

Notifica die vizi di qualità degli emoderivati labili

Nome / indirizzo della persona notificante

**Ricezione presso
Swissmedic**
(lasciare in bianco)

Ulteriori informazioni: cfr. scheda informativa, sito web emovigilanza: [Formulari / Classificazione](#)

Data della notifica

Dati sul prodotto (se necessario, allegare elenco separato)

Numero prelievo/prodotto	Tipo di prodotto	Fabbricante	
Data di consegna	Cliente rifornito		n.d.
Numero prelievo/prodotto	Tipo di prodotto	Fabbricante	
Data di consegna	Cliente rifornito		n.d.
Se del caso, altra descrizione			

Tipo di vizio

Chi ha individuato il vizio di qualità

Descrizione e causa del vizio di qualità / vizio di fabbricazione

Notifica die vizi di qualità degli emoderivati labili

Il vizio è correlato a una reazione trasfusionale o a un errore di trasfusione (IBCT)

Se sì, breve descrizione e/o numero di riferimento Swissmedic:

Misure adottate o previste

È previsto o è avvenuto un richiamo

Misure finora adottate

Altre misure previste

Notifica die vizi di qualità degli emoderivati labili

Dati integrativi rilevanti

Sono presenti allegati:

Elenco degli allegati:

Persona notificante

Data

Firma

Responsabile dell'emovigilanza

Data

Firma

La notifica è da inviare a:

e-mail: haemovigilance@swissmedic.ch o haemovigilance.swissmedic@hin.ch
(riguarda STR: copia in vigilanz.bsd@hin.ch)*

* confrontare i regolamenti T-CH SA

per posta: Swissmedic, Istituto svizzero per gli agenti terapeutici
Ispettorati e autorizzazioni / Inspection Management and Blood Surveillance
Hallerstrasse 7, 3012 Berna

Swissmedic | Hallerstrasse 7 | 3012 Berna | www.swissmedic.ch | Tel. +41 58 462 02 11 | anfragen@swissmedic.ch