NO		2	0 2
SOMMA		16	18 34
%SI		87,5%	100,0% 100,0%
%NO		12,5%	0,0% 5,9%



Ortopedia - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Bruno Giulio	100
COORDINATORE INFERMIERISTICO	90
Dott. David Simone Vinci	80
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	70
DATA	60
09/05/2025	50
AUDITOR	40
Danilo Andrea Curatolo	30
Chiara Raiti	20
Morena Pennisi	10
PERSONALE CONTATTATO	0
Giuliana Arcidiacomo	

% item positivi

100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0

03/2025
Audit

AUDIT GESTIONE FARMACI

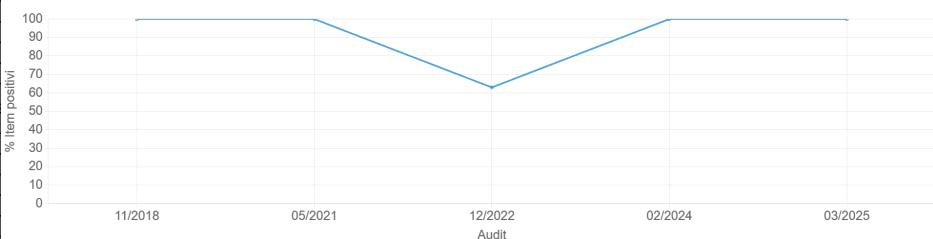
U.O.	Ortopedia SM				
	09/05/2025				Totale
ID Valutazione	KCL casettiera	5019378	5019383	5071332	
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO	SI	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NA	SI	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	NA	SI	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	NA	SI	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	NA	SI	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NA	SI	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NA	SI	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NA	SI	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NA	NO	NO	NO	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	SI	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NO	NA	NO	NO	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	NA	NO	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	NA	NO	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	SI	NO	NO	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	SI	NA	NA	NA	



U.O.	Ortopedia SM				
Data	09/05/2025				
ID Valutazione	KCL cassettiera	5019378	5019383	5071332	Totale
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NO	NA	NA	NA	
TOTALE SI	7	12	13	14	46
TOTALE NO	3	1	4	2	10
SOMMA	10	13	17	16	56
%SI	70,0%	92,3%	76,5%	87,5%	87,5%
%NO	30,0%	7,7%	23,5%	12,5%	17,9%



Ostetricia e Ginecologia - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dr. Antonino Rapisarda	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Sig.ra Atanasio Giusi	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% item positivi
09/05/2025	100
AUDITOR	90
vincenzo arrabito	80
Savitree Beelatoo	70
Grazia Parasiliti	60
PERSONALE CONTATTATO	50
ATANASIO GIUSEPPA	40
	30
	20
	10
	0



AUDIT GESTIONE FARMACI

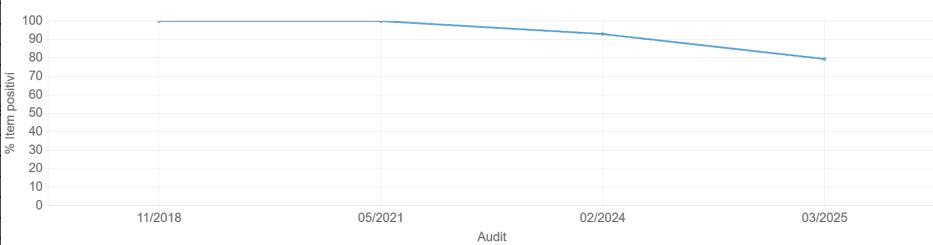
U.O.		Ostetricia e Ginecologia SM		
Data		09/05/2025		
ID Valutazione		5002848	CASSETTIERA STANZA MED.	STANZA COORDINATORE
1	L'armadio è pulito?	SI	SI	SI
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	SI
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	SI
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	SI
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	NA	SI
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	NA	SI
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	NA	SI
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	SI
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	SI



U.O.		Ostetricia e Ginecologia SM		
Data		09/05/2025		
ID Valutazione	5002848	CASSETTIERA STANZA MED.	STANZA COORDINATORE	Totale
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	SI	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	SI	NA	
TOTALE SI	17	14	17	48
TOTALE NO	0	0	0	0
SOMMA	17	14	17	48
%SI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
%NO	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%



Patologia Ostetrica - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Marco Palumbo	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dr.ssa Agata Distefano	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	% item positivi
09/05/2025	100
AUDITOR	90
vincenzo arrabito	80
Savitree Beelatoo	70
Grazia Parasiliti	60
PERSONALE CONTATTATO	50
DI GIOVANNI BARBARA	40
	30
	20
	10
	0



AUDIT GESTIONE FARMACI

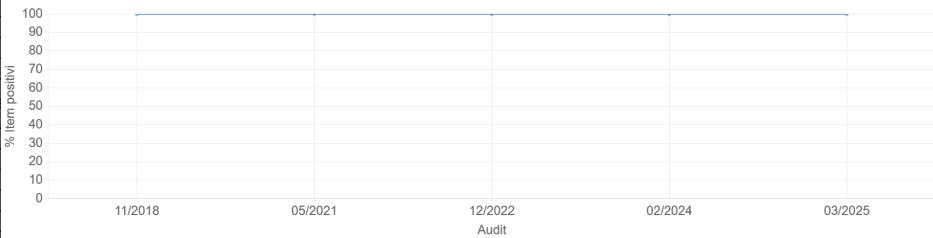
U.O.		Patologia Ostetrica SM				
Data		09/05/2025				
ID	Valutazione	5015752	5015753	5017376	5017397	Totale
1	L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI	
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	NO	SI	NO	
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NA	NO	NA	
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	NA	SI	NA	
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	NA	SI	NA	
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	NA	SI	NA	
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	NA	SI	NA	
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	SI	NA	
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NA	NA	SI	NA	
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NA	NA	NA	NA	
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI	
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	NA	NA	SI	
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NO	SI	SI	NA	
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	NO	SI	NO	
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NO	NA	SI	SI	
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NA	NA	SI	SI	
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	NO	SI	
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	NA	NO	
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	NA	NA	
TOTALE SI		11	4	14	6	35



U.O.	Patologia Ostetrica SM				
Data	09/05/2025				
ID Valutazione	5015752	5015753	5017376	5017397	Totale
TOTALE NO	3	2	1	3	9
SOMMA	14	6	15	9	44
%SI	78,6%	66,7%	93,3%	66,7%	66,7%
%NO	21,4%	33,3%	6,7%	33,3%	20,5%



Pediatria e P.S. Pediatrico - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Dr.ssa Milena La Spina
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Agrippino Speranza
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	09/05/2025
AUDITOR	Letizia Novello
Amato Giulia	Giovanni Pedalino
PERSONALE CONTATTATO	Agrippino Speranza

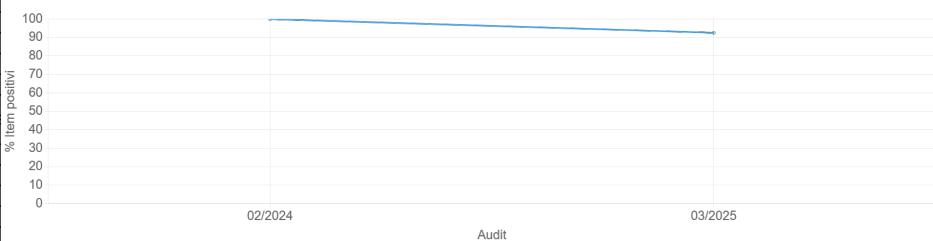


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.		Pediatria e P.S. Pediatrico SM		
Data		09/05/2025		
ID Valutazione		5002148/ps	5030878/reparto	Totale
1	L'armadio è pulito?	SI	SI	
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	SI	
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	
TOTALE SI		16	17	33
TOTALE NO		0	0	0
SOMMA		16	17	33
%SI		100,0%	100,0%	100,0%
%NO		0,0%	0,0%	0,0%



Pronto Soccorso Generale - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Dr.ssa Paola Vittoria Noto
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Sig.ra Gisella Vecchio
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	09/05/2025
AUDITOR	Filippo Grasso
Valentina Giompaolo	
PERSONALE CONTATTATO	Gisella Vecchio



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Pronto Soccorso Generale SM						
	09/05/2025						
ID Valutazione	Sala Rossi 5015890 n°1	Sala Rossi 5015890 n°2	Sala Rossi 5015890 n°3	OBI 5028420 n°1	OBI 5028420 n°2	OBI 5028420 n°3	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	NA	NA	NA	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	SI	SI	



U.O.	Pronto Soccorso Generale SM						
Data	09/05/2025						
ID Valutazione	Sala Rossi 5015890 n°1	Sala Rossi 5015890 n°2	Sala Rossi 5015890 n°3	OBI 5028420 n°1	OBI 5028420 n°2	OBI 5028420 n°3	Totale
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	NO	NA	NO	NO	NA	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	SI	NO	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	SI	NA	NA	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	SI	NA	NA	SI	
TOTALE SI	17	13	15	15	13	15	88
TOTALE NO	0	3	0	1	3	0	7
SOMMA	17	16	15	16	16	15	95
%SI	100,0%	81,3%	100,0%	93,8%	81,3%	100,0%	100,0%
%NO	0,0%	18,8%	0,0%	6,3%	18,8%	0,0%	7,4%



Recupero e riabilitazione funzionale - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Dr. Giannetto Filippo
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Zagari Francesco
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	09/05/2025
AUDITOR	Daniela Scollo
PERSONALE CONTATTATO	Gabriele Miceli Sebastiana Giuseppa Liuzzo Scorpo
Zagari Francesco	



09/05/2025
Audit

AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Recupero e riabilitazione funzionale SM		
Data	09/05/2025		
ID Valutazione	5014132	Archivio 5014354	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	NO	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	NO	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	NA	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	NA	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	NA	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	NA	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	NA	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	NA	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO	NO	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	NA	NA	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NO	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	NO	NO	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	NO	NO	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	NO	NO	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NO	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	



U.O.	Recupero e riabilitazione funzionale SM		
Data	09/05/2025		
ID Valutazione	5014132	Archivio 5014354	Totale
TOTALE SI	11	1	12
TOTALE NO	5	7	12
SOMMA	16	8	24
%SI	68,8%	12,5%	12,5%
%NO	31,3%	87,5%	50,0%



Sala Parto - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	Dr. Antonino Rapisarda
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Dr.ssa Antonella Mariani
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	09/05/2025
AUDITOR	vincenzo arrabito
	Savitree Beelatoo
	Grazia Parasiliti
PERSONALE CONTATTATO	MARIANI ANTONELLA

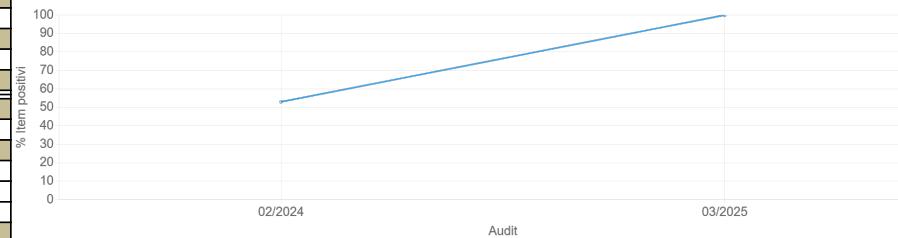


AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.		Sala Parto SM	
Data		09/05/2025	
ID Valutazione		5005232	Sala operatoria 1
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	SI	
TOTALE SI		16	18
TOTALE NO		0	0
SOMMA		16	18
%SI		100,0%	100,0%
%NO		0,0%	0,0%



Terapia del Dolore - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dr. Salvatore Caramma	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Falbo Lucia	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/05/2025	
AUDITOR	
Eugenio Santo Trimarchi	
Paolo Imbroglio	
Raffaele Iorfida	
PERSONALE CONTATTATO	
Dr.ssa Aurite Maria	
I.P. Falbo Lucia	



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	Terapia del Dolore SM		
Data	09/05/2025		
ID Valutazione	5009341	c3/02/013	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	SI	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	SI	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	SI	SI	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	
TOTALE SI	17	17	34
TOTALE NO	0	0	0
SOMMA	17	17	34
%SI	100,0%	100,0%	100,0%
%NO	0,0%	0,0%	0,0%



Urologia - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Salvatore Bartolotta	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Maria Antonietta Meli	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/05/2025	
AUDITOR	% item positivi
Daniela Scollo	80
Gabriele Miceli	70
Sebastiana Giuseppa Liuzzo Scorpo	60
PERSONALE CONTATTATO	50
Maria Antonietta Meli	40
palazzolo Arianna	30
Costa Agata	20
	10
	0



AUDIT GESTIONE FARMACI

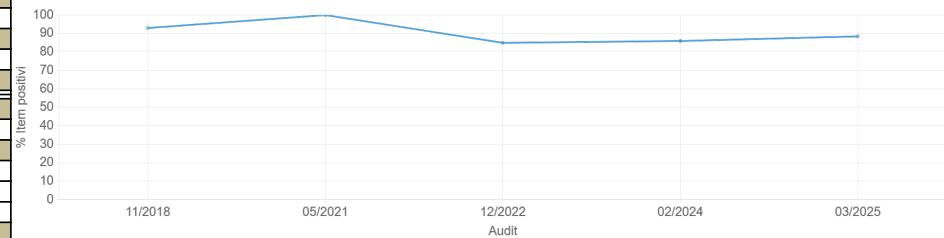
U.O.	Urologia SM					
	09/05/2025					
ID Valutazione	5020421	5020422	503423	5012507	Frigo 98823	Totale
1 L'armadio è pulito?	NO	SI	SI	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	NO	SI	SI	NO	SI	
3 Se si, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NA	SI	SI	NA	SI	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	NA	SI	SI	NA	SI	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	NA	SI	SI	NA	SI	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	NA	SI	SI	NA	SI	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	NA	SI	SI	NA	SI	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NA	SI	SI	NA	SI	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NA	SI	SI	NA	SI	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	NA	SI	SI	NA	SI	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	NO	SI	SI	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	NO	NO	SI	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	SI	NA	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	SI	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	SI	NO	NO	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	SI	SI	SI	



U.O.	Urologia SM					
Data	09/05/2025					
ID Valutazione	5020421	5020422	503423	5012507	Frigo 98823	Totale
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	SI	NO	NO	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	NO	NO	SI	NO	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	NA	NA	SI	NA	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	NA	NA	SI	NA	
TOTALE SI	4	16	16	7	14	57
TOTALE NO	4	1	0	3	2	10
SOMMA	8	17	16	10	16	67
%SI	50,0%	94,1%	100,0%	70,0%	87,5%	87,5%
%NO	50,0%	5,9%	0,0%	30,0%	12,5%	14,9%



UTIN - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dr Marco Saporito	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Elvira Parrinello	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/05/2025	
AUDITOR	
Letizia Novello	
Amato Giulia	
Giovanni Pedalino	
PERSONALE CONTATTATO	
Parrinello Elvira	
Condorelli Rosaria Anna	



AUDIT GESTIONE FARMACI

U.O.	UTIN SM		
Data	09/05/2025		
ID Valutazione	5003675	55003619	Totale
1 L'armadio è pulito?	SI	SI	
2 Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	SI	NO	
3 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	NO	NA	
4 Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	SI	NA	
5 Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	SI	NA	
6 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	SI	NA	
7 Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	SI	NA	
8 Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	SI	NA	
9 Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	NO	NA	
10 Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	SI	NA	
11 Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	SI	SI	
12 Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	SI	SI	
13 Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	NA	NA	
14 L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	SI	SI	
15 È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	SI	SI	
16 I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	SI	SI	
17 Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	SI	SI	
18 Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	NO	SI	
19 Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	NA	SI	
20 Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	NA	SI	
TOTALE SI		14	9
TOTALE NO		2	1
SOMMA		16	10
%SI		87,5%	90,0%
%NO		12,5%	10,0%
			26
			90,0%
			11,5%



Conclusioni



Risultanze dell'audit

Sono stati valutati complessivamente 143 armadi farmaci suddivisi in 51 UU.OO (28 del P.O. G. Rodolico e 23 del P.O. San Marco).

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



Riepilogo P.O. G. Rodolico

N. U.O.:	28	N. Valutazioni:	58
----------	----	-----------------	----

	Gestione farmaci	n. items positivi	n. item applicabili	% items positivi
1	L'armadio è pulito?	58	58	100,0%
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	51	58	87,9%
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06/2024)	29	51	56,9%
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	50	51	98,0%
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	44	51	86,3%
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	46	51	90,2%
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	42	51	82,4%
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	45	51	88,2%
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	32	51	62,7%
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	41	51	80,4%
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	53	58	91,4%
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	54	58	93,1%
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	34	35	97,1%
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	58	58	100,0%
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	36	48	75,0%
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	38	44	86,4%
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	35	44	79,5%
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	32	58	55,2%
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	28	32	87,5%
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	29	32	90,6%
TOTALE		803	933	86,1%



Riepilogo P.O. San Marco

N. U.O.:	23	N. Valutazioni:	85
----------	----	-----------------	----

	Gestione farmaci	n. items positivi	n. item applicabili	% items positivi
1	L'armadio è pulito?	79	85	92,9%
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	76	85	89,4%
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	44	76	57,9%
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	76	76	100,0%
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	74	76	97,4%
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	75	76	98,7%
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	67	76	88,2%
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	67	68	98,5%
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	44	67	65,7%
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	61	73	83,6%
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	81	85	95,3%
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	68	73	93,2%
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	18	23	78,3%
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	85	85	100,0%
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	64	76	84,2%
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	64	74	86,5%
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	62	72	86,1%
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	22	85	25,9%
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	19	22	86,4%
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	19	20	95,0%
TOTALE		1143	1288	88,7%



Riepilogo A.O.U.P

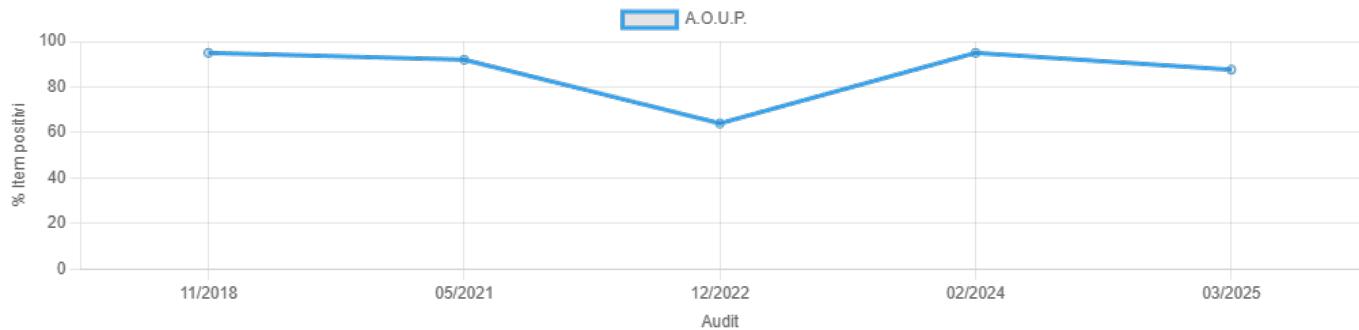
N. U.O.:	51	N. Valutazioni:	143
----------	----	-----------------	-----

	Gestione farmaci	n. items positivi	n. item applicabili	% items positivi
1	L'armadio è pulito?	137	143	95,8%
2	Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza?	127	143	88,8%
3	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione / revisione? (Ed. 2 rev 00 del 10/06//2024)	73	127	57,5%
4	Il modulo di verifica trimestrale della scadenze è affisso nell'armadio?	126	127	99,2%
5	Nel modulo di verifica trimestrale della scadenze, la verifica viene registrata con cadenza almeno trimestrale?	118	127	92,9%
6	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data dell'ultimo controllo?	121	127	95,3%
7	Il modulo di verifica trimestrale riporta la data del prossimo controllo?	109	127	85,8%
8	Il modulo di verifica trimestrale riporta i nomi degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	112	119	94,1%
9	Il modulo di verifica trimestrale riporta il numero delle confezioni degli eventuali farmaci in scadenza nei 3 mesi successivi?	76	118	64,4%
10	Il modulo di verifica trimestrale riporta la firma di chi ha effettuato il controllo?	102	124	82,3%
11	Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza?	134	143	93,7%
12	Tutte le confezioni dei farmaci/presidi con scadenza nei tre mesi successivi alla data dell'ultima verifica riportano il bollino rosso / cerchio rosso?	122	131	93,1%
13	Se ci sono blisters, questi vengono gestiti correttamente? (è possibile identificare data di scadenza e lotto)	52	58	89,7%
14	L'armadio farmaci contiene solo farmaci in corso di validità (NON scaduti)? Se no, indicare nel campo note il farmaco scaduto con il numero di lotto e la data di scadenza	143	143	100,0%
15	È affisso l'elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione in uso nell'U.O.?	100	124	80,6%
16	I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci? (cioè in uno spazio dedicato esclusivamente ai farmaci ad alto livello di attenzione)	102	118	86,4%
17	Il luogo/spazio in cui sono conservati i farmaci ad alto livello di attenzione è chiaramente identificato?	97	116	83,6%
18	Sono presenti soluzioni concentrate di KCl?	54	143	37,8%
19	Se SI, sono conservati in un contenitore chiuso?	47	54	87,0%
20	Se SI, il contenitore riporta la segnalazione di allerta? ("mortale se infuso non diluito")	48	52	92,3%
TOTALE		1946	2221	87,6%



PRESIDIO	U.O.	TOTALE ITEM POSITIVI	TOTALE ITEM APPLICABILI	PERCENTUALE ITEM POSITIVI	RAGGIUNGIMENTO STANDARD
SM	Pediatria e P.S. Pediatrico	33	33	100,0%	raggiunto
SM	Terapia del Dolore	34	34	100,0%	raggiunto
GR	Centro Trapianti	53	53	100,0%	raggiunto
GR	Cardiologia (Degenza)	38	38	100,0%	raggiunto
GR	Talassemia	17	17	100,0%	raggiunto
GR	Chirurgia Vascolare (Degenza)	34	34	100,0%	raggiunto
GR	Oncologia	18	18	100,0%	raggiunto
SM	Sala Parto	34	34	100,0%	raggiunto
SM	Ostetricia e Ginecologia	48	48	100,0%	raggiunto
GR	Clinica Neurologica	19	19	100,0%	raggiunto
GR	Chirurgia Generale III	35	35	100,0%	raggiunto
SM	Medicina Generale	45	46	97,8%	spesso raggiunto
GR	Pronto Soccorso Generale	66	68	97,1%	spesso raggiunto
SM	Neurochirurgia	53	55	96,4%	spesso raggiunto
GR	Clinica Chirurgica	35	37	94,6%	spesso raggiunto
SM	Oculistica	32	34	94,1%	spesso raggiunto
GR	MCAU	31	33	93,9%	spesso raggiunto
SM	Cardiologia e UTIC	40	43	93,0%	spesso raggiunto
SM	Pronto Soccorso Generale	88	95	92,6%	spesso raggiunto
GR	UTIC	47	51	92,2%	spesso raggiunto
SM	MCAU	77	84	91,7%	spesso raggiunto
SM	Anestesia e Rianimazione	148	164	90,2%	spesso raggiunto
GR	Clinica Urologica	44	49	89,8%	spesso raggiunto
GR	Chirurgia Pediatrica	17	19	89,5%	spesso raggiunto
SM	Broncopneumologia Pediatrica	17	19	89,5%	spesso raggiunto
GR	Chirurgia Generale II	17	19	89,5%	spesso raggiunto
SM	UTIN	23	26	88,5%	spesso raggiunto
SM	Complesso Operatorio Centrale	86	98	87,8%	spesso raggiunto
SM	Malattie Infettive e Tropicali	79	90	87,8%	spesso raggiunto
GR	Oncoematologia pediatrica	42	48	87,5%	spesso raggiunto
SM	Chirurgia Generale	53	61	86,9%	spesso raggiunto
SM	Urologia	57	67	85,1%	spesso raggiunto
GR	Anestesia e Rianimazione III	40	47	85,1%	spesso raggiunto
GR	Cardiochirurgia	32	38	84,2%	spesso raggiunto
GR	Pneumologia	30	36	83,3%	spesso raggiunto
SM	Nefrologia e Dialisi	29	35	82,9%	spesso raggiunto
SM	Ortopedia	46	56	82,1%	spesso raggiunto
SM	Patologia Ostetrica	35	44	79,5%	parzialmente raggiunto
GR	Clinica Ortopedica	24	31	77,4%	parzialmente raggiunto
SM	Chirurgia Vascolare	50	66	75,8%	parzialmente raggiunto
SM	Chirurgia Maxillo Facciale	24	32	75,0%	parzialmente raggiunto
GR	Chirurgia Toracica	27	36	75,0%	parzialmente raggiunto
GR	Trapianti di Midollo Osseo (TMO)	19	26	73,1%	parzialmente raggiunto
GR	Medicina Generale	32	45	71,1%	parzialmente raggiunto
GR	Medicina Interna	22	32	68,8%	parzialmente raggiunto
GR	Anestesia e Rianimazione I	22	32	68,8%	parzialmente raggiunto
GR	UTIN	6	10	60,0%	parzialmente raggiunto
GR	Clinica Pediatrica	14	24	58,3%	parzialmente raggiunto
GR	Ematologia (Degenza)	11	19	57,9%	parzialmente raggiunto
GR	Ostetricia e Ginecologia	11	19	57,9%	parzialmente raggiunto
SM	Recupero e riabilitazione funzionale	12	24	50,0%	parzialmente raggiunto





Considerazioni finali

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

meno del 50%	non raggiunto
da 50% a 79%	parzialmente raggiunto
da 80% a 99%	spesso raggiunto
100%	raggiunto

Esito	
N. UU.OO. con tutti gli item positivi	N. UU.OO.
11	51
non raggiunto	21.6%

Esito	
Valutazioni con tutti gli item positivi	N. valutazioni
38	143
non raggiunto	26.6%

Data 27/05/2025

