

UN MODELLO ORGANIZZATIVO INFORMATIZZATO PER LA
AUTO MAPPATURA DEI RISCHI DA PARTE DELLE UNITA' OPERATIVE
NELLA LOGICA HEALTHCARE ENTERPRISE RISK MANAGEMENT (HERM)

SETTEMBRE 2024

AUTORE: GREGORIO PACCONE

Sommario

Il concetto di Healthcare Enterprise Risk Management (HERM)	3
Il coinvolgimento dal basso	3
Modello operativo per la mappatura, l'analisi, la ponderazione ed il trattamento dei rischi in "autovalutazione"	4
Come tradurre il nuovo approccio in un modello operativo	4
Modello organizzativo proposto	6
Il monitoraggio aziendale e le azioni di miglioramento per la mitigazione dei rischi	7

Il concetto di Healthcare Enterprise Risk Management (HERM)

In un [precedente articolo](#) abbiamo parlato del nostro sistema di **Healthcare Enterprise Risk Management (HERM)**, affermando che esso non può prescindere da un principio basilare: *Gestire il rischio fa parte della governance e della leadership, ed è fondamentale per il modo in cui l'organizzazione viene gestita a tutti i livelli.*

Ribadiamo, inoltre, la necessità di superare l'attuale **visione "a silos" dei rischi aziendali**, aggregando gli esiti delle analisi condotte dai risk owner (direzioni aziendali/unità operative), al fine di rappresentare i rischi in una visione univoca e prioritizzata, supportando così la Direzione Strategica e il Comitato di Gestione del Rischio aziendale nell'intraprendere le azioni di competenza.

Quindi in sostanza i due principi fondamentali del nostro approccio sono:

- **Il pensiero basato sul rischio che deve coinvolgere tutti i livelli dell'organizzazione**
- **L'integrazione di tutti i rischi aziendali in un unico sistema di gestione**

Il coinvolgimento dal basso

Un sistema HERM vede coinvolte direttamente, oltre alla direzione strategica, diverse tecnostrutture cui afferiscono i sistemi di gestione che trattano i rischi dell'azienda nei diversi contesti ed ambiti, tra queste le principali:

- Rischio clinico
- Qualità e accreditamento
- Servizio di prevenzione e protezione
- Data protection officer
- Prevenzione corruzione e trasparenza

Queste strutture vengono supportate quasi sempre da altri servizi/unità operative quali ad esempio:

- Ufficio relazioni con il pubblico (URP)
- Controlli di gestione
- Formazione
- Ingegneria clinica
- Farmacia ospedaliera/territoriale

- Affari generali e legali

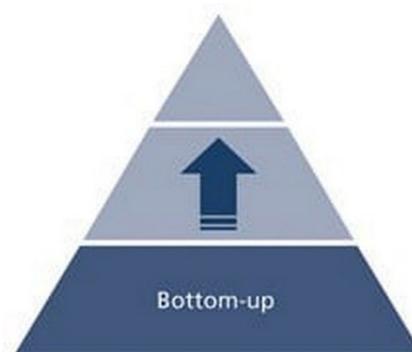
In molte aziende sono inoltre costituiti e funzionanti stabilmente comitati quali:

- Comitato valutazione sinistri
- Comitato infezioni ospedaliere
- Comitato di gestione del rischio

Il più delle volte, però, **l'approccio alla gestione del rischio risulta verticistico** limitando, soprattutto nelle fasi di analisi e valutazione, un sostanziale e determinante coinvolgimento delle figure **responsabili delle unità operative "core" e dei "servizi"** a cui afferiscono invece l'effettiva gestione dei processi e quindi l'applicazione in campo dei protocolli e delle procedure di prevenzione dei rischi.

D'altronde anche le leggi e le norme applicabili ai processi di gestione dei rischi (TU 81/2008, L 24/2017, sentenza n° 6386 della CdC, ecc.), nei vari ambiti e contesti, assegnano precise responsabilità di applicazione e monitoraggio/sorveglianza ai Direttori di unità operativa (dirigenti) e Coordinatori Infermieristici/tecnici (preposti).

Pertanto il nostro modello organizzativo, proposto in questo articolo, prevede un **approccio "dal basso"** finalizzato a favorire un coinvolgimento delle unità operative nelle fasi di **identificazione, analisi, ponderazione e trattamento dei rischi**, attraverso attività di autovalutazione.



Modello operativo per la mappatura, l'analisi, la ponderazione ed il trattamento dei rischi in "autovalutazione"

Come tradurre il nuovo approccio in un modello operativo

In questo articolo presentiamo un modello organizzativo informatizzato basato su una **lista standard di rischi generali e specifici** afferenti i diversi processi gestiti dalle unità operative "core" e dei "servizi" da somministrare in autovalutazione ai direttori e coordinatori delle stesse.

La lista dei rischi, completamente digitalizzata, è stata **progettata in modo integrato (quindi logica HERM)** e include tutti i rischi afferenti i diversi sistemi di gestione di cui rispondono le figure apicali delle unità operative, pertanto essa è assolutamente trasversale e suppone l'abbattimento della visione a "silos".

I rischi sono organizzati in due macro sezioni corrispondenti a:

- Rischi generali della UO
- Rischi specifici della UO

La sezione Rischi generali è a sua volta strutturata nelle seguenti categorie di rischi:

- RG01 - Infrastrutture e beni
- RG02 - Risorse umane
- RG03 - Sicurezza operatore
- RG04 - Sicurezza dei dati
- RG05 - Sicurezza amministrativa
- RG06 - Sicurezza ambientale

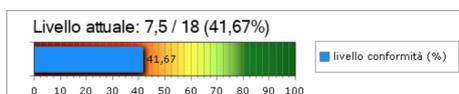
La sezione Rischi specifici prevede invece le seguenti categorie

- RS01 - Percorso operativo
- RS02 - Rischio clinico
- RS03 - Comunicazione

La lista dei rischi proposta è uno standard che noi mettiamo a disposizione, frutto della nostra esperienza nei sistemi di gestione del rischio sanitario. Essa, tuttavia, è facilmente modificabile ed adattabile a specifiche esigenze dell'azienda utilizzatrice.

I rischi proposti in questa lista sono complessivamente 35 distribuiti nelle diverse sezioni e categorie, facilmente comprensibili e consentono ai team di autovalutatori di analizzarne subito l'applicabilità nella propria UO e l'entità del rischio residuo in modo qualitativo.

Esempio di interfaccia di lista/mappa dei rischi



	Categoria	Fase	Requisito	Valutazione	Note
▶	Percorso operativo	RS01.01	Errori nelle attività di identificazione del paziente	<input checked="" type="radio"/> Rischio basso <input type="radio"/> Rischio medio <input type="radio"/> Rischio alto <input type="radio"/> Non applicabile	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Generare azione correttiva?
▶	Percorso operativo	RS01.02	Errori nella prescrizione della terapia farmacologica	<input checked="" type="radio"/> Rischio basso <input type="radio"/> Rischio medio <input type="radio"/> Rischio alto <input type="radio"/> Non applicabile	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Generare azione correttiva?

Per ogni rischio il team potrà riportare le note di evidenza, allegare documenti, altre evidenze a supporto dell'analisi qualitativa fatta, e proporre ulteriori trattamenti e azioni di miglioramento.

	Categoria	Fase	Requisito	Valutazione	Note
▼	Infrastrutture e beni	RG01.01	Processo di acquisizione di beni e servizi lento e poco efficace rispetto alle esigenze	<input type="radio"/> Rischio basso <input type="radio"/> Rischio medio <input type="radio"/> Rischio alto <input type="radio"/> Non applicabile	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Generare azione correttiva?

+ Aggiungi documento ↻

	Codice	Documento
Nessun documento		

AGGIUNGI FILE ↻

↻

Nessun file presente.

+ Aggiungi link ↻

Nessun elemento inserito.

Modello organizzativo proposto

Ogni direttore di unità operativa costituirà un gruppo di lavoro che, con l'ausilio del sistema informatico, eseguirà in **autovalutazione** l'identificazione dei rischi presenti, l'analisi, la ponderazione con **metodologia qualitativa**, e indicherà i trattamenti applicati e le eventuali azioni di miglioramento ulteriori per la mitigazione di rischi.

Ovviamente nel corso di questa attività le UO saranno formate e supportate, dove richiesto, dai responsabili delle tecnostrutture cui è affidata a livello aziendale la responsabilità del sistema di prevenzione del rischio di riferimento (ad esempio il RSPP per i rischi dell'operatore, il Risk manager per i rischi clinici legati alla sicurezza del paziente, i DPO per i rischi legati alla privacy, ecc.).

Tutta l'attività sarà governata dalla struttura o funzione organizzativa a cui la direzione strategica ha delegato la responsabilità del **coordinamento del processo di gestione del rischio aziendale nella logica HERM**.

Nel corso della identificazione dei rischi i team di autovalutazione potranno proporre aggiunte, modifiche, integrazioni, alla lista/mappa dei rischi, al coordinatore del processo di gestione del rischio il quale, sentito gli owner dei sistemi di riferimento, approverà ed apporterà le evoluzioni richieste.

Il progetto prevede l'avvio in un numero di unità operative pilota (si consiglia almeno cinque) che contribuiranno a consolidare il sistema apportando eventuali modifiche e integrazioni che si dovessero rendere necessarie.

La successiva adozione massiva, estesa a tutte le unità operative, dovrebbe prevedere l'inclusione di questa attività di auto mappatura dei rischi nel **ciclo della performance**.

Il software è stato predisposto e realizzato in modo da consentire la completa digitalizzazione di tutte le fasi di autovalutazione, da parte della singola UO, in conformità alla **norma UNI ISO 31000**:

- Identificazione dei rischi sulla base di un elenco preordinato;
- Analisi dei rischi
- Ponderazione
- Trattamento

Ogni direttore di unità operativa avrà accesso solo alla propria mappa dei rischi e alle proprie valutazioni. Il responsabile aziendale del processo di gestione del rischio e la direzione strategica hanno accesso a tutte le mappe dei rischi di tutte le UO.

Il monitoraggio aziendale e le azioni di miglioramento per la mitigazione dei rischi

Il sistema informatico proposto è dotato di un **esaustivo e articolato sistema di reporting** che consente alle singole UO di visualizzare rapidamente la propria mappa dei rischi e alla direzione strategica una **visione complessiva aggregata e stratificata** di tutte le analisi fatte con la possibilità di definire e gestire, sempre mediante l'applicativo, un complessivo action plan aziendale dei rischi che include, ovviamente, i trattamenti e le azioni già decise a livello UO e a livello tecnostrutture di riferimento.

E' importante ricordare che le singole valutazioni vengono storicizzate pertanto è facile monitorare il miglioramento tra due rilevazioni e l'andamento nel tempo.

Esempio di report della singola valutazione da parte del team.



Report Valutazioni

Pagina: 4 di 5

01/09/2024

Sezione: Rischi specifici						
Categoria: Percorso operativo						
Cod.	Requisito	Risposta	Note	Allegati	Documenti correlati	Azioni correttive
RS01_01	Errori nelle attività di identificazione del paziente	Rischio basso				
RS01_02	Errori nella prescrizione della terapia farmacologica	Rischio basso				
RS01_03	Errori nella somministrazione della terapia farmacologica	Rischio medio				
RS01_04	Cartella clinica compilata in modo poco accurato (incompleta, illegibile, ecc.)	Rischio medio				
RS01_05	Consensi informati somministrati in modo non conforme alle procedure	Rischio medio				
RS01_06	Documentazione sanitaria incompleta e/o mancante	Rischio basso				
RS01_07	Pianificazione assistenziale non conforme ai protocolli	Rischio basso				
RS01_08	Ritardi nell'esecuzione del percorso diagnostico terapeutico	Rischio basso				
RS01_09	Mancato rispetto dei tempi di esecuzione della prestazione	Rischio basso				

Esempio di report aggregato per categoria di rischio filtrabile per periodo, per singola struttura o gruppi di struttura afferenti a diversi presidi e dipartimenti, fino alla visione complessiva aziendale

Sezione	Categoria	Requisito	Risposte totali	Risposte non applicabili	Grafico	Livello di conformità ai requisiti/standard %
Rischi specifici	Percorso operativo	Errori nelle attività di identificazione del paziente	1	0		100,00
Rischi specifici	Percorso operativo	Errori nella prescrizione della terapia farmacologica	1	0		100,00

Esempio di report aggregato per sezione con valutazione del rischio medio ponderato per ogni categoria

Categoria	Livello di conformità ai requisiti/standard	Risposte totali	Risposte non applicabili	Risultati
<input type="text"/> ▼	<input type="text"/> ▼	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ▼
Percorso operativo	Livello attuale: 7,5 / 9 (83,33%) 	9	0	
Rischio clinico	Livello attuale: 0 / 0 (0%) 	0	0	
Comunicazione	Livello attuale: 0 / 0 (0%) 	0	0	

Il sistema consente inoltre di esportare tutti i dati in una tabella piatta messa a disposizione di una funzionalità interna di business intelligence che da la possibilità di estrapolare statistiche molto più approfondite per studi di prevalenza, ecc.