

## SICUREZZA DEI PAZIENTI - REPORT EVENTI 2024

**(Legge 8 Marzo 2017 n° 24, art. 2 c. 5: “.....predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata nel sito internet della struttura sanitaria”).**

**Terminologia ed abbreviazioni (tratte dal “Glossario” pubblicato dal Ministero della Salute)**

**Evento Avverso (E.A.):** Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile.

**Evento Sentinella (E.S.):** Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. E' sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna: a) un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiano causato o vi abbiano contribuito, e b) l'implementazione delle adeguate misure correttive.

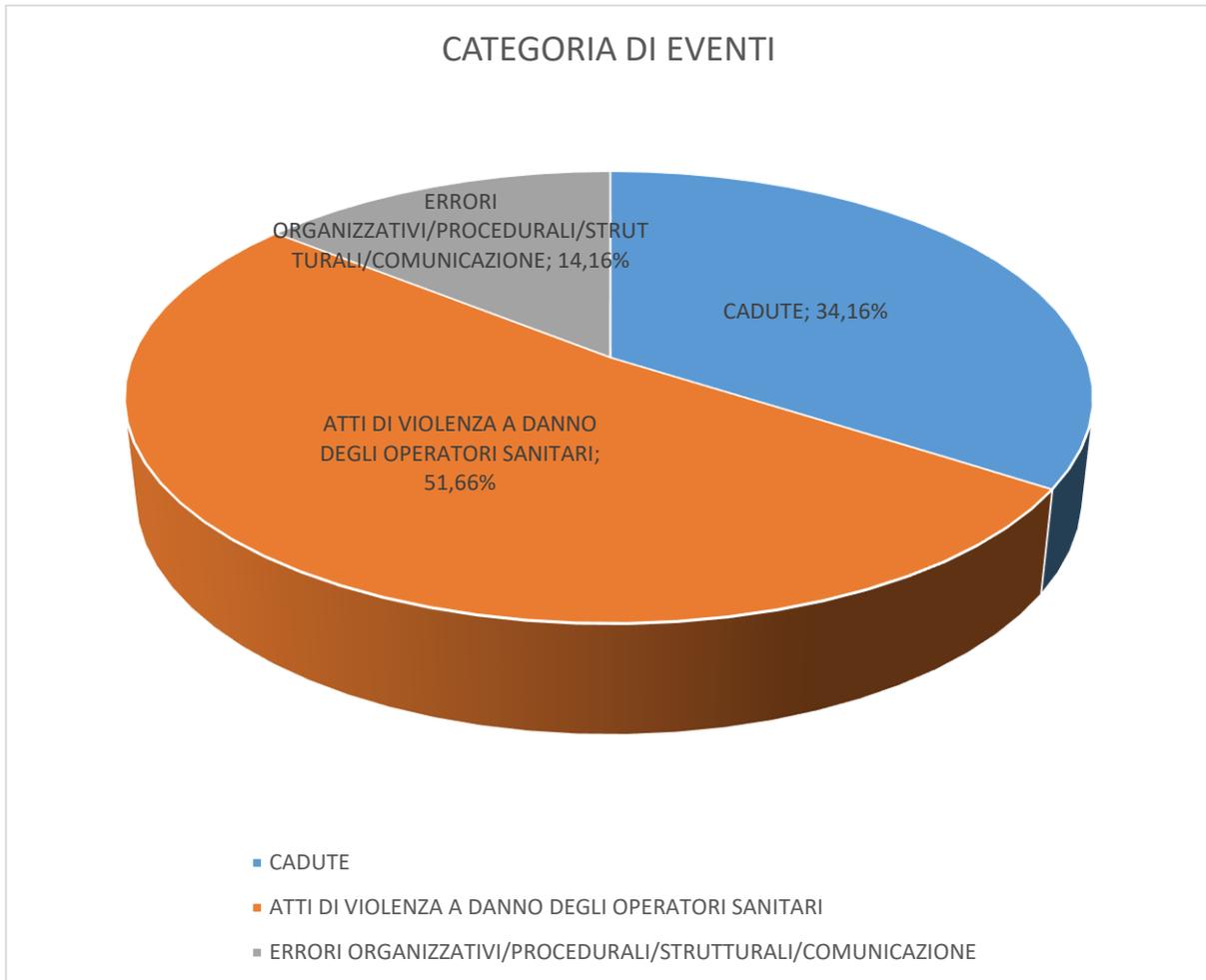
**Near Miss (N.M.):** Errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso; non si verifica per caso fortuito, o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente.

ANNO 2024

Tipo di evento	TOT. N°120	% di cadute all'interno della categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
<b>Near Miss</b>	16 (13.33%)	4 (25%)	Strutturali 3 (2.5 %) Tecnologici (0%)	Strutturali 3 (2.5 %) Tecnologici (0%)	Sistemi di reporting (100%)
<b>Eventi Avversi</b>	89 (74.17%)	36 (40.44%)	Comunicazione 20 (16.66 %) Organizzativi 29 (24.16%) Organizzativi/Comunicazione 55 (45.83 %)	Comunicazione 20 (16.66 %) Organizzativi 29 (24.16%) Organizzativi/Comunicazione 55 (45.83 %)	
<b>Eventi Sentinella</b>	7 (5.84 %)	1 (14.28%)	Organizzativi/Procedurali 2 (1.66 %) Organizzativi/Strutturali 1 (0.83 %) Non eventi 8 (6.66 %)	Organizzativi/Procedurali 2 (1.66 %) Organizzativi/Strutturali 1 (0.83 %) Non eventi 8 (6.66 %)	
<b>Non eventi</b>	8 (6.66%)	0			

**\* NON EVENTI:** sono state così definite le segnalazioni giunte al Rischio Clinico per le quali non sono state rilevate le caratteristiche di evento avverso, oppure la cui responsabilità è da attribuire a servizi/reparti non afferenti alla ASL Roma 3; tali segnalazioni non sono state inserite nel sistema regionale SIRES, ma sono state comunque valutate dal Rischio Clinico.

ANNO 2024



ANNO 2024

