

Raccomandazioni per la prevenzione degli errori in terapia farmacologica



progetto
MdS-SIFO
collaborativo

Progetto collaborativo
Ministero della Sanità [MdS] -
Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici
delle Aziende Sanitarie [SIFO]

Indice generale

| | |
|--|----|
| 1. Introduzione | 3 |
| 2. Obiettivi..... | 3 |
| 3. Materiali e metodi | 4 |
| 4. Risultati | 14 |
| 4.1 SEZIONE 1 - Informazioni generali | 22 |
| 4.2 Sezione 2 - Indagine relativa alla farmacia | 28 |
| 4.3 Sezione 3 - Indagine presso le Unità Operative | 37 |
| 5. Discussione e Conclusioni | 47 |

1. Introduzione

Il Ministero della Salute ha ritenuto prioritario inserire nel programma nazionale per la Sicurezza dei pazienti l'elaborazione e la disseminazione di Raccomandazioni, documenti specifici che offrono agli operatori sanitari e alle Direzioni aziendali adeguati strumenti per la gestione del Rischio clinico, tra cui la **Raccomandazione n. 7 recante “Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica”**. Le strutture sanitarie sono chiamate ad implementare, adattandole alla propria realtà organizzativa, la Raccomandazione ed a mettere in atto un sistema di monitoraggio dell'efficacia della sua implementazione.

Il Ministero della Salute con la Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende sanitarie (SIFO) aveva già condotto nel 2009, con l'adesione di 94 centri, una prima indagine conoscitiva diretta a valutare il grado di implementazione della Raccomandazione n.7, i cui risultati sono stati di rilevante interesse per la stesura di linee di indirizzo per la prevenzione degli errori in terapia. Pertanto si è ritenuto necessario proseguire la valutazione dell'implementazione di detta Raccomandazione per rilevare punti di forza, eventuali criticità e informazioni sulle azioni avviate in tema di Governo del farmaco.

2. Obiettivi

Gli obiettivi dell'indagine sono:

- conoscere la situazione nelle realtà ospedaliere italiane rispetto al tema della sicurezza per il paziente, come indicato nella Raccomandazione ministeriale n.7 e, laddove possibile, effettuare un confronto con quanto emerso nella precedente indagine;
- sensibilizzare le strutture a diffondere ed implementare la Raccomandazione, rilevando gli eventuali ostacoli e/o difficoltà;
- contribuire allo sviluppo, all'interno delle strutture partecipanti, di una cultura di attenzione permanente al problema degli errori in terapia;
- evidenziare e/o confermare l'importanza del coinvolgimento dei farmacisti nella prevenzione di errori che possono verificarsi in corso di terapia.

3. Materiali e metodi

L'indagine è stata condotta mediante la somministrazione alle Aziende sanitarie/Presidi Ospedalieri di un **questionario** attraverso il quale sono state raccolte informazioni sui principali aspetti relativi alla gestione del farmaco in ospedale che riguardano l'approvvigionamento, l'immagazzinamento, la conservazione, la gestione delle scorte, la prescrizione, la trascrizione e l'interpretazione, la preparazione, la distribuzione e la somministrazione.

L'indagine è stata effettuata attraverso la rete delle farmacie ospedaliere afferenti alla SIFO e gli stessi farmacisti partecipanti hanno provveduto a compilare il questionario registrando le informazioni relative sia alla farmacia che ad alcuni reparti/unità operative. Sono stati coinvolti i reparti afferenti ad ambiti assistenziali diversi, quali: Medicina, Chirurgia, Ostetricia-Ginecologia, Pediatria ed Ortopedia.

Il questionario è composto da tre sezioni contenenti rispettivamente:

- 1 informazioni generali sulla struttura e sulla conoscenza e divulgazione della Raccomandazione;
- 2 informazioni sulla gestione del farmaco in farmacia con riferimento a: approvvigionamento, immagazzinamento/conservazione/gestione delle scorte, prescrizione, trascrizione/interpretazione, preparazione e distribuzione;
- 3 informazioni a livello dei reparti/unità operative su alcune fasi della gestione del farmaco, quali: prescrizione, trascrizione/interpretazione, preparazione e somministrazione.

L'invito a partecipare alla presente indagine, (svolta nel periodo luglio-agosto 2011 con riapertura dei termini fino ad ottobre 2011), è avvenuto tramite la pubblicizzazione sul sito Web della SIFO e mediante invito scritto ai partecipanti della precedente indagine.

Nella compilazione della sezione del questionario relativa ai reparti, il farmacista è stato coadiuvato da referenti del reparto stesso, ovvero da medici e/o infermieri o dai caposala.

Il coordinamento nazionale dell'indagine è stato affidato al Centro Studi SIFO, situato presso il Consorzio Mario Negri Sud, che ha provveduto a:

- realizzare il software per la registrazione delle informazioni raccolte tramite il questionario;
- costituire un data base centralizzato;
- controllare la qualità dei dati raccolti;
- effettuare le elaborazioni statistiche descrittive presentate in questo report.

Il questionario utilizzato per la presente indagine è riportato di seguito.



Premessa importante!

L'indagine conoscitiva, che nasce da una collaborazione SIFO – Ministero della Salute, ha lo scopo di rilevare e valutare il livello di implementazione della **Raccomandazione n. 7**, per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica, raccomandazione redatta dal Ministero della Salute.

L'indagine non ha finalità "censorie". Non si vuole "controllare" se la raccomandazione è stata applicata o meno, ma si vuole capire cosa si fa nelle nostre realtà ospedaliere nell'ambito della sicurezza per il paziente ed in ottemperanza alla Raccomandazione n. 7 e, al tempo stesso, si vogliono fornire eventuali indicazioni su come ottimizzare non solo la raccomandazione ma anche l'operare in condizioni di sicurezza.

Guida:

N.B.

1. **Il questionario va compilato in maniera precisa e completa.** Tutte le informazioni richieste sia a carattere generale (es. denominazione precisa dell'azienda o nome del compilatore con relativa qualifica) sia specifico (es. tabella farmaci con stesso principio attivo o nome commerciale diverso o liste aziendali di abbreviazioni) sono importanti e nessuna domanda può essere priva di risposta.
2. **L'indagine deve essere conclusa entro e non oltre il 20 Agosto 2011.** Per questa data l'indagine deve essere completata inserendo i dati raccolti tramite il questionario nello specifico software (reso disponibile entro Luglio sul sito della SIFO). I dati raccolti dovranno essere inviati al Centro Studi SIFO tramite e-mail come sarà specificato nel software.

Il questionario è composto di tre parti:

Sezione 1. **Indagine conoscitiva: Informazioni generali** sulla struttura e sulla conoscenza/divulgazione della Raccomandazione n. 7 (ci si raccomanda di avvalersi della farmacia aziendale di riferimento (Direzione Medica, Direzione Sanitaria, Risk Management, Ufficio Qualità, Altro).

Sezione 2. **Indagine conoscitiva relativa alla Farmacia**

Si tratta di una serie di domande su alcuni aspetti relativi ai diversi momenti della gestione dei farmaci secondo la suddivisione riportata nella stesa raccomandazione e precisamente:

1. approvvigionamento;
2. immagazzinamento, conservazione, gestione scorte;
3. prescrizione;
4. trascrizione e interpretazione;
5. preparazione;
6. distribuzione.

Sono domande molto semplici a cui un farmacista, che opera nella struttura, risponde con facilità.

Si raccomanda di rispondere a **tutte le domande** descrivendo la realtà senza conclusioni. **[N.B.:** sono importanti anche le risposte negative, forse ancor più di quelle positive].

Sezione 3. Indagine conoscitiva c/o Unità Operativa

- a. Per compilare questa sezione del questionario è necessario:
- recarsi nei reparti;
 - avere la collaborazione di un clinico e del/la caposala (o infermiere incaricato).
- b. I reparti da esaminare e per i quali compilare questa sezione sono 5, precisamente: medicina, chirurgia, ostetricia-ginecologia, pediatria, ortopedia.
- b1. Negli ospedali con più reparti di medicina, chirurgia, ... è sufficiente visitarne **uno per tipologia**.
- b2. Negli ospedali in cui manca uno o più dei reparti indicati (es. manca la pediatria) si visitano solo i reparti presenti.
- b3. Fatta esclusione dei casi di cui al punto precedente, è richiesta la visita di **tutte e cinque le tipologie** di reparto indicate. Se questo non è possibile va motivato.
- c. La data e l'ora in cui esaminare i reparti va concordata con clinico/caposala. L'esame-rilevazione per tutti e 5 i reparti deve essere fatta al **massimo entro due mesi** dall'inizio dell'indagine.
- Anche per questa sezione le domande riguardano alcuni aspetti della gestione delle terapie, suddivise come da Raccomandazione n. 7, e precisamente:
1. prescrizione;
 2. trascrizione e interpretazione;
 3. preparazione;
 4. somministrazione.

Sono domande abbastanza immediate a cui, con l'aiuto del personale di reparto, si riesce a rispondere facilmente.

Indagine conoscitiva: Informazioni Generali

Data compilazione: |_|_|||_|_|||_|_||

Farmacista compilatore (Nome e Cognome):

Qualifica:

Recapiti compilatore: Telefono: e-mail:

Di quale funzione di riferimento ci si avvale:

Direzione Medica Direzione Sanitaria Risk Management Ufficio Qualità

Persona che collabora nella compilazione (Nome e Cognome):

.....

Dati Azienda

Azienda Sanitaria (denominazione esatta):

Caratteristiche dell'Azienda:

Tipologia: pubblica privata

Numero posti letto: meno di 300 da 300 a 700 più di 701

Città:

Denominazione Ospedale:

N. reparti: |_|_|_|_| N. posti letto: |_|_|_|_|

1. Esiste nella tua azienda una funzione^(*) aziendale per la sicurezza del paziente?

Sì No

➔ (*) Per funzione si intende persona, gruppo, team management, unità operativa, (commissione ...)

2. Sono adottate linee guida, raccomandazioni, procedure, protocolli aziendali per la prevenzione degli errori in terapia farmacologica?

Sì No

3. Sono stati avviati specifici progetti finalizzati alla prevenzione degli errori in terapia?

Sì No

Il Ministero della Salute, nel settembre 2007, ha redatto la "Raccomandazione n. 7" per la prevenzione della morte, coma, o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica, aggiornata al marzo 2008

1. Ritieni che il livello di divulgazione e conoscenza della Raccomandazione nella tua azienda sia:

Adeguato
 Scarso
 Insufficiente

Indagine conoscitiva relativa alla Farmacia

N.B. Seguono una serie di domande, suddivise per capitoli/argomenti, al fine di rilevare/valutare il grado di implementazione della Raccomandazione

Caratteristiche della farmacia:

La Farmacia/Servizio Farmaceutico è all'interno di:

Dipartimento Struttura Complessa Struttura semplice

Altro:

Direttore Farmacia (Nome e Cognome):

N. farmacisti totali operanti nella struttura: di cui:

dirigenti:

a contratto lib.:

borsisti:

specializzanti:

volontari:

Esiste in farmacia un referente per la sicurezza? Sì No

Se sì, è un ruolo formalizzato nell'organigramma? Sì No

Il farmacista fa parte di gruppi di lavoro sulla sicurezza dei pazienti? Sì No

Il farmacista partecipa alla formazione aziendale? Sì No

Se sì, come: docente discente

E implementata la figura di farmacista di reparto/dipartimento? Sì No

1. Approvvigionamento

1.1 Nei capitolati di acquisto dei farmaci della tua Azienda, sono stati introdotti criteri di sicurezza?

Sì, sempre Sì, talvolta No, mai

Se sì, quali:

si inserisce la dicitura: "si fa riferimento alle indicazioni di legge vigenti in ambito nazionale e comunitario"

si richiamano alcuni requisiti in dettaglio, anche se previsti dalle norme di legge, per rafforzare l'attenzione sul requisito stesso

si inseriscono ulteriori requisiti che costituiscono titolo preferenziale nell'ottica di assicurare i migliori livelli di sicurezza

1.2 La farmacia effettua i controlli di competenza all'atto della aggiudicazione dei prodotti?

Sì No

1.3 La farmacia effettua i controlli di competenza all'atto della ricezione dei prodotti?

Sì No

2. Immagazzinamento, conservazione, gestione delle scorte

- 2.1 In farmacia sono evidenziati e/o separati i farmaci che hanno una confezione o un nome simile?
 Sì No
- 2.2 La farmacia ha reso disponibile una lista di farmaci più soggetti ad essere scambiati (farmaci LASA)?
 Sì No
- Se sì, la lista è stata divulgata a livello aziendale? Sì No
- 2.3 La farmacia ha reso disponibile una lista di "farmaci ad alto livello di attenzione"?
 Sì No
- Se sì, la lista è stata divulgata a livello aziendale? Sì No
- 2.4 La farmacia ha redatto delle procedure relative alla dispensazione controllata delle soluzioni concentrate di elettroliti?
 Sì No
- Se sì, per quali soluzioni:
- soluzioni concentrate di cloruro di potassio
 - tutte le soluzioni concentrate di potassio
 - soluzioni concentrate di tutti gli elettroliti
 - soluzioni concentrate di sodio
 - soluzioni concentrate di potassio aspartato
 - soluzioni concentrate di k, na, mg
 - soluzioni concentrate di ca, K, na, mg
- Se sì, la procedura è stata divulgata a livello aziendale? Sì No

3. Prescrizione

- 3.1 È stata introdotta dalla Direzione Aziendale con atto ufficiale la *scheda unica di terapia*^(*)?
 Sì No
- ➔ (*) Dove vengono riportate dal medico tutte le informazioni necessarie per l'individuazione della terapia e dall'infermiere ciò che è stato effettivamente somministrato, appuntando la propria firma o sigla (v. pag. 10 Raccomandazioni).
- 3.2 Nella struttura sanitaria in cui lavori, è stata introdotta la prescrizione informatizzata?
 Sì, in tutti i reparti Sì, in alcuni reparti: No, in nessun reparto
- Se sì, il sistema informatizzato:
- a) prevede segnali di allarme/ pericolo? Sì No
 - b) predispone protocolli? Sì No
 - c) produce report? Sì No
 - d) consente di tracciare le prescrizioni verbali urgenti telefoniche? Sì No

3.3 È stata predisposta una tabella che consente di identificare la corrispondenza dei farmaci aventi lo stesso principio attivo ma nome commerciale diverso?

Sì No

Se sì, chi l'ha predisposta:
è reperibile: Sì No

4. Trascrizione e interpretazione

4.1 Esiste una procedura condivisa a livello aziendale per la conservazione, preparazione, distribuzione e somministrazione dei farmaci?

Sì No

4.2 Esiste una lista aziendale di abbreviazioni, termini, simboli che possono essere utilizzati per la prescrizione di farmaci?

Sì No

Se sì, dove è reperibile:

- sito aziendale (intranet)
- prontuario terapeutico
- allegato a specifiche procedure
- farmacia
- nei reparti (copia cartacea)
- altro, spec.:

➔ Possibilità di risposte multiple

5. Preparazione

5.1 Esiste una centralizzazione in farmacia della terapia infusionale?

Sì No

Se sì, per quali prodotti:

- chemioterapici/antiblastici
- profilassi antibiotica in chirurgia
- altre Terapie infusionali:.....
- sacche per NPT
- terapia del dolore

➔ Possibilità di risposte multiple

Se no, il farmacista è coinvolto nell'allestimento c/o le Unità Operative:

No, mai Sì, qualche volta come consulente Sì, sempre come supervisore

5.2 Il farmacista verifica con auditing in reparto le procedure di allestimento?

Sì No

6. Distribuzione

6.1 Esiste, da parte della farmacia, una procedura di notificazione immediata alle Unità Operative relativamente ai farmaci revocati?

Sì No

Sezione 2 – Questionario Implementazione della Raccomandazione n. 7
Indagine conoscitiva in Farmacia

6.2 Come vengono prelevati eventuali farmaci urgenti durante l'orario di chiusura della farmacia?

- Solo attraverso il farmacista reperibile
 Attraverso altra procedura concordata con la Direzione Sanitaria
 Non esiste procedura codificata

6.3 Al momento della dimissione, l'eventuale distribuzione di terapia domiciliare, viene accompagnata con informazioni sui farmaci e sulla modalità di somministrazione?

- Sì No

Se sì, specificare come: verbalmente per iscritto

6.4 Esistono dei sistemi di distribuzione automatizzata?

- Sì, in tutti i reparti Sì, in alcuni reparti: No

Se sì, quali: sistemi automatizzati di picking armadi di reparto
 dose unitaria carrello intelligente

Indagine conoscitiva c/o Unità Operative

[Compilare una scheda per ciascun reparto]

Denominazione Ospedale:

Farmacista compilatore del questionario (Nome e Cognome):

Referente indagine c/o U.O. (Nome e Cognome):

Qualifica:

Unità Operativa:

Medicina Chirurgia Ostetricia/Ginecologia Pediatria Ortopedia

N. posti letto: |_|_|_|_|

Data rilevazione: |_|_|_|_|_|_|_|_|

1. Prescrizione

1.1 Al momento del ricovero vengono registrate eventuali allergie ai farmaci?

Sì No

Se sì, come vengono evidenziate?:

1.2 In questa Unità Operativa l'eventuale prescrizione "al bisogno" viene registrata in cartella clinica?

Sì No

Se sì, secondo quale modalità:

generica con specifica di: dose massima giornaliera intervallo di somministrazione

2. Trascrizione e interpretazione

2.1 Sulla scheda unica di terapia o sul quaderno di terapia sono riportate abbreviazioni, simboli?

Sì No

Se sì, sono: conformi alla lista aziendale

concordate in reparto

lasciate alla libera iniziativa in assenza di disposizioni

➔ Possibilità di risposte multiple

2.2 Le trascrizioni di terapia sono controfirmate o siglate?

Sì No

3. Preparazione

3.1 Sono presenti in reparto flaconi multidose già aperti o ricostituiti?

Sì No

Se sì, sulla confezione/etichette sono riportate:

la data di apertura/ricostituzione Sì, in tutti Sì, in alcuni No

la scadenza dopo ricostituzione? Sì, in tutti Sì, in alcuni No

4. Somministrazione

4.1 Al momento della somministrazione della terapia come viene identificato il paziente?

Verifica verbale dell'identità chiedendo quali informazioni: cognome e nome
 cognome, nome + data di nascita

Braccialetto identificativo con: cognome e nome
 cognome, nome + data di nascita
 numero letto
 numero letto + cognome e nome
 numero letto + numero stanza
 Codice a barre R.I.

4.2 Le soluzioni infusionali riportano chiaramente:

- a) l'identificazione del paziente Sì No
b) l'eventuale farmaco infuso Sì No
c) la data di somministrazione Sì No
d) l'orario di somministrazione Sì No

4.3 In assenza del paziente al momento della terapia può capitare che il farmaco venga lasciato sul comodino?

Sì No

4. Risultati

All'indagine hanno partecipato 59 centri distribuiti in 15 Regioni con il coinvolgimento di 269 reparti (v. Figura 1- Tabella 1).

Figura 1. Centri partecipanti e reparti coinvolti



Tabella 1. Elenco Centri partecipanti**CALABRIA**

| | |
|---|---|
| Azienda Ospedaliera-Universitaria Mater Domini Catanzaro | Direttore di farmacia e farmacista compilatore: Adele De Francesco Referenti dei reparti: Antonio Giurlanda [Medicina], Anna Varano [Ortopedia], Maria Rita Adamo [Chirurgia] |
| ASP di Cosenza <i>P.O. G. Iannelli di Cetraro</i> Cetrano (CS) | Direttore di farmacia: Luigina Piemontese Farmacista compilatore: Santina Senatore Referenti dei reparti: Marco Liporace [Medicina], Carmine Perrone [Chirurgia], Gianfranco Amoroso [Ostetricia/Ginecologia], Rosa Ambrosio [Pediatria] |
| Azienda Ospedaliera di Cosenza <i>P.O. Annunziata - P.O. Mariano Santo - P.O. Santa Barbara</i> Cosenza | Direttore di farmacia e farmacista compilatore: Paola Carnevale Referenti dei reparti: Gualtiero Cipparrone [Ortopedia], Emilio De Giacomo, Giancarlo Rocco [Chirurgia], Domenico Sperli [Pediatria], Eugenio D'Amico, Antonio Greco [Medicina], Andrea Bilotti, Giuseppe Barone [Ostetricia/Ginecologia] |

CALABRIA

| | |
|---|---|
| ASP di Reggio Calabria <i>Presidio Ospedaliero Unico della Locride</i> Locri (RC) | Direttore di farmacia: Elvira Ciccia Farmacista compilatore: Ilario Salvatore Simari; Referenti dei reparti: Paolo Ientile [Medicina], Attilio Sergi [Chirurgia], Giuseppe Macri [Ostetricia/Ginecologia], Vincenzo Macri [Ortopedia], Francesco Mammi [Pediatria] |
|---|---|

CAMPANIA

| | |
|--|--|
| Azienda Sanitaria Locale di Avellino <i>P.O. Agostino Landolfi di Solofra</i> Avellino | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Rita Ambrosone Referenti dei reparti: Giansabato Troisi [Medicina], Lucia Donnarummo [Pediatria], Gaetano Costabile [Ortopedia], Passerino Fina [Chirurgia], Luisa D'Amore [Ostetricia/Ginecologia] |
| ASL di Salerno <i>Presidio Ospedaliero Gaetano Fucito</i> Mercato San Severino | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Anna Santoro Referenti dei reparti: Antonella Cirillo [Medicina], Francesca D'Angelo [Chirurgia], Filomena Della Porta [Ostetricia/Ginecologia], Domenica Santaniello [Pediatria], Frigenti Generoso [Ortopedia] |
| ASL Napoli 3 Sud <i>P.O. Santa Maria della Pietà</i> Nola (NA) | Direttore di farmacia: Irene Napolitano Farmacista compilatore: Luigi Bonavita Referenti dei reparti: Felice Avella [Medicina], Francesco Esposito [Chirurgia], |

| | |
|---|---|
| | Cosimo Ricco [Ostetricia/Ginecologia], Maurizio Mattioli [Pediatria], Antonio Calabria [Ortopedia] |
| EMILIA ROMAGNA | |
| Istituto Ortopedico Rizzoli Bologna | Direttore di farmacia: Valeria Sassoli Farmacista compilatore: Laura Trombetta Referenti dei reparti: Silvia Bassi [Medicina], Pina Gallerani [Ortopedia] |
| Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna Di Ferrara | Direttore di farmacia: Paola Scanavacca Farmacista compilatore: Anna Marra Referenti dei reparti: Ruby Martinello [Ostetricia/Ginecologia], Arrigo Boccafogli [Medicina], Marie Elena Michelini [Pediatria], Ambra Galla [Ortopedia], Marco Baccharini [Chirurgia] |
| AUSL Parma Presidio Ospedaliero Vaio <i>Ospedale Vaio (sito a Fidenza e a S.Secondo p.se)</i> Parma | Direttore di farmacia: Anna Maria Gazzola Farmacista compilatore: Silvia Borghesi Referenti dei reparti: Stefania Dall'Ospedale [Medicina], Cinzia Cantarelli [Chirurgia], Milena Sesenna [Ostetricia/Ginecologia], Cinzia Cantarelli [Ortopedia] |
| Azienda ULSS - Reggio Emilia <i>Ospedale S. Anna di Castelnovo nè Monti, Ospedale di Guastalla</i> Reggio Emilia | Direttore di farmacia: Morena Cerlini Farmacista compilatore: Daniela Zoboli Referenti dei reparti: Edi Menozzi [Medicina], Maria Avone [Chirurgia], Bruno Busana [Ortopedia], Marilena Pedroni [Ostetricia/Ginecologia], Lorella Galbero [Pediatria] |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | |
| ASS N.6 Friuli Occidentale <i>P.O. di San Vito al Tagliamento</i> Pordenone | Direttore di farmacia: Franco Rosa Farmacista compilatore: Marina Pitton Referenti dei reparti: Rosanna Battiston [Medicina], Stefania Saveri [Chirurgia], Anna Palcic [Ostetricia/Ginecologia], Elisabetta Santin [Pediatria], Tatiana Di Fresco [Ortopedia] |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | |
| Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine <i>Azienda Ospedaliera-Universitaria Santa Maria della Misericordia</i> Udine | Direttore di farmacia: Maria Grazia Troncon Farmacista compilatore: Cecchi Adriana Referenti dei reparti: Roberta Chiandetti [Medicina], Petruzzo [Ortopedia] |
| LAZIO | |
| Azienda USL RM H - Polo H2 <i>Polo H2 - Ospedale di Albano - Ospedale di Ariccia - Ospedale di Genzano</i> Albano Laziale | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Luisa Paese Referenti dei reparti: Paolo Mariani [Medicina], Roberto Chiarini F.F. [Chirurgia], Ida Ottaviano [Pediatria], Simonetta Priori [Ortopedia], Annamaria Ciaglia [Ostetricia/Ginecologia] |
| Azienda Ospedaliera Sant'Andrea Roma | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Caterina Maesano Referenti dei reparti: Alessandra Manfredi [Medicina], Nadia Tirittera [Chirurgia], Laura Casagrande |

| | |
|--|---|
| | [Ostetricia/Ginecologia], Annamaria Capasso [Pediatria], Maria Catalese [Ortopedia] |
| LIGURIA | |
| Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino Genova | Direttore di farmacia: Maria Elvira Amalfitano Farmacista compilatore: Antonella Pittaluga Referenti dei reparti: Franca Murgioni [Medicina], Patrizia Loretto [Chirurgia], Liliana Camogliano [Ostetricia/Ginecologia] |
| LOMBARDIA | |
| Azienda Ospedaliera Ospedale Sant'Anna Como | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Paola Ardovino Referenti dei reparti: Sabrina Piccolo [Medicina], Elisabetta Sardone, Angelo Greco [Chirurgia], [Ostetricia/Ginecologia], Daniela Guanzioli [Pediatria], Elisabetta Sardone, Angelo Greco [Ortopedia] |
| Ospedale Maggiore Crema | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Tullio Elia Testa Referenti dei reparti: Stefania Pandini [Medicina], Lorenza Vailati [Chirurgia], Claretta Polledri [Ostetricia/Ginecologia], Daniela Carniti [Pediatria], Claudia Tosi [Ortopedia] |
| Azienda Ospedaliera 'G. Salvini' <i>Presidio Ospedaliero di Rho</i> Garbagnate Milanese | Direttore di farmacia: Mariateresa Viganò Farmacista compilatore: Mariateresa Viganò Referenti dei reparti: Carla Tunesi [Ortopedia], Giovanna Zanforlin [Chirurgia], Elena Buson [Medicina], Anna Delmarco [Ostetricia/Ginecologia], Daniela Casnaghi [Pediatria] |
| Azienda Ospedaliera della Provincia di Lecco <i>P.O. Manzoni di Lecco</i> Lecco | Direttore di farmacia: Paolo Corti Farmacista compilatore: Donatella Comisso |
| Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico Milano | Direttore di farmacia: Gaetana Muserra Farmacista compilatore: Marialuisa Andena Referenti dei reparti: Livia Raina [Medicina], Annalisa Affanni [Chirurgia], Marina Fortis [Ostetricia/Ginecologia], Gianfranca Martella [Pediatria], Liliana Errini [Ortopedia] |
| IRCCS Fondazione San Raffaele Del Monte Tabor di Milano Milano | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Patrizia Tadini Referenti dei reparti: Paola Bombardieri [Ostetricia/Ginecologia], Simone Santomo [Pediatria], Daniela Tripi [Chirurgia], Silvana Manzoni [Medicina], Lia Vasaturo [Ortopedia] |
| Azienda Ospedaliera Bolognini di Seriate <i>Ospedale Pesenti-Fenaroli di Alzano Lombardo</i> Seriate (BG) | Direttore di farmacia: Barcella Angelo Farmacista compilatore: Bonzi Delia Beatrice Referenti dei reparti: Sergio Maffei [Chirurgia], [Ortopedia], Elisabetta Valoti [Ostetricia/Ginecologia], Annalisa Durand [Pediatria], Salvatore Lattuada [Medicina] |
| Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate <i>Ospedale di Vimercate - Ospedale di Desio - Ospedale di Carate - Ospedale di Giussano</i> Vimercate | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Francesco Vaccaroni Referenti dei reparti: Antonietta Polito, Sabrina Galimberti, Patrizia Pensa, Carla Corbetta [Medicina], Antonina Stellitano, Marzia Ferrante, Sara Mottana [Chirurgia], Miriam Panceri, Alessandra Leoni, Donatella Beretta [Ostetricia/Ginecologia], Daniela Mattiolo, Filomena La Cava, Fernanda Buzzi [Pediatria], Donatella Viganò, Sofia Parma, Barbara Caccia [Ortopedia], Laura Soldi [Chirurgia], [Ortopedia], |
| MARCHE | |
| ASUR Marche Zona Territoriale N°10 Camerino <i>P.O. S. Maria della Pietà Camerino - P.O. B. Eustachio S. Severino Marche - P.O. S. Sollecito Matelica</i> Camerino | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Stefano Sagratella Referenti dei reparti: Gabriella Tossici [Ortopedia], Mariella Sabbatini, Dorizia Dorici, Francesca Midei [Medicina], Graziella Camoni [Ostetricia/Ginecologia], Gabriella Scarponi [Pediatria], Marula Conedera, Rosa Piccirilli [Chirurgia] |
| ASUR Marche Zona Territoriale N°8 Civitanova Marche <i>Ospedale Civile di Civitanova Marche</i> Civitanova Marche | Direttore di farmacia: Gabriela Gallucci Farmacista compilatore: Parigi Silvana Referenti dei reparti: Riccardo Centurioni [Medicina], Roberta Vitali [Chirurgia], Ivana Esposito |

| | |
|---|--|
| | [Ostetricia/Ginecologia], Vitaliana Bonifazi [Pediatria], Barbara Fabiani [Ortopedia] |
| ASUR Marche Zona Territoriale N°9 Macerata <i>Ospedale Provinciale di Macerata</i> Macerata | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Adriano Giglioni Referenti dei reparti : Fabiana Mochi [Medicina], Maria Brambatti [Ortopedia], Giuseppina Schiaffi [Pediatria], Maria Teresa Stefoni [Chirurgia], Rita Brizi [Ostetricia/Ginecologia] |
| ASUR Marche Zona Territoriale N°12 San Benedetto del Tronto <i>Ospedale Madonna del Soccorso</i> San Benedetto del Tronto | Direttore di farmacia : Isidoro Mazzoni Farmacista compilatore : Laura Cingolani Referenti dei reparti : Roberta Fioravanti [Medicina], Mariella Spinozzi [Chirurgia], Marisa Ciotti [Ostetricia/Ginecologia], Rita Palestini [Pediatria], Carla Ripani [Ortopedia] |
| ASUR Marche Zona Territoriale N°4 Senigallia <i>Presidio Ospedaliero Zona Territoriale N. 4 Senigallia</i> Senigallia | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Paola Borona Referenti dei reparti : Carla Paolini [Medicina], Marinella Cardinali [Pediatria], Maria Cristina Grassi [Ostetricia/Ginecologia] |
| PIEMONTE | |
| ASO Santi Antonio e Biagio e C. Arrigo Alessandria | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Maria Laura Savi Referenti dei reparti : Roberta Cammarata, Manuela Rapetti [Ostetricia/Ginecologia], [Medicina], [Ortopedia], [Chirurgia], [Pediatria] |
| ASL CN1 Piemonte <i>Ospedale Regina Montis Regalis di Mondovi</i> Mondovi' (CN) | Direttore di farmacia : Andreina Bramardi Farmacista compilatore : Silvia Rosano Referenti dei reparti : Antonella Musso [Medicina], Aurelia Sclavo [Chirurgia], Michela Fresia [Ostetricia/Ginecologia], Egle Bongiovanni [Pediatria], Paola Capello [Ortopedia] |
| Azienda Ospedaliera Universitaria Maggiore della Carità Novara | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Mariangela Brustia Referenti dei reparti : Fasolimi [Chirurgia], Franca Scancalopore [Ostetricia/Ginecologia], Assunta De Biase [Pediatria], Andrea Rasi [Ortopedia], Giuse Ferrotti [Medicina] |
| Azienda Ospedaliera C.T.O. Maria Adelaide Torino | Direttore di farmacia : Annalisa Aime Farmacista compilatore : Rita Viglianti Referenti dei reparti : Anna Vitton Mea [Medicina], Danuta Jakimowicz [Chirurgia], Rosa Zito [Ortopedia] |
| Azienda Ospedaliera Universitaria S.Giovanni Battista Torino | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Silvana Stecca Referenti dei reparti : Francesca Gallo [Medicina], Marta Vincenzi [Chirurgia], Raffaella Rollo [Ortopedia] |
| ASL Vercelli <i>Presidio Ospedaliero Unico del Vercellese</i> Vercelli | Direttore di farmacia : Silvia Bonetta Farmacista compilatore : Carmen Rasca Referenti dei reparti : Rosita Reale [Medicina], Loretta Gavazza [Ostetricia/Ginecologia], Barbara Baraldo [Chirurgia], Cristiana Masoero [Ortopedia], Elena Uga [Pediatria] |
| PUGLIA | |
| Ente Ecclesiastico Ospedale Generale Regionale 'F.Miulli' Acquaviva delle Fonti (BA) | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Clelia Larenza Referenti dei reparti : Giulia Petrelli [Chirurgia], Antonia Borrelli [Pediatria], Josephine Giganto [Ostetricia/Ginecologia], Paolo Mossa [Ortopedia], Maria Sgaramella [Medicina] |
| ASL BT - Regione Puglia <i>P.O. L. Bonomo</i> Andria | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Sabata Maria Germinario Referenti dei reparti : Giuseppe Lops [Medicina], Antonia Calvano [Chirurgia], Teresa Scarcelli [Ostetricia/Ginecologia], Nicoletta Guglielmi [Pediatria], Nunzia Calvano [Ortopedia] |
| PUGLIA | |
| Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti Foggia | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Rosanna Stea Referenti dei reparti : Riccardo Pagliara [Medicina], Rosanna Di Biase [Ortopedia], Marcello Di Millo [Chirurgia], Leonardo Zingariello [Ostetricia/Ginecologia], Giorgio Gifuni [Pediatria] |
| SICILIA | |
| ASP di Siracusa <i>Ospedale di Area Avola-Noto (P.O. Trigona di Noto - P.O. Di Maria di Avola)</i> | Direttore di farmacia : Giuseppe Caruso Farmacista compilatore : Maria Giuseppina Cali |

| | |
|---|--|
| Avola-Noto | Referenti dei reparti: Claudio Gambuzza [Medicina], Concetta Floriddia [Ostetricia/Ginecologia], Paola Migliore [Pediatria], Giuseppe Tropiano [Ortopedia], Salvatore Miranda [Chirurgia] |
| ASP N.9 di Trapani <i>P.O. Abele Ajello</i> Mazara del Vallo (TP) | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Vincenza Maria Di Giovanni Referenti dei reparti: Salvatore Nastasi [Medicina], Salvatore Ippati, Bernardo Molinelli [Chirurgia], Bartolo Parrinello [Ostetricia/Ginecologia], Antonino Mocerì [Pediatria] |
| TOSCANA | |
| Azienda Sanitaria Firenze <i>P.O. Santa Maria Annunziata</i> Firenze e Provincia | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Loredana Rabatti Referenti dei reparti: Roberto Corti [Ostetricia/Ginecologia], Claudia Adami [Medicina], Vittoria Vespero [Ortopedia], Lucia Galeotti [Chirurgia], Donatella Cioni [Pediatria] |
| Azienda Sanitaria Firenze <i>P.O. Santa Maria Nuova</i> Firenze e Provincia | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Guia Croppi Referenti dei reparti: Francesca Ciralo [Medicina], [Chirurgia] |
| Azienda Sanitaria Firenze <i>Ospedale del Mugello - Borgo San Lorenzo (FI)</i> Firenze e Provincia | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Riccardo Silvano Referenti dei reparti: Sandra Scheggi [Chirurgia], Cinzia Carducci [Medicina], Serena Scheggi [Pediatria], Mariarosa Mascia [Ostetricia/Ginecologia], Paola Boni [Ortopedia] |
| Azienda Sanitaria Firenze <i>P.O. Nuovo San Giovanni di Dio</i> Firenze e Provincia | Direttore di farmacia: Annalisa Benini Farmacista compilatore: Silvia Renzi Referenti dei reparti: G. De Maria [Chirurgia], Rina Tonetti [Ostetricia/Ginecologia], G. Picca [Medicina] |
| Azienda USL 9 Grosseto <i>Presidio Ospedaliero Misericordia</i> Grosseto | Direttore di farmacia: Antonelli Daniele Farmacista compilatore: Alessandra Carretta Referenti dei reparti: Roberta Ciarpi [Chirurgia], Anna Laura Palmieri [Pediatria], Mazzulli Manuela [Ostetricia/Ginecologia] |
| Fondazione Toscana Gabriele Monasterio di Massa <i>Ospedale del Cuore di Massa - Ospedale San Cataldo di Pisa</i> Massa | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Stefania Biagini Referenti dei reparti: Daniela Galleschi [Medicina], Fatima Cappelletti [Chirurgia], Stefania Baratta [Pediatria] |
| Centro Oncologico Fiorentino – CFO Sesto Fiorentino (FI) | Direttore di farmacia: Andrea Vannucci Farmacista compilatore: Giovanna Paggi Referenti dei reparti: Pamela Barbagallo [Ortopedia], [Chirurgia] |
| TRENTINO ALTO ADIGE | |
| Azienda Provinciale Per i Servizi Sanitari - Provincia Autonoma di Trento <i>Ospedale S. Maria del Carmine di Rovereto</i> Rovereto | Direttore di farmacia: Silvia Caramatti Farmacista compilatore: Giulia Dusi Referenti dei reparti: Nicoletta Postal [Medicina], Renate Plass [Pediatria], Anna Lisa Gios [Ortopedia], Olga Guarese [Ostetricia/Ginecologia], Monica Corradini [Chirurgia] |
| UMBRIA | |
| Azienda Ospedaliera Santa Maria Terni | Direttore di farmacia: Maria Rita Zuccheri Farmacista compilatore: Camilla Mancini Referenti dei reparti: Tiziana Bellucci [Ostetricia/Ginecologia], Luigina Mazzoli [Medicina], Loredana Palenga [Ortopedia], Patrizia Liberati [Pediatria], Amelia Manica [Chirurgia] |

| VENETO | |
|--|---|
| Azienda ULSS 21 - Legnago (VR) <i>P.O. Mater Salutis</i> Legnago | Direttore di farmacia: Francesca Frattini Farmacista compilatore: Silvia Adami Referenti dei reparti: Silvia Volta [Chirurgia], Carmen Tozzo [Ostetricia/Ginecologia], Roberta Zanchi [Medicina], Cinzia Zannini [Ortopedia], Patrizia Pin [Pediatria] |
| Azienda Ulss 12 Veneziana <i>Ospedale Dell'Angelo di Mestre</i> Mestre | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Nerina Burlon Referenti dei reparti: Giurizzato [Chirurgia], Suor Marisa [Medicina], Manuela Giacomini [Ostetricia/Ginecologia], Carla Via [Pediatria], Ferruccio Sorrentino [Ortopedia] |
| Azienda ULSS 13 - Mirano (VE) <i>P.O di Mirano - P.O. di Dolo - P.O. di Noale</i> Mirano | Direttore di farmacia: Daniela Barzan Farmacista compilatore: Nicoletta Rigamonti Referenti dei reparti: Manuela Coro' [Chirurgia], Paola Marinello [Ostetricia/Ginecologia], Wally Calzavara [Medicina], Renato Muccioli [Pediatria], Moira Cardin [Ortopedia] |
| Azienda ULSS 17 – Monselice <i>Ospedale di Monselice</i> Monselice (PD) | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Rosamaria Congedo Referenti dei reparti: Morena Piovan [Medicina], Mariagrazia Andreose [Chirurgia], Irene Belluco [Ostetricia/Ginecologia], Vilma Franzolin [Pediatria], Mariagrazia Andreose [Ortopedia] |
| Istituto Oncologico Veneto IRCCS Padova | Direttore di farmacia: Angelo Caludio Palozzo Farmacista compilatore: Angelo Claudio Palozzo Referenti dei reparti: Nicola Galtarossa, Barbara Giacomini [Medicina] |
| Azienda Ospedaliera Padova | Direttore di farmacia: Di Lenardo Elisabetta Farmacista compilatore: Claudia Battistutta |
| Azienda ULSS 18 – Rovigo <i>Ospedale Santa Maria della Misericordia di Rovigo - Ospedale di Trecenta</i> Rovigo | Direttore di farmacia: Annalisa Ferrarese Farmacista compilatore: Eleonora Morosini Referenti dei reparti: Tiziana Bellesia [Pediatria], Elisa Braggion [Ostetricia/Ginecologia], Cristina Brizzante [Chirurgia], Monica Tarozzo [Medicina], Maria Angela Guadagnoli [Ortopedia] |
| Casa di Cura Privata 's.m. Maddalena' SpA <i>S. Maria Maddalena-Occhiobello (RO)</i> | Direttore di farmacia e farmacista compilatore : Maria Emilia Gavioli Referenti dei reparti: Elisa Zago [Medicina], Monica Poli [Chirurgia], [Ortopedia] |
| Azienda ULSS 9 – Treviso <i>Ospedale Ca' Foncello</i> TREVISO | Direttore di farmacia: Giovanni Berti Farmacista compilatore: Elisabetta Ghiotto Referenti dei reparti: Loredana Babo [Medicina], Graziana Lorenzon [Pediatria], Michele Barro [Chirurgia], Mary Bottarel [Ostetricia/Ginecologia], Livio Brunello [Ortopedia] |
| Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona <i>Ospedale Civile Maggiore - Ospedale Policlinico GB Rossi</i> Verona | Direttore di farmacia: Giovanna Scroccaro Farmacista compilatore: Francesca Venturini Referenti dei reparti: Silvana Ballarin [Ostetricia/Ginecologia], Alessandra Chiecchi [Ortopedia], Michela Montagnani [Pediatria], [Chirurgia] |

Il numero di centri e di reparti partecipanti per Regione è riportato in Tabella 2, da cui si evince che la Regione con un maggior numero di centri coinvolti è il Veneto (10 centri), mentre quella con un maggior numero di reparti è la Lombardia (48 reparti). La specialità più coinvolta è stata la medicina seguita da chirurgia, ortopedia, ostetricia/ginecologia, pediatria (v. Tabella 3)

Tabella 2. Distribuzione dei centri partecipanti per Regione:

| Regione | N. Centri | N. Reparti |
|-----------------------|------------------|-------------------|
| Calabria | 4 | 20 |
| Campania | 3 | 15 |
| Emilia Romagna | 4 | 16 |
| Friuli Venezia Giulia | 2 | 7 |
| Lazio | 2 | 10 |
| Liguria | 1 | 3 |
| Lombardia | 8 | 48 |
| Marche | 5 | 26 |
| Piemonte | 6 | 26 |
| Puglia | 3 | 15 |
| Sicilia | 2 | 9 |
| Toscana | 7 | 25 |
| Trentino Alto Adige | 1 | 5 |
| Umbria | 1 | 5 |
| Veneto | 10 | 39 |
| Totale | 59 | 269 |

Tabella 3. Distribuzione dei reparti coinvolti per tipologia

| Reparto | N. | % |
|------------------------|------------|--------------|
| Medicina | 62 | 23,0 |
| Chirurgia | 58 | 21,6 |
| Ortopedia | 52 | 19,3 |
| Ostetricia/Ginecologia | 50 | 18,6 |
| Pediatria | 47 | 17,5 |
| Totale | 269 | 100,0 |

4.1 SEZIONE 1 - Informazioni generali

Il ruolo dei farmacisti partecipanti è riportato in Tabella 4.

Tabella 4. Ruolo del farmacista compilatore:

| Ruolo | N. | % |
|------------------------|-----------|--------------|
| Farmacista Direttore | 22 | 37,3 |
| Farmacista Dirigente | 35 | 59,3 |
| Farmacista a Contratto | 1 | 1,7 |
| Farmacista Volontario | 1 | 1,7 |
| | | |
| | | |
| Totale | 59 | 100,0 |

La distribuzione dei centri in termini di posti letto, risulta omogenea tra ospedali di piccole, medie e grandi dimensioni (v. Tabella 5).

Tabella 5. Distribuzione dei centri partecipanti per numero di posti letto:

| N. posti letto | N. | % |
|-----------------------|-----------|--------------|
| meno di 300 | 19 | 32,2 |
| da 300 a 700 | 19 | 32,2 |
| più di 701 | 21 | 35,6 |
| Totale | 59 | 100,0 |

L'indagine, come risulta dai dati riportati in Tabella 6, evidenzia che:

- 57 centri sono dotati di una funzione aziendale predisposta alla sicurezza dei pazienti.
- 53 centri hanno adottato misure preventive contro gli errori in terapia farmacologica (linee guida, raccomandazioni, procedure, protocolli aziendali);
- 50 centri hanno avviato progetti sulla prevenzione degli errori in corso di terapia farmacologica.

Tabella 6.

| Domanda | Sì | No |
|---|-----------|-----------|
| 1. Esiste nella tua azienda una funzione aziendale per la sicurezza del paziente? | 57 | 2 |
| 2. Sono adottate linee guida, raccomandazioni, procedure, protocolli aziendali per la prevenzione degli errori in terapia farmacologica? | 53 | 6 |
| 3. Sono stati avviati specifici progetti finalizzati alla prevenzione degli errori in terapia? | 50 | 9 |

Il Ministero della Salute, nel settembre 2007, ha redatto la "Raccomandazione n. 7" per la prevenzione della morte, coma, o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica, aggiornata al marzo 2008.

Emergono delle criticità:

- nella metà (30 su 59) dei centri analizzati il livello di divulgazione e conoscenza della Raccomandazione n. 7 è considerato scarso o insufficiente e la principale motivazione è stata la difficoltà di coinvolgimento per la tematica trattata, seguita dalla scarsa diffusione da parte degli operatori sanitari e dalle difficoltà organizzative (v. Tabella 7);
- in 20 centri non è stata avviata alcuna attività di monitoraggio circa l'implementazione della Raccomandazione n. 7 per mancanza sia di disposizioni aziendali che di risorse (v. Tabella 8);
- in 43 centri vi sono problemi sull'implementazione della Raccomandazione n. 7 riferibili principalmente a mancanza di risorse (20 centri), scarso coinvolgimento degli operatori sanitari (19 centri), mancanza di formazione/addestramento (14 centri) (v. Tabella 9).

Va anche sottolineato che l'attività di monitoraggio dell'implementazione della Raccomandazione è stata avviata in 39 centri (Vedi Tabella 8), con attività di verifica su specifici argomenti, rilevazioni di errori e verifica della riduzione degli stessi, nonché individuazione, raccolta e analisi di indicatori specifici.

Tabella 7.

| Domanda | Adeguito | Scarso* | Insuff.* |
|--|-----------|-----------|----------|
| 1. Ritieni che il livello di divulgazione e conoscenza della Raccomandazione nella tua azienda sia: | 29 | 24 | 6 |

| Se Scarso o Insufficiente o se non è stata divulgata affatto, quali sono secondo te le motivazioni [per le combinazioni v. Allegato 1-Tabella 7]: | Nr. |
|---|-----|
| Difficoltà di coinvolgimento per la tematica | 17 |
| Scarsa diffusione da parte degli operatori sanitari | 12 |
| Difficoltà organizzative | 12 |
| Scarsa diffusione da parte dell'azienda | 11 |
| Mancanza di risorse | 11 |
| Scarsa diffusione da parte della regione | 3 |

Allegato 1 - Tabella 7. Dettaglio delle motivazioni, singole o combinate, che hanno determinato una scarsa o insufficiente divulgazione della Raccomandazione n.7

| Motivazioni | Totale Centri |
|--|---------------|
| Difficoltà di coinvolgimento per la tematica | 4 |
| Scarsa diffusione da parte degli operatori sanitari | 3 |
| Scarsa diffusione da parte degli operatori sanitari + Scarsa diffusione da parte dell'Azienda | 3 |
| Difficoltà organizzative + Difficoltà di coinvolgimento per la tematica + Mancanza di risorse | 3 |
| Scarsa diffusione da parte degli operatori sanitari + Difficoltà di coinvolgimento per la tematica | 2 |
| Scarsa diffusione da parte degli operatori sanitari + Difficoltà di coinvolgimento per la tematica + Mancanza di risorse | 2 |
| Difficoltà organizzative + Scarsa diffusione da parte dell'Azienda + Mancanza di risorse | 2 |
| Difficoltà organizzative + Difficoltà di coinvolgimento per la tematica | 2 |
| Scarsa diffusione da parte della regione + Scarsa diffusione da parte degli operatori sanitari + Difficoltà organizzative + Scarsa diffusione da parte dell'Azienda + Difficoltà di coinvolgimento per la tematica | 1 |
| Scarsa diffusione da parte della regione + Difficoltà organizzative + Difficoltà di coinvolgimento per la tematica | 1 |
| Scarsa diffusione da parte della regione + Scarsa diffusione da parte dell'Azienda | 1 |
| Scarsa diffusione da parte degli operatori sanitari + Difficoltà organizzative + Mancanza di risorse | 1 |
| Difficoltà organizzative | 1 |
| Difficoltà organizzative + Scarsa diffusione da parte dell'Azienda + Difficoltà di coinvolgimento per la tematica + Mancanza di risorse | 1 |
| Scarsa diffusione da parte dell'Azienda | 1 |

| | |
|--|-----------|
| Scarsa diffusione da parte dell'Azienda + Difficoltà di coinvolgimento per la tematica + Mancanza di risorse | 1 |
| Scarsa diffusione da parte dell'Azienda + Mancanza di risorse | 1 |
| Totale | 30 |

Tabella 8.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|-----------|
| 2. È stata avviata nella tua azienda un'attività di monitoraggio circa l'implementazione della Raccomandazione? | 39 | 20 |

| Se SÌ, con quali modalità [per le combinazioni v. Allegato 2-Tabella 8]: | Nr. |
|---|------------|
| Verifica su specifici argomenti | 22 |
| Rilevazione di errori e relativa verifica di riduzione degli stessi | 19 |
| Individuazione, raccolta ed analisi di indicatori specifici | 17 |

| Se NO, perché [per le combinazioni v. Allegato 2 -Tabella 8]: | Nr. |
|--|------------|
| Mancanza di disposizioni aziendali | 14 |
| Mancanza di risorse | 12 |

Allegato 2 - Tabella 8. Dettaglio delle modalità di monitoraggio dell' implementazione della Raccomandazione n.7 o delle motivazioni per cui tale monitoraggio non è stato avviato e relativo numero di centri

| Modalità di monitoraggio dell' implementazione | Totale Centri |
|---|----------------------|
| Verifica su specifici argomenti | 12 |
| Rilevazioni di errori e relativa verifica di riduzione degli stessi | 7 |
| Individuazione, raccolta ed analisi di indicatori specifici | 7 |
| Verifica su specifici argomenti + Rilevazioni di errori e relativa verifica di riduzione degli stessi + Individuazione, raccolta ed analisi di indicatori specifici | 6 |
| Verifica su specifici argomenti + Rilevazioni di errori e relativa verifica di riduzione degli stessi | 3 |
| Rilevazioni di errori e relativa verifica di riduzione degli stessi + Individuazione, raccolta ed analisi di indicatori specifici | 3 |
| Verifica su specifici argomenti + Individuazione, raccolta ed analisi di indicatori specifici | 1 |
| Totale | 39 |
| Motivazione di non avvio del monitoraggio | |
| Mancanza di disposizioni aziendali | 8 |
| Mancanza di risorse | 6 |
| Mancanza di risorse + Mancanza di disposizioni aziendali | 6 |
| Totale | 20 |

Tabella 9.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|-----------|
| Ritieni ci siano dei problemi nell'implementazione della Raccomandazione? | 43 | 16 |

| Se Sì, per quali motivi [per le combinazioni v. Allegato 3 - Tabella 9]: | Nr. |
|--|-----|
| Mancanza risorse | 20 |
| Scarso coinvolgimento degli operatori sanitari | 19 |
| Mancanza di formazione/addestramento | 14 |
| Errato concetto della cultura della sicurezza | 13 |
| Logistica inadeguata | 10 |
| Mancanza di informazione/comunicazione | 10 |
| Scarso coinvolgimento della farmacia | 9 |
| Scarso coinvolgimento/educazione/informazione dei pazienti e dei familiari | 9 |
| Difficoltà di integrazione della funzione aziendale deputata alla sicurezza dei pazienti con i reparti | 7 |
| Scarso coinvolgimento delle direzioni aziendali | 5 |
| Mancanza di informazione | 5 |
| Mancanza di procedure/procedure aziendali | 5 |
| Organizzazione aziendale inadeguata | 2 |

Allegato 3- Tabella 9. Dettaglio delle motivazioni per le quali si ritiene che ci siano problemi nell'implementazione della Raccomandazione n. 7 e relativo n. di centri

| Motivazioni | Totale Centri |
|---|---------------|
| Mancanza di risorse | 4 |
| Mancanza di informazione/comunicazione + mancanza di risorse | 2 |
| Mancanza di risorse + scarso coinvolgimento/educazione/informazione dei pazienti e dei familiari | 2 |
| Scarso coinvolgimento degli operatori sanitari | 2 |
| Scarso coinvolgimento/educazione/informazione dei pazienti e dei familiari + errato concetto della cultura della sicurezza | 2 |
| Logistica inadeguata | 2 |
| Errato concetto della cultura della sicurezza | 2 |
| Mancanza di informazione/comunicazione | 1 |
| Mancanza di informazione/comunicazione + mancanza di formazione/addestramento + mancanza di risorse + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + scarso coinvolgimento della farmacia + scarso coinvolgimento/educazione/informazione dei pazienti e dei familiari + organizzazione aziendale inadeguata + difficoltà di integrazione della funzione aziendale deputata alla sicurezza dei pazienti con i reparti | 1 |
| Mancanza di informazione/comunicazione + mancanza di formazione/addestramento + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + scarso coinvolgimento delle direzioni aziendali + errato concetto della cultura della sicurezza | 1 |
| Mancanza di informazione/comunicazione + mancanza di formazione/addestramento + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + logistica inadeguata + errato concetto della cultura della sicurezza | 1 |
| Mancanza di informazione/comunicazione + mancanza di risorse + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari | 1 |
| Mancanza di informazione/comunicazione + mancanza di procedure/procedure aziendali + scarso coinvolgimento della farmacia + errato concetto della cultura della sicurezza | 1 |
| Mancanza di informazione/comunicazione + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari | 1 |
| Mancanza di formazione/addestramento + mancanza di risorse + mancanza di procedure/procedure aziendali + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + scarso coinvolgimento della farmacia + logistica inadeguata | 1 |
| Mancanza di formazione/addestramento + mancanza di risorse + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari | 1 |
| Mancanza di formazione/addestramento + mancanza di risorse + scarso coinvolgimento/educazione/informazione dei pazienti e dei familiari + logistica inadeguata + errato concetto della cultura della sicurezza | 1 |
| Mancanza di formazione/addestramento + mancanza di risorse + errato concetto della cultura della sicurezza + difficoltà di integrazione della funzione aziendale deputata alla sicurezza dei pazienti con i reparti | 1 |

| Motivazioni | Totale Centri |
|---|----------------------|
| <i>Mancanza di formazione/addestramento + mancanza di procedure/procedure aziendali + logistica inadeguata</i> | 1 |
| <i>Mancanza di formazione/addestramento + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + scarso coinvolgimento della farmacia + scarso coinvolgimento delle direzioni aziendali + scarso coinvolgimento/educazione/informazione dei pazienti e dei familiari + errato concetto della cultura della sicurezza</i> | 1 |
| <i>Mancanza di formazione/addestramento + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + scarso coinvolgimento delle direzioni aziendali</i> | 1 |
| <i>Mancanza di formazione/addestramento + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + difficoltà di integrazione della funzione aziendale deputata alla sicurezza dei pazienti con i reparti</i> | 1 |
| <i>Mancanza di risorse + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari</i> | 1 |
| <i>Mancanza di risorse + scarso coinvolgimento della farmacia + logistica inadeguata</i> | 1 |
| <i>Mancanza di risorse + scarso coinvolgimento della farmacia + difficoltà di integrazione della funzione aziendale deputata alla sicurezza dei pazienti con i reparti</i> | 1 |
| <i>Mancanza di risorse + scarso coinvolgimento/educazione/informazione dei pazienti e dei familiari + errato concetto della cultura della sicurezza</i> | 1 |
| <i>Mancanza di procedure/procedure aziendali + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + difficoltà di integrazione della funzione aziendale deputata alla sicurezza dei pazienti con i reparti</i> | 1 |
| <i>Mancanza di informazione + mancanza di informazione/comunicazione + mancanza di formazione/addestramento + mancanza di procedure/procedure aziendali + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + scarso coinvolgimento della farmacia + organizzazione aziendale inadeguata + logistica inadeguata + errato concetto della cultura della sicurezza + difficoltà di integrazione della funzione aziendale deputata alla sicurezza dei pazienti con i reparti</i> | 1 |
| <i>Mancanza di informazione + mancanza di formazione/addestramento + mancanza di risorse + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + scarso coinvolgimento della farmacia + errato concetto della cultura della sicurezza</i> | 1 |
| <i>Scarso coinvolgimento delle direzioni aziendali + scarso coinvolgimento/educazione/informazione dei pazienti e dei familiari + logistica inadeguata + difficoltà di integrazione della funzione aziendale deputata alla sicurezza dei pazienti con i reparti</i> | 1 |
| <i>Mancanza di informazione + mancanza di risorse</i> | 1 |
| <i>Mancanza di informazione + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + scarso coinvolgimento della farmacia</i> | 1 |
| <i>Scarso coinvolgimento degli operatori sanitari + logistica inadeguata</i> | 1 |
| <i>Scarso coinvolgimento delle direzioni aziendali</i> | 1 |
| <i>Mancanza di informazione + mancanza di formazione/addestramento + scarso coinvolgimento degli operatori sanitari +</i> | |
| Totale | 43 |

Il protocollo che è stato redatto dal Ministero della Salute relativamente al monitoraggio degli eventi sentinella (<http://www.salute.gov.it/qualita/paginaInternaQualita.jsp?id=238&menu=sicurezza>), è stato diffuso all'interno dell'Azienda da parte della Direzione Aziendale. In quasi la totalità dei centri coinvolti (55 su 59) e in 46 centri sono stati effettuati eventi formativi specifici sull'argomento. Il numero di eventi formativi effettuati è stato in media di 5 per centro, ed hanno visto la partecipazione di diverse figure professionali (farmacisti, infermieri, medici) coinvolte a vario titolo nella gestione, e quindi nella tutela della sicurezza dei pazienti.

Tabella 10.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|-----------|
| 3. Il Protocollo degli eventi sentinella del Ministero è stato diffuso all'interno dell'Azienda da parte della Direzione Aziendale? | 55 | 4 |

Tabella 11.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|-----------|
| 4. Sono stati effettuati eventi formativi specifici sull'argomento? | 46 | 13 |

| Se Si , specificare: | Nr. |
|--|-----|
| Numero di eventi (media) | 5 |
| Personale coinvolto <i>[per le combinazioni v. Allegato 4 – Tabella 11]:</i> | |
| <i>Farmacisti</i> | 42 |
| <i>Medici</i> | 45 |
| <i>Infermieri</i> | 43 |
| Argomenti trattati: | |
| <i>Specifici su alcune situazioni di rischio + generali sul rischio</i> | 24 |
| <i>Generali sul rischio</i> | 17 |
| <i>Specifici su alcune situazioni di rischio</i> | 5 |

| Se No , perché: | Nr. |
|--|-----|
| Mancanza di disposizioni aziendali | 8 |
| Mancanza di risorse + mancanza di disposizioni aziendali | 4 |
| Mancanza di risorse | 1 |

Allegato 4 -Tabella 11. Dettaglio sul personale coinvolto in eventi formativi sull'argomento e relativo numero di centri

| Personale coinvolto | Totale Centri |
|---|---------------|
| <i>Farmacisti + Medici + Infermieri</i> | 38 |
| <i>Medici + Infermieri</i> | 4 |
| <i>Farmacisti + Medici</i> | 3 |
| <i>Farmacisti + Infermieri</i> | 1 |
| Totale | 46 |

4.2 Sezione 2 - Indagine relativa alla farmacia

Le farmacie che hanno partecipato all'indagine sono, per la maggior parte (50/59) afferenti ad una struttura complessa (31 farmacie) o ad un dipartimento (19 farmacie) (v. Tabella 12).

Tabella 12.

| Domanda | Nr. |
|--|-----|
| La Farmacia/Servizio Farmaceutico è all'interno di: | |
| Dipartimento | 19 |
| Struttura Complessa | 31 |
| Struttura Semplice | 4 |
| Altro (<i>specifiche Altro</i>) | 5 |
| <i>Direzione Medica di Presidio</i> | 1 |
| <i>Macrostruttura Direzione Sanitaria</i> | 1 |
| <i>Magazzino Farmaci e dispositivi struttura privata</i> | 1 |
| <i>Servizio Farmacia Interna</i> | 1 |
| <i>Struttura complessa in staff alla Direzione Sanitaria aziendale</i> | 1 |

I farmacisti operanti nei 59 centri sono complessivamente 415, il cui ruolo è riportato nella Tabella 13.

Tabella 13.

| Domanda | Nr. |
|--|------------|
| N. farmacisti totali operanti nella struttura | 415 |
| di cui: | |
| Dirigenti | 301 |
| A contratto | 42 |
| Borsisti | 37 |
| Specializzandi | 28 |
| Volontari | 8 |

Relativamente al tema della sicurezza emerge che in 42 centri è presente un referente per la sicurezza in farmacia, e in 23 centri tale ruolo è formalizzato nell'organigramma (v. Tabella 14);

Tabella 14.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|-----------|
| Esiste in farmacia un referente per la sicurezza? | 42 | 17 |
| Se Sì, è un ruolo formalizzato nell'organigramma? | Sì 23 | No 19 |

Il farmacista fa parte di gruppi di lavoro sulla sicurezza dei pazienti in 45 centri. Partecipa alla formazione aziendale in 56 centri e nella maggior parte dei casi sia come docente che come discente (v. Tabella 15-16).

Tabella 15.

| Domanda | Sì | No |
|---|-----------|-----------|
| Il farmacista fa parte di gruppi di lavoro sulla sicurezza dei pazienti? | 45 | 14 |

Tabella 16.

| Domanda | Sì | No |
|---|-----------|------------|
| Il farmacista partecipa alla formazione aziendale? | 56 | 3 |
| Se Sì, come? | | Nr. |
| Docente+Discente | | 30 |
| Solo docente | | 14 |
| Solo discente | | 12 |

La figura del farmacista di reparto/dipartimento è stata implementata in 17 realtà (28,8%) (v. Tabella 17).

Tabella 17.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|-----------|
| È implementata la figura di farmacista di reparto/dipartimento? | 17 | 42 |

Di seguito sono riportati i dati relativi alle diverse fasi del processo di gestione del farmaco: approvvigionamento, immagazzinamento/conservazione/gestione delle scorte, prescrizione, trascrizione/interpretazione, preparazione, distribuzione.

Approvvigionamento

Nei capitolati di acquisto dei farmaci, i criteri di sicurezza vengono presi in considerazione: sempre in 16 farmacie (27,1%); talvolta in 29 (49,2%) e mai in 14 (23,7%). Laddove sono stati introdotti tali criteri di sicurezza, si fa riferimento alla normativa vigente, richiamandola o in maniera generica o facendo riferimento a requisiti specifici. In alcune realtà si inseriscono ulteriori requisiti, oltre a quelli previsti dalla normativa, che costituiscono titolo preferenziale nell'ottica di assicurare i migliori livelli di sicurezza (v. Tabella 18).

Tabella 18.

| Domanda | Sì, sempre | Sì, talvolta | Mai |
|---|------------|--------------|-----------|
| 1.1 Nei capitolati di acquisto dei farmaci della tua azienda, sono stati introdotti criteri di sicurezza? | 16 | 29 | 14 |
| Se Sì, quali [vedi allegato 1]: | | | N. |
| Si inserisce una dicitura: "si fa riferimento alle indicazioni di legge vigenti in ambito nazionale e comunitario" | | | 32 |
| Si richiamano alcuni requisiti in dettaglio, anche se previsti dalle norme di legge, per rafforzare l'attenzione sul requisito stesso | | | 17 |
| Si inseriscono ulteriori requisiti che costituiscono titolo preferenziale nell'ottica di assicurare i migliori livelli di sicurezza | | | 20 |

Allegato 1 – Tabella 18. Dettaglio dei criteri di sicurezza introdotti nei capitolati di acquisto dell'azienda

| Specificata | Nr. |
|--|-----|
| Si inserisce la dicitura: si fa riferimento alle indicazioni di legge vigenti in ambito nazionale e comunitario | 17 |
| Si inserisce la dicitura: si fa riferimento alle indicazioni di legge vigenti in ambito nazionale e comunitario + Si richiamano alcuni requisiti in dettaglio anche se previsti dalle norme di legge, per rafforzare l'attenzione sul requisito stesso + Si inseriscono ulteriori requisiti che costituiscono titolo preferenziale nell'ottica di assicurare i migliori livelli di sicurezza | 8 |
| Si richiamano alcuni requisiti in dettaglio anche se previsti dalle norme di legge, per rafforzare l'attenzione sul requisito stesso | 6 |

| | |
|---|-----------|
| <i>Si inseriscono ulteriori requisiti che costituiscono titolo preferenziale nell'ottica di assicurare i migliori livelli di sicurezza</i> | 6 |
| <i>Si inserisce la dicitura: si fa riferimento alle indicazioni di legge vigenti in ambito nazionale e comunitario + Si inseriscono ulteriori requisiti che costituiscono titolo preferenziale nell'ottica di assicurare i migliori livelli di sicurezza</i> | 5 |
| <i>Si inserisce la dicitura: si fa riferimento alle indicazioni di legge vigenti in ambito nazionale e comunitario + Si richiamano alcuni requisiti in dettaglio anche se previsti dalle norme di legge, per rafforzare l'attenzione sul requisito stesso</i> | 2 |
| <i>Si richiamano alcuni requisiti in dettaglio anche se previsti dalle norme di legge, per rafforzare l'attenzione sul requisito stesso + Si inseriscono ulteriori requisiti che costituiscono titolo preferenziale nell'ottica di assicurare i migliori livelli di sicurezza</i> | 1 |
| Totale | 45 |

In 12 farmacie non vengono effettuati i controlli di competenza all'atto dell'aggiudicazione dei prodotti. Al momento della ricezione, 4 farmacie hanno risposto di non eseguire i controlli perché l'acquisto e la ricezione dei prodotti è centralizzato. Al riguardo è comunque specificato che il controllo viene effettuato da personale abilitato nel magazzino esterno alla farmacia (v. Tabella 19).

Tabella 19.

| Domande | Sì | No |
|---|-----------|-----------|
| 1.2 La farmacia effettua i controlli di competenza all'atto della aggiudicazione dei prodotti? | 47 | 12 |
| 1.3 La farmacia effettua i controlli di competenza all'atto della ricezione dei prodotti? | 55 | 4 |

Immagazzinamento, conservazione, gestione delle scorte

L'analisi dei dati relativi alle procedure di immagazzinamento, conservazione e gestione scorte, ha rilevato alcune criticità quali:

- la evidenziazione/ separazione di farmaci con confezione o nome simile, non risulta effettuata in 8 farmacie (13,5%) (v. Tabella 20);

Tabella 20.

| Domanda | Sì | No |
|---|-----------|-----------|
| 2.1 In farmacia sono evidenziati e/o separati i farmaci che hanno una confezione o un nome simile? | 51 | 8 |
| | 32 | 9 |

- la non disponibilità di una lista dei farmaci più soggetti ad essere scambiati: tale lista manca in 24 realtà (40,7%) (v. Tabella 21);

Tabella 21.

| Domanda | Sì | No |
|---|-----------|-----------|
| 2.2 La farmacia ha reso disponibile una lista di farmaci più soggetti ad essere scambiati? | 35 | 24 |
| Se Sì, la lista è stata divulgata a livello aziendale? | Sì | No |
| | 30 | 5 |

- la mancanza in 18 farmacie (30,5%) di una lista di “farmaci ad alto livello di attenzione” (v. Tabella 22).

Tabella 22.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|-----------|
| 2.3 La farmacia ha reso disponibile una lista di “farmaci ad alto livello di attenzione”? | 41 | 18 |
| Se Sì, la lista è stata divulgata a livello aziendale? | Sì | No |

Per quanto riguarda la dispensazione delle soluzioni concentrate di elettroliti, l’attenzione risulta decisamente maggiore, quasi tutte le farmacie (58 su 59), hanno risposto di avere a disposizione delle procedure per la dispensazione controllata di tali soluzioni, con particolare riguardo a tutte le soluzioni concentrate di potassio (v. Tabella 23).

Tabella 23.

| Domanda | Sì | No |
|---|-----------|------------|
| 2.4 La farmacia ha redatto delle procedure relative alla dispensazione controllata delle soluzioni concentrate di elettroliti? | 58 | 1 |
| Se Sì, per quali soluzioni [inserire4 allegato 2]: | | Nr. |
| Soluzioni concentrate di cloruro di potassio | | 23 |
| Tutte le soluzioni concentrate di potassio | | 41 |
| Soluzioni concentrate di tutti gli elettroliti | | 9 |
| Soluzioni concentrate di sodio | | 5 |
| Soluzioni concentrate di potassio aspartato | | 10 |
| Soluzioni concentrate di K, Na, Mg per esteso | | 3 |
| Soluzioni concentrate di Ca, K, Na, Mg per esteso | | 5 |
| Se Sì, la lista è stata divulgata a livello aziendale? | Sì | No |
| | 54 | 4 |

Allegato 2 - Tabella 23. Dettaglio delle soluzioni concentrate di elettroliti per quali la farmacia ha redatto delle procedure relative alla dispensazione controllata e relativo numero di centri

| Soluzioni | Nr. |
|--|-----|
| <i>soluzioni concentrate di cloruro di potassio</i> | 7 |
| <i>soluzioni concentrate di cloruro di potassio + tutte le soluzioni concentrate di potassio</i> | 6 |
| <i>soluzioni concentrate di cloruro di potassio + tutte le soluzioni concentrate di potassio + soluzioni concentrate di tutti gli elettroliti + soluzioni concentrate di sodio + soluzioni concentrate di potassio aspartato</i> | 1 |
| <i>soluzioni concentrate di cloruro di potassio + tutte le soluzioni concentrate di potassio + soluzioni concentrate di tutti gli elettroliti + soluzioni concentrate di sodio + soluzioni concentrate di potassio aspartato + soluzioni concentrate di -potassio, sodio, magnesio + soluzioni concentrate di calcio, sodio, potassio e magnesio</i> | 1 |
| <i>soluzioni concentrate di cloruro di potassio + tutte le soluzioni concentrate di potassio + soluzioni concentrate di potassio aspartato</i> | 4 |
| <i>soluzioni concentrate di cloruro di potassio + tutte le soluzioni concentrate di potassio + soluzioni concentrate di potassio aspartato + soluzioni concentrate di mg potassio, sodio e magnesio + soluzioni concentrate di calcio, sodio, potassio e magnesio</i> | 1 |
| <i>soluzioni concentrate di cloruro di potassio + soluzioni concentrate di tutti gli elettroliti</i> | 1 |
| <i>soluzioni concentrate di cloruro di potassio + soluzioni concentrate di sodio</i> | 1 |
| <i>soluzioni concentrate di cloruro di potassio + soluzioni concentrate di potassio aspartato</i> | 1 |
| <i>tutte le soluzioni concentrate di potassio</i> | 22 |
| <i>tutte le soluzioni concentrate di potassio + soluzioni concentrate di tutti gli elettroliti</i> | 2 |

| Soluzioni | Nr. |
|---|------------|
| tutte le soluzioni concentrate di potassio + soluzioni concentrate di sodio | 1 |
| tutte le soluzioni concentrate di potassio + soluzioni concentrate di sodio + soluzioni concentrate di potassio aspartato | 1 |
| tutte le soluzioni concentrate di potassio + soluzioni concentrate di potassio aspartato | 1 |
| tutte le soluzioni concentrate di potassio + soluzioni concentrate di ca, k, na, mg | 1 |
| soluzioni concentrate di tutti gli elettroliti | 4 |
| soluzioni concentrate di mg potassio, sodio, magnesio | 1 |
| soluzioni concentrate di calcio, potassio, sodio e magnesio | 2 |
| Totale | 58 |

Prescrizione

Relativamente alla prescrizione dei farmaci l'indagine ha rilevato che:

- la scheda unica di terapia è stata introdotta nella maggior parte delle strutture (71,2%, ovvero in 42 su 59) (v. Tabella 24);

Tabella 24.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|-----------|
| 3.1 È stata introdotta dalla Direzione Aziendale con atto ufficiale la scheda unica di terapia (*)? | 42 | 17 |

(*) Dove vengono riportate dal medico tutte le informazioni necessarie per l'individuazione della terapia e dall'infermiere ciò che è stato effettivamente somministrato, appuntando la propria firma o sigla (v. pag. 10 Raccomandazione n.7).

- la prescrizione informatizzata è presente in 31 strutture (52,5%); in 6 di queste risulta introdotta in tutti i reparti, mentre in 25 strutture è utilizzata da alcuni reparti. I sistemi di prescrizione informatizzata presenti nelle 31 strutture hanno comunque dei limiti relativamente alla sicurezza (v. Tabella 25) quali ad esempio:
 - la non tracciabilità, in 25 sistemi su 31, delle prescrizioni verbali urgenti telefoniche;
 - la mancanza, in 16 su 31, di segnali di allarme/pericolo.

Circa il 60% delle farmacie (35 su 59) ha dichiarato che è stata predisposta una Tabella per l'identificazione dei farmaci aventi lo stesso principio attivo ma nomi commerciali diversi e che per la maggior parte dei casi (31 su 35) è la stessa farmacia che ha provveduto a predisporre tale Tabella (v. Tabella 26).

Tabella 25.

| Domanda | Nr. | |
|---|------------|-----------|
| 3.1 Nella struttura sanitaria in cui lavori è stata introdotta la prescrizione informatizzata? | | |
| Sì, in tutti i reparti | | 6 |
| Sì, in alcuni reparti | | 25 |
| No, in nessun reparto | | 28 |
| Se Sì, il sistema informatizzato: | Sì | No |
| a) prevede segnali di allarme/pericolo? | 15 | 16 |
| b) predispone protocolli? | 20 | 11 |
| c) produce report? | 26 | 5 |
| d) consente di tracciare le prescrizioni verbali urgenti telefoniche? | 6 | 25 |

Tabella 26.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|------------|
| 3.3 È stata predisposta una Tabella che consente di identificare la corrispondenza dei farmaci aventi lo stesso principio attivo ma nome commerciale diverso? | 35 | 24 |
| Se Sì, Chi l'ha predisposta? | | Nr. |
| Automatica da banca dati/prontuario informatizzato | | 3 |
| Commissione terapeutica | | 1 |
| Farmacia | | 31 |
| Se Sì, è reperibile? | | |
| | Sì | No |
| | 34 | 1 |

Trascrizione e interpretazione

Relativamente agli aspetti di trascrizione e interpretazione, dall'indagine risulta che in quasi tutte le strutture (51 su 59; 86,4%) esiste una procedura condivisa a livello aziendale per la conservazione, preparazione, distribuzione e somministrazione dei farmaci.

Nel 57,6% (34 su 59) dei casi è presente una lista aziendale di abbreviazioni, termini, simboli, che possono essere utilizzati per la prescrizione dei farmaci; mentre in 25 centri tale lista non è stata redatta (v. Tabella 27).

Tabella 27.

| Domande | Sì | No |
|---|-----------|------------|
| 4.1 Esiste una procedura condivisa a livello aziendale per la conservazione, preparazione, distribuzione e somministrazione dei farmaci? | 51 | 8 |
| 4.2 Esiste una lista aziendale di abbreviazioni, termini, simboli che possono essere utilizzati per la prescrizione di farmaci? | 34 | 25 |
| Se Sì, dove è reperibile? vedi allegato 3]: | | Nr. |
| Sito aziendale (intranet) | | 18 |
| Prontuario Terapeutico | | 9 |
| Allegato a specifiche procedure | | 20 |
| Farmacia | | 7 |
| Nei reparti (copia cartacea) | | 14 |
| Altro (Specifica Altro): | | 5 |
| - Cartella clinica | | 2 |
| - Scheda unica di terapia | | 3 |

Dettaglio sulla reperibilità della lista aziendale di abbreviazioni, termini, simboli che possono essere utilizzati per la prescrizione di farmacie relativo numero di centri

| Reperibilità della lista aziendale di abbreviazioni,... | Nr. |
|---|------------|
| Sito aziendale (intranet) | 5 |
| Sito aziendale (intranet) + Allegato a specifiche procedure | 5 |
| Allegato a specifiche procedure | 3 |
| Sito aziendale (intranet) + Allegato a specifiche procedure + Farmacia + Nei reparti (copia cartacea) + Altro | 3 |
| Nei reparti (copia cartacea) + Altro | 2 |
| Prontuario terapeutico + Allegato a specifiche procedure | 2 |
| Sito aziendale (intranet) + Allegato a specifiche procedure + Nei reparti (copia cartacea) | 2 |
| Allegato a specifiche procedure + Nei reparti (copia cartacea) | 1 |
| Allegato a specifiche procedure + Nei reparti (copia cartacea) + Altro | 1 |
| Farmacia + Nei reparti (copia cartacea) | 1 |

| Reperibilità della lista aziendale di abbreviazioni,... | Nr. |
|--|------------|
| Nei reparti (copia cartacea) | 1 |
| Prontuario terapeutico | 1 |
| Prontuario terapeutico + Allegato a specifiche procedure + Nei reparti (copia cartacea) | 1 |
| Prontuario terapeutico + Farmacia | 1 |
| Prontuario terapeutico + Nei reparti (copia cartacea) | 1 |
| Sito aziendale (intranet) + Prontuario terapeutico | 1 |
| Sito aziendale (intranet) + Prontuario terapeutico + Allegato a specifiche procedure + Farmacia + Nei reparti (copia cartacea) | 1 |
| Sito aziendale (intranet) + Prontuario terapeutico + Farmacia | 1 |
| Allegato a specifiche procedure + Altro 1 | |
| Totale | 34 |

Preparazione

La preparazione della terapia infusionale è centralizzata in farmacia nel 62,7% (37 su 59) delle strutture. Nelle 22 strutture nelle quali la preparazione della terapia infusionale non è centralizzata, solo in una realtà il farmacista è sempre coinvolto come supervisore dell'allestimento delle terapie c/o le unità operative, in 13 realtà è coinvolto occasionalmente come consulente mentre in 8 strutture non è coinvolto affatto (v. Tabella 28).

Inoltre, in 43 ospedali (72,9%) il farmacista non verifica con auditing in reparto le procedure di allestimento (v. Tabella 29).

Tabella 28.

| Domanda | Sì | No |
|---|-----------|------------|
| 5.1 Esiste una centralizzazione in farmacia della terapia infusionale? | 37 | 22 |
| Se Sì, per quali prodotti? Vedi allegato 4): | | |
| | | Nr. |
| Chemioterapici/antiblastici | | 29 |
| Sacche per NPT | | 18 |
| Profilassi antibiotica in chirurgia | | 7 |
| Terapia del dolore | | 4 |
| Altre Terapie infusionali (specifica Altre Terapie Infusionali) | | 9 |
| Ambisome, Dobutamina, Aciclovir, Myocet | | 1 |
| Ancillari in oncologia | | 1 |
| Antibiotici | | 1 |
| Anticorpi monoclonali in specifiche aree | | 1 |
| Fiale pronte all'uso per emergenze in sala operatoria, emodinamica, terapia intensiva e degenza | | 1 |
| Preparati galenici sterili | | 1 |
| Sacche idratazione, anticorpi monoclonali | | 1 |
| Terapia infusionale per artrite reumatoide | | 1 |
| Trattamenti sostitutivi per patologie rare | | 1 |
| Se No, il farmacista è coinvolto nell'allestimento c/o Unità Operative? | | |
| | | Nr. |
| No, mai | | 8 |
| Sì, qualche volta come consulente | | 13 |
| Sì, sempre come supervisore | | 1 |

Allegato 4 - Tabella 28. Dettaglio delle terapie infusionali allestite in farmacia e relativo numero di centri

| Specifica | Nr. |
|--|------------|
| Chemioterapici/antiblastici | 11 |
| Chemioterapici/antiblastici + sacche per NPT | 5 |
| Sacche per NPT | 5 |

| Specifica | Nr. |
|--|------------|
| Chemioterapici/antiblastici + sacche per NPT + altre Terapie infusionali | 4 |
| Chemioterapici/antiblastici + altre Terapie infusionali | 3 |
| Chemioterapici/antiblastici + profilassi antibiotica in chirurgia | 2 |
| Chemioterapici/antiblastici + sacche per NPT + profilassi antibiotica in chirurgia + terapia del dolore | 1 |
| Chemioterapici/antiblastici + sacche per NPT + profilassi antibiotica in chirurgia + altre Terapie infusionali | 1 |
| Chemioterapici/antiblastici + sacche per NPT + terapia del dolore | 1 |
| Chemioterapici/antiblastici + terapia del dolore | 1 |
| Sacche per NPT + profilassi antibiotica in chirurgia + terapia del dolore | 1 |
| Profilassi antibiotica in chirurgia | 1 |
| Profilassi antibiotica in chirurgia + altre Terapie infusionali | 1 |
| Totale | 37 |

Tabella 29.

| Domanda | Sì | No |
|---|-----------|-----------|
| 5.2 Il farmacista verifica con auditing in reparto le procedure di allestimento? | 16 | 43 |

Distribuzione

In quasi tutti i centri (56 su 59) la farmacia predispone la notifica immediata alle unità operative dei farmaci revocati (v. Tabella 30).

Tabella 30.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|-----------|
| 6.1 Esiste da parte della farmacia una procedura di notificazione immediata alle Unità Operative relativamente ai farmaci revocati? | 56 | 3 |

Per il prelevamento di farmaci urgenti, durante l'orario di chiusura della farmacia, in 25 strutture si segue una procedura concordata con la Direzione Sanitaria; in 23 il ritiro dei farmaci avviene attraverso il farmacista reperibile e in 11 realtà non esiste una procedura codificata (v. Tabella 31).

Tabella 31.

| Domanda | Nr. |
|--|------------|
| 6.2 Come vengono prelevati eventuali farmaci urgenti durante l'orario di chiusura della farmacia? | |
| Solo attraverso il farmacista reperibile | 23 |
| Non esiste procedura codificata | 11 |
| Attraverso altra procedura concordata con la DS | 25 |

La dispensazione delle terapie domiciliari al momento della dimissione ospedaliera è in quasi tutte le strutture (54 su 59) accompagnata con informazioni sui farmaci e sulla modalità di somministrazione assunzione. Bisogna però sottolineare che tale informazione, nella maggior parte dei casi (32 su 54), è fornita solo verbalmente (v. Tabella 32).

Tabella 32.

| Domanda | Sì | No |
|---|-----------|------------|
| 6.3 Al momento della dimissione, l'eventuale distribuzione di terapia domiciliare, viene accompagnata con informazioni sui farmaci e sulla modalità di somministrazione? | 54 | 5 |
| Se Sì, specificare come: | | Nr. |
| solo verbalmente | | 32 |
| solo per iscritto | | 7 |
| verbalmente + per iscritto | | 15 |

Un importante dato emerso è che i sistemi di distribuzione avanzata dei farmaci sono poco diffusi. Infatti, ben 50 centri hanno dichiarato di non esserne in possesso e 9 di averli in dotazione ma solo in alcuni reparti (v. Tabella 33).

Tabella 33.

| Domanda | Nr. |
|--|-----|
| 6.4 Esistono dei sistemi di distribuzione avanzata? | |
| Sì, in tutti i reparti | 0 |
| Sì, in alcuni reparti | 9 |
| No | 50 |
| Se Sì, Quali? <i>[vedi allegato 5]:</i> | |
| sistemi automatizzati di picking | 1 |
| armadi di reparto | 7 |
| dose unitaria | 3 |
| carrello intelligente | 1 |

Allegato 5 - Tabella 33. Dettaglio dei sistemi di distribuzione automatizzata esistenti e relativo numero di centri che ne sono dotati

| Specifica | Nr. |
|---|----------|
| Armadi di reparto | 5 |
| Dose unitaria | 2 |
| Armadi di reparto + dose unitaria + carrello intelligente | 1 |
| Sistemi automatizzati di picking + armadi di reparto | 1 |
| Totale | 9 |

4.3 Sezione 3 - Indagine presso le Unità Operative

Hanno preso parte all'indagine 269 reparti suddivisi nelle diverse specialità come di seguito riportato:

- U.O. Medicina generale 62;
- U.O. Chirurgia generale 58;
- U.O. Ortopedia 52;
- U.O. Ostetricia/ginecologia 50;
- U.O. Pediatria 47.

I risultati ottenuti, relativamente ai diversi aspetti esaminati, sono riportati di seguito.

Prescrizione

In tutti i reparti le allergie ai farmaci vengono registrate al momento del ricovero dei pazienti, secondo le diverse modalità evidenziate nella Tabella 34.

Tabella 34.

| Domanda | Sì | No |
|--|------------|------------|
| 1.1 Al momento del ricovero vengono registrate eventuali allergie ai farmaci? | 269 | 0 |
| Se Sì, come vengono evidenziate? | | Nr. |
| Cartella clinica | | 93 |
| Cartella clinica + cartella infermieristica | | 53 |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + foglio di terapia | | 26 |
| Foglio di terapia | | 23 |
| Cartella infermieristica + foglio di terapia | | 10 |
| Cartella clinica + foglio di terapia | | 9 |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + grafica | | 7 |
| Cartella clinica + grafica | | 7 |
| Cartella infermieristica + grafica | | 6 |
| Foglio di terapia + evidenziate/braccialetto | | 6 |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + foglio di terapia + evidenziate/braccialetto | | 5 |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + evidenziate/braccialetto | | 5 |
| Cartella infermieristica | | 5 |
| Grafica | | 5 |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + foglio di terapia + grafica | | 2 |
| Cartella clinica + foglio di terapia + grafica | | 1 |
| Cartella clinica + evidenziate/braccialetto | | 1 |
| Cartella infermieristica + foglio di terapia + evidenziate/braccialetto | | 1 |
| Cartella infermieristica + grafica + evidenziate/braccialetto | | 1 |
| Cartella infermieristica + evidenziate/braccialetto | | 1 |
| Cartella infermieristica + armadio informatizzato | | 1 |
| Annotato su cartella buster speed | | 1 |

Nel 95% dei reparti (257 su 269) la terapia “al bisogno” viene registrata in cartella clinica. Tale registrazione è accompagnata in poco più della metà dei casi (55,6%; in 143 reparti su 257) dalla specifica della posologia, che in 71 reparti su 143 riguarda sia la dose massima giornaliera che l'intervallo di somministrazione. In 114 reparti la registrazione della terapia al bisogno viene effettuata in modo generico, senza specifiche (v. Tabella 35).

Tabella 35.

| Domanda | Sì | No |
|---|------------|------------|
| 1.2 In questa U.O. l'eventuale prescrizione "al bisogno" viene registrata in cartella clinica? | 257 | 12 |
| Se Sì, secondo quale modalità? | | Nr. |
| - generica | | 114 |
| - con specifica di: | | 143 |
| <i>dose massima giornaliera</i> | | 41 |
| <i>dose massima giornaliera + intervallo di somministrazione</i> | | 71 |
| <i>Intervallo di somministrazione</i> | | 31 |

Trascrizione e interpretazione

In 200 reparti risulta che vengono riportate abbreviazioni e simboli sulla scheda unica di terapia o sul quaderno di terapia. Nella maggior parte dei casi tali abbreviazioni sono conformi alla lista aziendale (122) e/o concordati in reparto (89) e in 24 casi lasciati alla libera iniziativa, in assenza di disposizioni specifiche (v. Tabella 36).

Tabella 36.

| Domanda | Sì | No |
|---|------------|------------|
| 2.1 Sulla scheda unica di terapia o sul quaderno di terapia sono riportate abbreviazioni, simboli? | 200 | 69 |
| Se Sì, sono: | | Nr. |
| Conformi alla lista aziendale | | 92 |
| Concordate in reparto | | 54 |
| Conformi alla lista aziendale + concordate in reparto | | 30 |
| Lasciate alla libera iniziativa in assenza di disposizioni | | 19 |
| Concordate in reparto + lasciate alla libera iniziativa in assenza di disposizioni | | 5 |

In 199 reparti le trascrizioni sono controfirmate o siglate, cosa che non accade in 41 reparti (v. Tabella 37). In 29 reparti risulta "non applicabile" la trascrizione di terapia controfirmata o siglata in quanto non si utilizza la scheda unica di terapia.

Tabella 37.

| Domanda | Sì | No | Non applicabile |
|---|------------|-----------|-----------------|
| 2.2 Le trascrizioni di terapia sono controfirmate o siglate? | 199 | 41 | 29 |

Preparazione

Alla domanda se in reparto sono presenti flaconi multi dose aperti o ricostituiti, 205 reparti hanno risposto in modo affermativo (v. Tabella 38).

Tabella 38.

| Domanda | Sì | No | | |
|---|--------------|---------------|----|---------|
| 3.1 Sono presenti in reparto flaconi multi dose aperti o ricostituiti? | 205 | 64 | | |
| Se Sì, sulla confezione/etichette sono riportate | Sì, in tutti | Sì, in alcuni | No | missing |
| la data di apertura/ricostituzione | 157 | 41 | 7 | 0 |
| la scadenza dopo ricostituzione | 76 | 32 | 95 | 2 |

Le informazioni riportate sulle etichette dei flaconi riguardano:

- data di apertura/ricostituzione: 7 reparti su 205 (3,4%) non riportano tale data sull'etichetta dei flaconi aperti/ricostituiti e 41 la riportano solo su alcuni flaconi;
- scadenza dopo ricostituzione: 95 reparti su 205 (46,3%) non scrivono tale data sull'etichetta, mentre 32 reparti la riportano solo su alcuni flaconi. Il dato è missing per 2 reparti.

Somministrazione

Nel momento della somministrazione dei farmaci, l'identità del paziente viene accertata o mediante verifica verbale o con il braccialetto identificativo. In 71 reparti l'identificazione dei pazienti prevede l'utilizzo di entrambe le modalità. Il paziente viene identificato secondo quanto riportato in Tabella 39.

Tabella 39.

| Domanda | Nr. |
|--|-----|
| 4.1 Al momento della somministrazione della terapia come viene identificato il paziente? [per le combinazioni v. Allegato 1 – Tabella 39] | |
| Verifica verbale dell'identità | 229 |
| chiedendo quali informazioni: | |
| <i>cognome e nome</i> | 152 |
| <i>cognome e nome + data di nascita</i> | 77 |
| Braccialetto identificativo | 110 |
| con: | |
| <i>cognome e nome + data di nascita</i> | 81 |
| <i>Codice a barre R.I.</i> | 28 |
| <i>cognome e nome</i> | 13 |
| <i>numero letto + cognome e nome</i> | 8 |
| <i>numero letto</i> | 6 |
| <i>numero letto + numero stanza</i> | 0 |

Allegato 1 - Tabella 39. Verifica verbale e Braccialetto identificativo con le relative informazioni

| Specifica | Nr. |
|---|-----|
| <i>Braccialetto: cognome, nome e data di nascita</i> | 20 |
| <i>Braccialetto: cognome, nome e data di nascita + codice a barre R.I.</i> | 5 |
| <i>Braccialetto: cognome e nome</i> | 3 |
| <i>Braccialetto: cognome, nome e data di nascita + numero letto</i> | 3 |
| <i>Braccialetto: codice a barre R.I.</i> | 2 |
| <i>Braccialetto: cognome e nome + codice a barre R.I.</i> | 2 |
| <i>Braccialetto: numero letto, cognome e nome</i> | 4 |
| <i>Missing</i> | 1 |
| <i>Verifica verbale: cognome e nome</i> | 111 |
| <i>Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita</i> | 47 |
| <i>Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: cognome, nome e data di nascita</i> | 26 |
| <i>Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: cognome, nome e data di nascita</i> | 14 |
| <i>Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: cognome, nome e data di nascita + codice a Barre R.I.</i> | 7 |
| <i>Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: codice a barre R.I.</i> | 3 |
| <i>Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: cognome e nome</i> | 3 |
| <i>Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: cognome, nome e data di nascita + codice a barre R.I.</i> | 3 |
| <i>Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: cognome, nome e data di nascita + numero letto</i> | 3 |
| <i>Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: numero letto, cognome e nome</i> | 3 |

| | |
|---|------------|
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: codice a barre R.I. | 3 |
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: cognome e nome + codice a barre R.I. | 3 |
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: cognome e nome | 2 |
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: numero letto, cognome e nome | 1 |
| Totale | 269 |

Le soluzioni infusionali (v. Tabella 40), riportano chiaramente:

- l'identificazione dei pazienti in 42 reparti (846%);
- l'eventuale farmaco infuso in 11 reparti (96,0%);
- l'orario di somministrazione in oltre la metà dei reparti (143 su 269; 46,9%).

Tabella 40.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----|-----|
| 4.2 Le soluzioni infusionali riportano chiaramente: | | |
| a) l'identificazione del paziente | 227 | 42 |
| b) l'eventuale farmaco infuso | 258 | 11 |
| c) l'orario di somministrazione | 126 | 143 |

In circa il 20% dei reparti (53 su 269), accade che, se al momento della terapia il paziente è assente/fuori stanza, il farmaco viene lasciato sul comodino (v. Tabella 41).

Tabella 41.

| Domanda | Sì | No |
|--|-----------|------------|
| 4.3 In assenza del paziente al momento della terapia può capitare che il farmaco venga lasciato sul comodino? | 53 | 216 |

I risultati dell'indagine, dettagliati per tipologia di reparto, sono riportati nelle Tabelle 42-49.

Tabella 42.

| Domanda | MEDICINA | | CHIRURGIA | | ORTOPEDIA | | OSTETRICIA/ GINECOLOGIA | | PEDIATRIA | |
|--|------------|----------|------------|----------|------------|----------|----------------------------|----------|------------|----------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 1.1 Al momento del ricovero vengono registrate eventuali allergie ai farmaci? | 62 | - | 58 | - | 52 | - | 50 | - | 47 | - |
| Se Sì, come vengono evidenziate? | Nr. | | Nr. | | Nr. | | Nr. | | Nr. | |
| Cartella clinica | 23 | | 16 | | 16 | | 19 | | 19 | |
| Cartella clinica + cartella infermieristica | 13 | | 12 | | 9 | | 10 | | 9 | |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + foglio di terapia | 7 | | 6 | | 5 | | 4 | | 4 | |
| Foglio di terapia | 5 | | 5 | | 5 | | 5 | | 3 | |
| Cartella infermieristica + foglio di terapia | 3 | | 2 | | 3 | | 1 | | 1 | |
| Cartella clinica + foglio di terapia | 3 | | 4 | | 1 | | 1 | | - | |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + grafica | - | | 3 | | 2 | | 1 | | 1 | |
| Cartella clinica + grafica | 2 | | - | | 1 | | 3 | | 1 | |
| Cartella infermieristica + grafica | - | | 2 | | 1 | | 1 | | 2 | |
| Foglio di terapia + evidenziate/braccialetto | 2 | | 1 | | 2 | | - | | 1 | |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + foglio di terapia + evidenziate/braccialetto | 1 | | 2 | | 1 | | 1 | | - | |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + evidenziate/braccialetto | - | | 1 | | 1 | | 1 | | 2 | |
| Cartella infermieristica | 1 | | - | | 1 | | 2 | | 1 | |
| Grafica | 1 | | - | | - | | - | | - | |
| Cartella clinica + cartella infermieristica + foglio di terapia + grafica | - | | 1 | | 1 | | - | | - | |
| Cartella clinica + foglio di terapia + grafica | - | | 1 | | - | | - | | - | |
| Cartella clinica + evidenziate/braccialetto | - | | 1 | | - | | - | | - | |
| Cartella infermieristica + foglio di terapia + evidenziate/braccialetto | - | | - | | 1 | | - | | - | |
| Cartella infermieristica + grafica + evidenziate/braccialetto | - | | - | | 1 | | - | | - | |
| Cartella infermieristica + evidenziate/braccialetto | - | | - | | - | | - | | 1 | |
| Cartella infermieristica + armadio informatizzato | - | | - | | - | | 1 | | - | |
| Annotato su cartella buster speed | 1 | | - | | - | | - | | - | |

Tabella 43.

| Domanda | MEDICINA | | CHIRURGIA | | ORTOPEDIA | | OSTETRICA/ GINECOLOGIA | | PEDIATRIA | |
|---|------------|----------|------------|----------|------------|----------|---------------------------|----------|------------|----------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 1.2 In questa U.O. l'eventuale prescrizione "al bisogno" viene registrata in cartella clinica? | 59 | 3 | 55 | 3 | 50 | 2 | 49 | 1 | 44 | 3 |
| Se Si , secondo quale modalità? | Nr. | | Nr. | | Nr. | | Nr. | | Nr. | |
| - generica | 25 | | 32 | | 22 | | 24 | | 11 | |
| - con specifica di: | 34 | | 23 | | 28 | | 25 | | 33 | |
| <i>dose massima giornaliera</i> | 12 | | 11 | | 9 | | 5 | | 4 | |
| <i>dose massima giornaliera + intervallo di somministrazione</i> | 15 | | 9 | | 13 | | 13 | | 21 | |
| <i>Intervallo di somministrazione</i> | 7 | | 3 | | 6 | | 7 | | 8 | |

Tabella 44.

| Domanda | MEDICINA | | CHIRURGIA | | ORTOPEDIA | | OSTETRICA/ GINECOLOGIA | | PEDIATRIA | |
|---|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|---------------------------|-----------|------------|-----------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 2.1 Sulla scheda unica di terapia o sul quaderno di terapia sono riportate abbreviazioni, simboli? | 46 | 16 | 41 | 17 | 41 | 11 | 36 | 14 | 36 | 11 |
| Se Si , sono: | Nr. | | Nr. | | Nr. | | Nr. | | Nr. | |
| Conformi alla lista aziendale | 21 | | 18 | | 18 | | 18 | | 17 | |
| Concordate in reparto | 11 | | 13 | | 9 | | 9 | | 12 | |
| Conformi alla lista aziendale + concordate in reparto | 9 | | 5 | | 7 | | 5 | | 4 | |
| Lasciate alla libera iniziativa in assenza di disposizioni | 4 | | 4 | | 6 | | 4 | | 1 | |
| Concordate in reparto + lasciate alla libera iniziativa in assenza di disposizioni | 1 | | 1 | | 1 | | - | | 2 | |

Tabella 45.

| Domanda | MEDICINA | | | CHIRURGIA | | | ORTOPEDIA | | | OSTETRICA/ GINECOLOGIA | | | PEDIATRIA | | |
|---|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|---------------------------|----------|----------|-----------|----------|----------|
| | SI | NO | Na* | SI | NO | Na* | SI | NO | Na* | SI | NO | Na* | SI | NO | Na* |
| 2.2 Le trascrizioni di terapia sono controfirmate o siglate? | 43 | 10 | 9 | 43 | 10 | 5 | 41 | 8 | 3 | 39 | 6 | 5 | 33 | 7 | 7 |

* = Non applicabile

Tabella 46.

| Domanda | MEDICINA | | | | CHIRURGIA | | | | ORTOPEDIA | | | | OSTETRICIA/ GINECOLOGIA | | | | PEDIATRIA | | | |
|---|-------------|--------------|-----------|-----------|-------------|--------------|-----------|-----------|-------------|--------------|----|---------|----------------------------|--------------|----|---------|-------------|--------------|----|---------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | | | | |
| 3.1 Sono presenti in reparto flaconi multi dose già aperti o ricostituiti? | 49 | 13 | 39 | 19 | 42 | 10 | 30 | 20 | 45 | 2 | | | | | | | | | | |
| Se Sì, sulla confezione/etichette sono riportate | MEDICINA | | | | CHIRURGIA | | | | ORTOPEDIA | | | | OSTETRICIA/ GINECOLOGIA | | | | PEDIATRIA | | | |
| | Si in tutti | Si in alcuni | No | Missing | Si in tutti | Si in alcuni | No | Missing | Si in tutti | Si in alcuni | No | Missing | Si in tutti | Si in alcuni | No | Missing | Si in tutti | Si in alcuni | No | Missing |
| la data di apertura/ricostituzione | 34 | 13 | 2 | - | 28 | 9 | 2 | - | 33 | 9 | - | - | 20 | 8 | 2 | - | 42 | 2 | 1 | - |
| la scadenza dopo ricostituzione | 17 | 9 | 22 | 1 | 12 | 4 | 23 | - | 17 | 6 | 18 | 1 | 9 | 6 | 15 | - | 21 | 7 | 17 | - |

Tabella 47.

| Domanda | MEDICINA | CHIRURGIA | ORTOPEDIA | OSTETRICIA/ GINECOLOGIA | PEDIATRIA |
|--|----------|-----------|-----------|----------------------------|-----------|
| | Nr. | Nr. | Nr. | Nr. | Nr. |
| 4.1 Al momento della somministrazione della terapia come viene identificato il paziente? [per le combinazioni v. Allegato 1 – Tabella 47] | | | | | |
| Verifica verbale dell'identità chiedendo quali informazioni: | 52 | 50 | 43 | 43 | 41 |
| <i>cognome e nome</i> | 32 | 33 | 28 | 28 | 31 |
| <i>cognome e nome + data di nascita</i> | 20 | 17 | 15 | 15 | 10 |
| Braccialetto identificativo | 25 | 21 | 23 | 17 | 24 |
| con: | | | | | |
| <i>cognome e nome + data di nascita</i> | 18 | 17 | 18 | 11 | 17 |
| <i>Codice a barre R.I.</i> | 7 | 6 | 4 | 4 | 7 |
| <i>cognome e nome</i> | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 |
| <i>numero letto + cognome e nome</i> | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| <i>numero letto</i> | - | 1 | 2 | 2 | 1 |
| <i>numero letto + numero stanza</i> | - | - | - | - | - |

Allegato 1 -Tabella 47. Verifica Verbale e Braccialetto identificativo con le relative informazioni

| Specifica | MEDICINA | CHIRURGIA | ORTOPEDIA | OSTETRICIA/ GINECOLOGIA | PEDIATRIA |
|--|----------|-----------|-----------|----------------------------|-----------|
| | Nr. | Nr. | Nr. | Nr. | Nr. |
| Braccialetto: codice a barre R.I. | 2 | - | - | - | - |
| Braccialetto: cognome e nome | - | 1 | 1 | 1 | - |
| Braccialetto: cognome e nome + codice a barre R.I. | - | 1 | - | 1 | - |
| Braccialetto: cognome, nome e data di nascita | 6 | 3 | 6 | 3 | 2 |
| Braccialetto: cognome, nome e data di nascita + codice a barre R.I. | 1 | 2 | 1 | - | 1 |
| Braccialetto: cognome, nome e data di nascita + numero letto | - | - | 1 | 1 | 1 |
| Braccialetto: numero letto, cognome e nome | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| Missing | - | - | - | - | 1 |
| Verifica verbale: cognome e nome | 25 | 25 | 20 | 23 | 18 |
| Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: codice a barre R.I. | - | 1 | - | - | 2 |
| Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: cognome e nome | - | - | - | - | 3 |
| Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: cognome, nome e data di nascita | 6 | 6 | 5 | 3 | 6 |
| Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: cognome, nome e data di nascita + codice a barre R.I. | 1 | - | - | - | 2 |
| Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: cognome, nome e data di nascita + numero letto | - | 1 | 1 | 1 | - |
| Verifica verbale: cognome e nome; braccialetto: numero letto, cognome e nome | - | - | 2 | 1 | - |
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita | 12 | 12 | 9 | 10 | 4 |
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: codice a barre R.I. | 1 | - | 1 | 1 | - |
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: cognome e nome | - | - | - | 1 | 1 |
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: cognome e nome + codice a barre R.I. | 2 | - | 1 | - | - |
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: cognome, nome e data di nascita | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 |
| Verifica verbale: cognome, nome e data di nascita; braccialetto: cognome, nome e data di nascita + codice a barre R.I. | - | 2 | 1 | 2 | 2 |
| Verifica Verbale: cognome, nome e data di nascita; BRACCIALETTO: numero letto, cognome e nome | 1 | - | - | - | - |

Tabella 48.

| Domanda | MEDICINA | | CHIRURGIA | | ORTOPEDIA | | OSTETRICIA/ GINECOLOGIA | | PEDIATRIA | |
|--|----------|----|-----------|----|-----------|----|----------------------------|----|-----------|----|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 4.2 Le soluzioni infusionali riportano chiaramente: | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| a) l'identificazione del paziente | 58 | 4 | 47 | 11 | 47 | 5 | 41 | 9 | 34 | 13 |
| b) l'eventuale farmaco infuso | 61 | 1 | 56 | 2 | 49 | 3 | 49 | 1 | 43 | 4 |
| c) l'orario di somministrazione | 32 | 30 | 28 | 30 | 22 | 30 | 21 | 29 | 23 | 24 |

Tabella 49.

| Domanda | MEDICINA | | CHIRURGIA | | ORTOPEDIA | | OSTETRICIA/ GINECOLOGIA | | PEDIATRIA | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------------------|-----------|-----------|-----------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 4.3 In assenza del paziente al momento della terapia può capitare che il farmaco venga lasciato sul comodino? | 15 | 47 | 9 | 49 | 13 | 39 | 12 | 38 | 4 | 43 |

I risultati dell'indagine sono sostanzialmente uniformi per tipologia di reparto come riportato nelle Tabelle 42-49.

Tuttavia si rilevano alcune differenze:

- la presenza in reparto di flaconi multidose aperti o ricostituiti (96% Pediatria, 81% Ortopedia, 79% Medicina, 67% Chirurgia, 60% Ostetricia/Ginecologia);
- l'assenza sull'etichetta/confezione dei flaconi multi dose, della scadenza dopo ricostituzione, (59% Chirurgia, 50% Ostetricia/Ginecologia, 45% Medicina, 43% Ortopedia, 38% Pediatria);
- la mancanza di una chiara identificazione del paziente sulle soluzioni infusionali (28% Pediatria, 19% Chirurgia, 18% Ostetricia/Ginecologia, 10% Ortopedia, 6% Medicina);
- la pratica di lasciare il farmaco sul comodino in caso di momentanea assenza del paziente (25% Ortopedia, 24% Medicina e Ostetricia/Ginecologia, 16 % Chirurgia, 9% Pediatria).

5. Discussione e Conclusioni

La seconda indagine conoscitiva sull'implementazione della Raccomandazione n. 7, svoltasi dopo 3 anni dalla prima, pur registrando una adesione minore dei centri partecipanti, ha focalizzato l'attenzione su alcuni aspetti relativi alla gestione del *rischio clinico* e la prevenzione degli errori in terapia.

Le informazioni raccolte mostrano un livello adeguato di divulgazione/conoscenza della Raccomandazione; più dei due terzi del campione ha in corso un'attività di monitoraggio dell'implementazione della stessa.

Il coinvolgimento degli operatori sanitari, opportunamente informati e formati sulla problematica, migliora indubbiamente il grado di implementazione del documento ministeriale; a tal riguardo, sono stati effettuati eventi formativi specifici sull'argomento in 46 centri su 59, che hanno coinvolto pressoché in egual misura farmacisti, medici ed infermieri.

Va altresì sottolineato che la funzione aziendale per la sicurezza dei pazienti è stata identificata in 57 centri su 59, dato che dimostra come l'attenzione verso la sicurezza dei pazienti sia estremamente sentita.

In quasi tutte le strutture è presente un referente per la sicurezza in farmacia e sono state avviate azioni preventive tramite l'adozione di linee guida, raccomandazioni, procedure e /o protocolli aziendali per la prevenzione degli errori in terapia, che agevolano il monitoraggio nelle varie fasi di gestione del farmaco.

L'indagine ha messo in luce l'impegno della leadership aziendale che ha introdotto sistemi di distribuzione avanzata dei farmaci e forme gestionali innovative, quali l'introduzione della figura del farmacista di dipartimento, presente in circa la metà dei centri..

Viene riconfermata l'importanza strategica del ruolo del farmacista, sia in termini di bagaglio culturale che di impegno nella promozione della cultura della sicurezza dei pazienti, nella definizione delle politiche aziendali di gestione del farmaco e nella redazione di procedure a valenza aziendale. La presenza del farmacista garantisce la sicurezza fin dalle prime fasi della filiera del farmaco in ospedale: nella quasi totalità vengono svolti i controlli all'atto dell'aggiudicazione dei farmaci e vengono sempre espletati all'atto della ricezione, eccetto nei casi di esternalizzazione dei magazzini.

In 41 centri la farmacia provvede a elaborare una lista dei farmaci ad alto livello di attenzione.

Dall'analisi dei dati si rileva la permanenza di alcune criticità rispetto alla prima indagine che richiedono uno sforzo continuo da parte delle Aziende sanitarie, in particolare va posta una maggiore attenzione alla presenza di:

- liste di farmaci più soggetti ad essere scambiati (solo in 35 centri);
- scheda o foglio unico di terapia utilizzato in 42 strutture;
- sistemi di prescrizione informatizzata: in 6 centri sono utilizzati in tutti i reparti; in 25 centri su alcuni reparti, mentre 28 centri ne sono completamente sprovvisti. L'utilizzo di supporti informatici, oltre a facilitare il controllo della terapia sia nelle dosi che nei tempi, permette la riduzione o azzeramento di errori di trascrizione e la stampa automatica di etichette o codici a barre, che riportano i termini di conservazione e i tempi di utilizzo nell'ottimizzazione delle scorte di farmaci ad alto costo;

- centralizzazione in farmacia della terapia infusioneale (in 37 centri su 59).

Vanno considerate le situazioni/abitudini evidenziate nel corso dell'indagine che possono incidere sulla sicurezza dei pazienti. Anzitutto si evidenzia la modalità di registrazione della eventuale allergia a farmaci, che viene sempre riportata in cartella clinica ma solo in alcuni casi è anche evidenziata sul foglio di terapia e sulla cartella infermieristica.

La prescrizione della terapia farmacologica "al bisogno" genera confondimento; la prescrizione verbale viene registrata in 257 su 269 reparti, in circa la metà avviene in maniera generica, non specificando dose massima, minima ed intervallo di somministrazione.

La presenza in reparto di flaconi multidose aperti/ricostituiti, che non riportano in etichetta la data di apertura/ricostituzione e quella di scadenza dopo la ricostituzione, rappresenta un potenziale rischio per la salute del paziente; inoltre non sempre vengono riportati i dati identificativi del paziente e il farmaco infuso.

La tendenza a lasciare il farmaco sul comodino in caso di momentanea assenza del paziente è ancora diffusa nei reparti analizzati rispetto alla precedente indagine e questa abitudine, anche se nei reparti di pediatria è meno frequente, è comunque particolarmente preoccupante.

Dai risultati dell'indagine svolta emerge una elevata attenzione alla sicurezza dei pazienti anche se sarebbe auspicabile un impegno maggiore da parte delle Aziende sanitarie su questa tematica.

Le informazioni raccolte permettono di avviare un confronto sistematico con Age.na.s e Regioni e Province Autonome, sia riguardo la valutazione dell'impatto della Raccomandazione ministeriale a livello aziendale sia riguardo la definizione di iniziative di miglioramento, tra l'altro già avviate in molte realtà.

Ringraziamenti

Il presente lavoro è frutto dell'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute - Ufficio III - Direzione Generale della Programmazione Sanitaria (Alessandro Ghirardini, Roberta Andrioli Stagno, Rosetta Cardone, Susanna Ciampalini, Antonietta Colonna, Angela De Feo, Daniela Furlan, Lucia Guidotti, Giorgio Leomporra, Claudio Seraschi) e la Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici nelle Aziende Sanitarie (SIFO).

Hanno contribuito alla realizzazione dell'indagine e alla stesura del presente rapporto Alessandro Ghirardini, Susanna Ciampalini, Lucia Guidotti, Giorgio Leomporra, Claudio Seraschi (Direzione Generale della Programmazione Sanitaria); Laura Fabrizio, Maria Grazia Cattaneo, Marilena Romero, Giovanna Scroccaro (SIFO).

Si ringraziano le Strutture sanitarie che hanno aderito all'indagine e tutti coloro che hanno partecipato alla realizzazione del lavoro.