



RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA EVENTI AVVERSI 2022

(ART. 2 COMMA 5 ed ART 4 COMMA 3 DELLA LEGGE 8 marzo 2017 n.
24 – disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita
nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni
sanitarie)

1. INTRODUZIONE

Con la presente relazione, nello spirito di quanto previsto dall'art. 2 comma 5 della legge n° 24 dell'08 marzo 2017, intendono rappresentare a consuntivo gli eventi avversi registrati nel corso dell'anno 2022 presso l'organizzazione, segnalati con i tradizionali sistemi di incident reporting e con gli eventi sentinella. In risposta all'art 4 comma 3 rende disponibile sul proprio sito mediante la pubblicazione della presente relazione i dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio.

Verranno altresì rappresentate le misure di miglioramento avviate per il superamento delle criticità evidenziate.

Per la redazione di tale documento verranno prese in considerazione le fonti informative già esistenti ed usualmente utilizzate nelle organizzazioni per la gestione del rischio riconducibile a sistemi di segnalazione attiva da parte degli operatori sanitari (incident reporting ecc..) ed altri che fanno riferimento a sistemi di segnalazione attiva da parte dei cittadini (ad esempio reclami e sinistri). Nelle periodiche attività di monitoraggio possono inoltre essere utilizzate quali fonti informative analisi dei dati (es cadute), visite per la sicurezza, osservazione diretta ecc... le informazioni derivanti da questi ultimi dati sono indirizzate prevalentemente alla conoscenza dei fenomeni per l'attuazione di azioni di miglioramento.

Definizione di incident reporting: segnalazione volontaria di incidenti correlati alla sicurezza delle cure (near miss/quasi eventi- eventi senza danno, eventi avversi)

2. Monitoraggio annuale Eventi avversi

In relazione al monitoraggio degli eventi avversi si evidenziano fino al dicembre 2022 n. 0 eventi, come anche per gli eventi sentinella coerenti con la tipologia di attività svolta dal Laboratorio, ovvero:

EVENTO SENTINELLA	N° CASI
Morte o grave danno per caduta di paziente	0
Atti di violenza a danno di operatore	0
Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al paziente	0
Errata procedura su paziente corretto	0

Occorre segnalare che l'azienda ha implementato una serie di regolamenti e procedure oltre che apposita modulistica per la segnalazione mediante incident reporting.

3. Monitoraggio risarcimenti ultimo quinquennio

Con riferimento ai dati dei risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio possiamo rendicontare come di seguito:

- 0 € anno 2018;
- 0 € anno 2019;
- 0 € anno 2020;
- 0 € anno 2021
- 0 € anno 2022