

Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi ai sensi dell'art.2 Legge 8 marzo 2017 n. 24 – ANNO 2025

Riferimenti normativi

La Legge 8 marzo 2017, n. 24 denominata Legge Gelli e intitolata “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”, richiamando anche precedenti indirizzi normativi, come quelli contenuti nella Legge 28 dicembre 2015, n. 208, prevede – tra le altre - che le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie redigano 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 sul sito internet della struttura sanitaria”.

Analisi dei rischi insiti nei processi clinico-assistenziali aziendali

Tabella 1. Eventi segnalati nell'anno 2025

Tipo di evento (% su totale)	Fattori contribuenti (% su totale)	Azioni di miglioramento (% su totale)	Fonte informativa (% su totale)
Senza danno e <i>near miss</i> (54,3%)	Tecnologici (4,9%)	Tecnologici (10,8%)	<i>Incident Reporting</i> (79,5%)
Eventi Avversi (41,9%)	Organizzativi (29,4%)	Organizzativi (37,8%)	Sinistri (2,4%)
Eventi Sentinella (0,7%)	Comunicativi (17,3%)	Comunicativi (8,1%)	Vigifarmaco (12,7%)
Sinistri (2,9%)	Risorse umane (28,2%)	Formativi (16,2%)	Dispositivo Vigilanza (4,5%)
	Procedurali (20,3%)	Procedurali (27%)	Emovigilanza (0,8%)

Per quanto riguarda gli eventi avversi la sensibilità degli operatori nella segnalazione è sempre elevata, con un trend di segnalazione ancora crescente (aumento del 7,6 % rispetto al 2024).

I principali tipi di eventi avversi segnalati dagli operatori sono quelli degli anni precedenti come le cadute, i comportamenti aggressivi nei confronti degli operatori sanitari e gli eventi relativi al processo terapeutico, ai quali si aggiungono le lesioni da postura/decubito che per la prima volta sono stati tracciate tramite *incident reporting* nel 2025.

Per quanto riguarda le cadute (la cui segnalazione è obbligatoria da parte degli operatori) continua l'inversione di tendenza iniziata nel 2021, con una ulteriore riduzione delle segnalazioni del 4,9%.

Le segnalazioni relative ai comportamenti aggressivi da parte dell'utenza rimangono in aumento (+14,9% rispetto al 2024), sebbene non più logaritmico come avveniva fino all'anno scorso, coerentemente con il trend nazionale, ma anche rispecchiando l'attenzione posta sul tema a livello Aziendale e Regionale.

Le segnalazioni relative al percorso terapeutico sono numericamente relativamente costanti (sebbene con un aumento relativo del 12,7% nel 2025) e rappresentano in letteratura un tipo di evento sempre molto segnalato (poiché facilmente individuabile e solitamente con esiti poco significativi sul paziente).

Proposte di azioni di miglioramento, indicatori e risultati ottenuti

Relativamente alle cadute, è proseguita l'analisi di tutti gli eventi con frattura (in riduzione come il trend generale), individuando azioni di miglioramento principalmente legate alla completezza documentale, che risulta sempre l'ambito più critico; l'indicatore utilizzato per monitorare l'efficacia delle azioni di miglioramento, ossia il tasso di caduta su 1000 giornate di degenza, continua ad evidenziare una riduzione del fenomeno, trend iniziato per la prima volta nel 2021.

UOSD Risk Management

Relativamente ai comportamenti aggressivi, anche nel 2025 è proseguita la formazione destinata a tutti i dipendenti con il corso "Aggressioni e atti di violenza a danno del personale delle aziende sanitarie: valutazione del rischio e strategie di prevenzione" di cui sono state realizzate 10 edizioni nel 2025, sempre con l'obiettivo di diffondere in modo capillare le Linee di Indirizzo Regionali, arrivando a formare oltre 800 dal 2022.

Gli indicatori utilizzati per questo ambito specifico sono stati il numero di *incident reporting* relativi a comportamenti aggressivi (il cui costante incremento dimostra una notevole sensibilità da parte del personale) e la qualità delle segnalazioni in relazione alla partecipazione ai corsi di formazione.

Sono inoltre stati realizzati 7 *Safety Walk Around* (SWA) presso i reparti a maggior rischio, ricavando una mappatura delle criticità logistiche, strutturali e organizzative.

Per quanto riguarda il percorso terapeutico, nel 2025 sono state aggiornate le procedure relative alla gestione dei farmaci ad alto livello di attenzione (FALA), collegata alla Raccomandazione Ministeriale n.7 e quella relativa alla gestione delle preparazioni a base di elettroliti concentrati, collegata alla Raccomandazione n.1.

Per quanto riguarda infine le lesioni da decubito, nel 2025 è stata aggiornata la procedura aziendale relativa e per il 2026 è previsto di incentivarne ulteriormente la segnalazione, per poter arrivare ad una stima più realistica del fenomeno;

Data stesura	Redazione	Validazione e Approvazione	Data pubblicazione su sito aziendale
27/3/2026	30/3/2026	31/3/2026	31/3/2026