

# Risk Assessment dei servizi di Telemedicina con il Modello HERM: l'esperienza della ASST Gaetano Pini-CTO

Ing. G. Garavaglia – UOS Gestione Cronicità e Processi Integrati

Dott. E. Malinverno – Risk Manager Aziendale

## Contesto Normativo

- Accordo Stato-Regioni 2020: Linee guida servizi minimi
- Accordo Stato-Regioni 2021: Linee guida teleriabilitazione
- DGR 3528/2020: Televisita
- DGR 3671/2024: Servizi Minimi – istruzioni operative e scenari di implementazione
- DGR 3630/2024: Nomenclatore tariffario
- DGR 3720/2024: Regole 2025

# DGR 3720/2024: Regole 2025

## Piano di attivazione dei servizi di telemedicina

- individuare **almeno un progetto** di Telemedicina che rientri negli **scenari prioritari** a livello regionale entro il **primo trimestre** del 2025;
- definire la **tipologia di servizio e i volumi** di cittadini coinvolti per ciascun progetto di Telemedicina;
- **predisporre le configurazioni** sulla Infrastruttura Regionale di Telemedicina e sui sistemi informativi aziendali coinvolti necessarie per lo svolgimento dei progetti di Telemedicina entro la fine del **primo semestre** 2025;
- **attivare** e diffondere in maniera trasversale i progetti di telemedicina, coinvolgendo le figure professionali del polo ospedaliero e territoriale aziendale, **nel secondo semestre 2025**.

## Scenari prioritari regionali

- Televisita:
  - Rinnovo dei piani terapeutici
  - Visita di completamento della prima visita
  - Follow-up per pazienti con patologie croniche
- Teleconsulto tra Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta e Medici Specialisti
- Telemonitoraggio di tipo 1 a gestione integrata tra polo ospedaliero e polo territoriale

# DGR 3720/2024: Regole 2025

## Modello di sviluppo suggerito per le ASST:

- Identificazione da parte della Direzione Strategica di un **Referente di Telemedicina**
- Identificazione di un **gruppo di telemedicina aziendale multidisciplinare**
- Adozione di un **modello organizzativo e di un modello operativo**
- **Prima mappatura** delle esperienze di telemedicina esistenti e degli applicativi in uso
- **Identificazione degli scenari di telemedicina da attuare**, in base agli obiettivi strategici aziendali e regionali

## Sviluppo Piano Implementazione

Lo sviluppo del Piano di Implementazione della Telemedicina sarà coordinato dal referente per la telemedicina della UOS Gestione Cronicità e Processi Integrati

### Fasi:

#### Entro 31/03

- Condivisione fasi sviluppo Direzione Strategica
- Incontro capi Dipartimento
- Identificazione progetti 2025

#### Entro 30/06

- Costituzione Gruppo Aziendale Multidisciplinare
- Stesura progetti 2025
- Attività preliminari e preparatorie →

**FINE LUGLIO: MODELLO ORGANIZZATIVO E PROCEDURA**

#### Entro 30/09

- Rilascio piattaforma regionale →

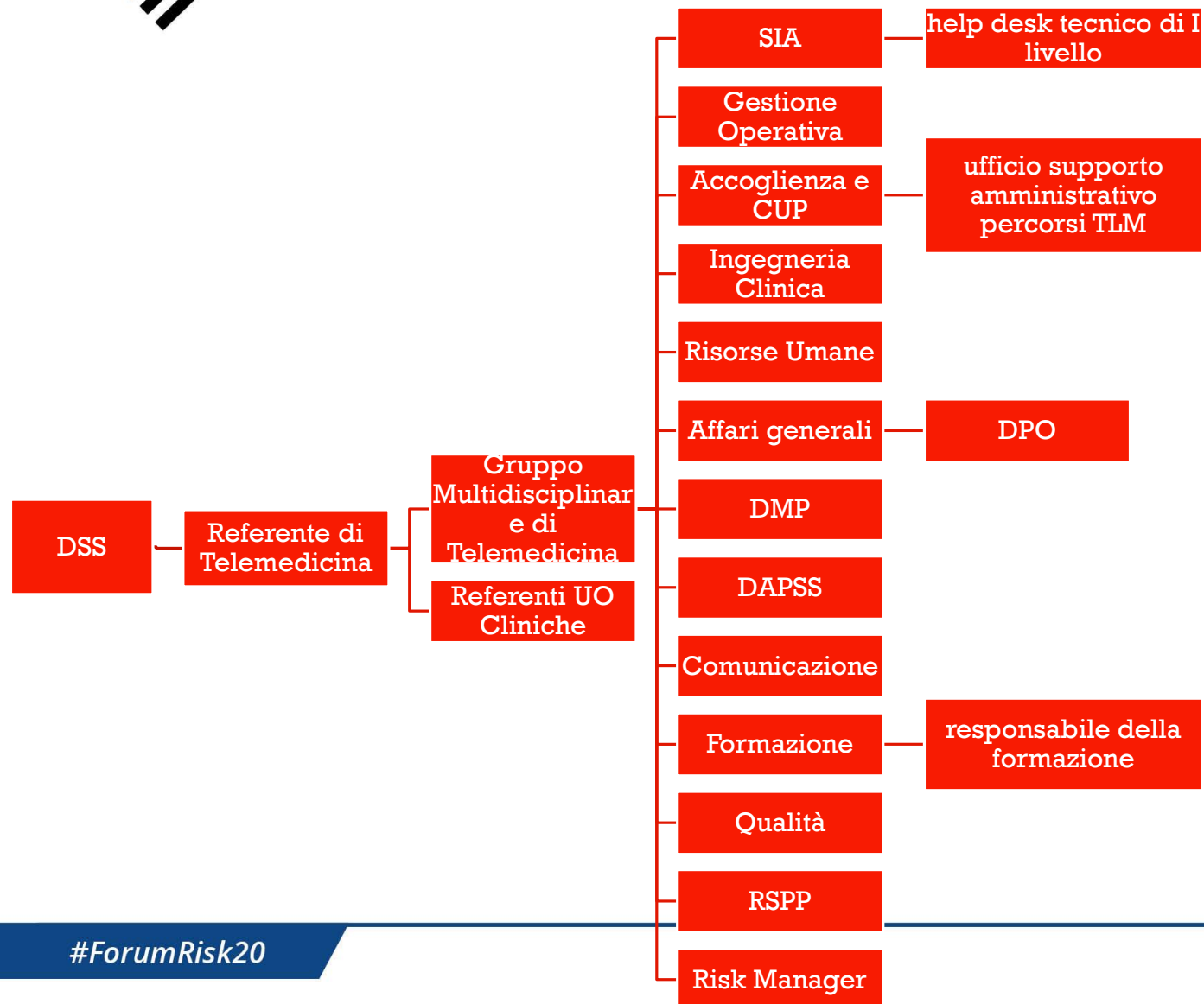
**FINE OTTOBRE**

#### Entro 31/10

- Avvio progetti 2025 →

**META' NOVEMBRE TLV-TLC**

# Modello Organizzativo



**OBIETTIVO**

predisporre e implementare il **PIANO DI ATTIVAZIONE ANNUALE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA**

Il **PIANO** si compone dei progetti di Telemedicina presentati annualmente e approvati dalla **DIREZIONE SOCIO SANITARIA**



Predisposizione  
PIANO DI  
ATTIVAZIONE

Approvazione  
PIANO DI  
ATTIVAZIONE

Avvio

Implementazione

Monitoraggio

Rendicontazione

<b>DIREZIONE SOCIOSANITARIA</b>		<b>X</b>				
<b>REFERENTE TLM</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>GRUPPO MULTIDISCIPLINARE</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>
<b>REFERENTI CLINICI</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>		
<b>HELP DESK TECNICO</b>				<b>X</b>		
<b>UFFICIO SUPPORTO PERCORSI TLM</b>				<b>X</b>		

**GANTT A  
REGIME**

Fasi	d	g	f	m	a	m	g	l	a	S	o	n	d
Predisposizione proposta Piano di Attivazione													
Valutazione e approvazione del Piano di attivazione													
Avvio													
Implementazione progetti													
Monitoraggio													
Rendicontazione interna													

**GANTT  
2025**

Fasi	g	f	m	a	m	g	l	a	s	o	n	d	g
Selezione del Referente di Telemedicina													
Definizione del Piano di Attivazione													
Sviluppo dei progetti del Piano di Attivazione													
Avvio													
Implementazione													
Monitoraggio													
Rendicontazione													



PROCEDURA PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA													
Attività	RT	GMT	UO clinica	DMP	SIA	CUP - Supporto tec-amm pazienti	Risorse Umane	Ing Clinica	Acquisti	Formazio ne	Comunica zione	MMG/PL S	
Proposta avvio nuovo servizio	C	C	R										
Modifica servizio già attivo	C	C	R										
Avvio													
Condivisione cronoprogramma	R	C	C										
Invio specifiche	C	C	R										
Verifica idoneità spazi	C		C	R									
Acq e config tecno informatiche	C		C		R				C				
Acq e config dispositivi medici	C		C		C			R	C				
Configurazione agende	C		C			R							
Acquisizione risorse umane	C		C				R						
Formazione operatori	C		C							R			
Prod materiale informativo percorso	C		R		C						C		

[illegible]

## L'avvio del progetto HERM in Regione Lombardia

 <b>Regione Lombardia</b>	Regione Lombardia - Giunta DIREZIONE GENERALE WELFARE POLO OSPEDALIERO  Piazza Città di Lombardia n.1 20124 Milano Tel 02 6765.1  <a href="http://www.regione.lombardia.it">www.regione.lombardia.it</a> <a href="mailto:welfare@pec.regione.lombardia.it">welfare@pec.regione.lombardia.it</a>
Protocollo G1.2022.0021030 del 11/05/2022	
Alle Direzioni Generali:	
<b>Oggetto: evoluzione del modello di Risk Management- l'Enterprise Risk Management</b>	
Come previsto dalle Linee Operative di Risk Management in Sanità relative all'anno 2022, trasmesse con nota G1.2022.0002966 del 13/01/2022, il Centro Regionale per la Gestione del Rischio Sanitario e la Sicurezza del Paziente, sta promuovendo un'evoluzione del modello di risk management che proceda verso una visione integrata della gestione del rischio, attraverso l'implementazione del modello di Enterprise Risk Management (ERM).	
Responsabile del procedimento: ENRICO BURATO Referente per l'istruttoria della pratica: LIVIANA SCOTTI Tel. 02/6765.2577	
<a href="http://www.regione.lombardia.it">www.regione.lombardia.it</a>	
<p>Tale modello propone un'analisi dei processi e degli strumenti di gestione che permetterà alle organizzazioni di creare valore nel lungo periodo, individuando le criticità all'interno dei processi analizzati e favorendo conseguentemente l'individuazione degli obiettivi strategici e operativi atti al loro miglioramento.</p> <p>Come presentato nell'ultimo Network di Risk Management del 10 marzo ultimo scorso, il progetto ERM prevede una fase pilota con il coinvolgimento di alcune Strutture individuate per ambito geografico, dimensione e complessità, affinché siano rappresentative del SSR.</p> <p>Si fa presente che per l'attuazione del progetto ERM, è necessario il coinvolgimento dei gruppi di coordinamento di risk management delle Strutture in indirizzo.</p> <p>Per un maggior approfondimento del progetto, si allega una breve presentazione.</p> <p>Cordiali saluti</p> <p style="text-align: right;">IL DIRIGENTE MATTEO CORRADIN</p>	

Il progetto nasce nel 2022 dalla forte volontà della **DG Welfare** e del **Centro Regionale per la Gestione del Rischio Sanitario e la Sicurezza del Paziente** di far evolvere il modello di Risk Management verso una gestione integrata dei rischi.

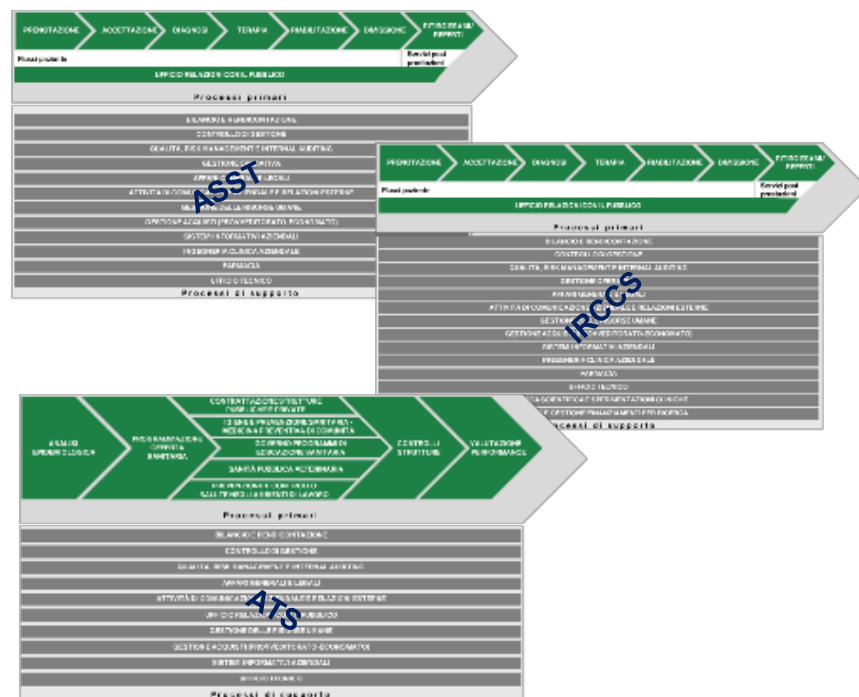
**Healthcare**

**Enterprise Risk Management**

Inizialmente implementato in via sperimentale a 7 Aziende Sanitarie, poi ampliato a **tutte le Aziende pubbliche del Sistema Sanitario Regionale**

A partire dall'esperienza di **Aon Empower Resuts®** in progettualità di Enterprise Risk Management e sulla base dello specifico contesto regionale, nonché degli standard di riferimento sono stati definiti gli strumenti di lavoro necessari alle attività di analisi dei rischi.

Insieme dei **MACRO-PROCESSI** aziendali tramite il quale è possibile rappresentare ad alto livello l'operatività con la quale viene generato il valore da ciascuna tipologia di Organizzazione.



RISCHI CLINICO-SANITARI	RISCHI ESTERNI	RISCHI FINANZIARI	RISCHI STRATEGICI	RISCHI OPERATIVI	RISCHI DI CONFORMITÀ (COMPLIANCE)
Anestesiologia Assistenziale Atti di autosservazione e tentativi di suicidio Caduta Chirurgico Diagnostico Gestione / redazione documenti Trasfusionale	Identificazione del paziente Infezioni correlate all'assistenza Obiettivo e neonatale, sociali legati Prevenzione Spertimentazioni cliniche Terapeutico	Contesto socio-economico nazionale e regionale Eventi naturali e accidentali Evoluzione del contesto normativo Gestione Terze Parti Illeciti esterni Sicurezza informatica	Contabilità e reporting finanziario Ereale patrimoniale Fiscale Liquidità e credito Tassi d'interesse Sistema di Controllo Interno	Comunicazione e relazioni istituzionali Governance Immagine/Reputazione Investimenti e patrimonio Pianificazione strategica Sistema di Controllo Interno	Attività, processi e procedure Gestione apparecchiature sanitarie Gestione farmaci e dispositivi medici Business Continuity Comunicazione relazioni Informative e reporting Persone e cultura Salute, sicurezza e ambiente
					Anticorruzione Codice etico Contrattualistica e controversie legali Normativa (regionale, nazionale, comunitaria) Regolamenti interni Sicurezza delle informazioni e tutela privacy

Tassonomia dei rischi (**RISK MODEL**), con la quale è possibile classificare tutti i possibili eventi rischiosi in grado di compromettere il raggiungimento degli obiettivi aziendali, al fine di consentire analisi specifiche per tipologie di evento ed identificare correttamente ruoli e responsabilità nella loro gestione.

## METRICHE DI VALUTAZIONE E SOGLIE DI ACCETTABILITA' DEL RISCHIO

Consentono di definire il livello di criticità dei rischi e confrontarli tra di loro, al fine di identificare le reali priorità aziendali per la mitigazione del complessivo profilo di rischio.

Scala	Valutazione	Categoria di impatto	Criterio
2	Trascurabile	Economico-Finanziario	• Impatto economico (aumento costi/riduzione ricavi) • Impatto finanziario (peggioremento flussi di cassa)
3	Contenuto	Danno d'immagine	• Relazioni con gli stakeholders (peggioremento relazioni/rapporti) • Risonanza evento su media e stampa nazionale/internazionale
5	Significativo		
7	Rilevante		
10	Estremo		

Scala	Valutazione	Criterio
2	Evento Rare	L'evento si è verificato/raramente si verifica oltre l'orizzonte del piano strategico
3	Evento Improbabile	L'evento si è verificato/raramente si verifica in futuro nell'orizzonte del piano strategico
4	Evento Possibile	L'evento si è verificato/potrebbe verificarsi nell'orizzonte del piano strategico
5	Evento Probabile	L'evento si è verificato/potrebbe verificarsi nel breve periodo

Scala	Valutazione controllo	Descrizione
4	Alto	Controllo che opera nel suo complesso in modo efficace ed efficiente assicurando il monitoraggio e contenimento dei rischi
3	Medio-alto	Controllo che opera nel suo complesso in modo efficace ed efficiente ma che presenta circoscritte carenze con bassa esposizione al rischio
2	Medio	Controllo con carenze localizzate con esposizione lieve al rischio o per il quale è in essere un intervento correttivo/mitigazione in fase di conclusione (ad es - procedura in corso di approvazione)
1	Basso	Controllo che presenta significative carenze e con esposizione moderata al rischio
0	Nulla	Assenza totale di elementi di controllo, o che presenta gravi criticità, con una esposizione alta al rischio

**IMPATTI, PROBABILITA', EFFICACIA DEI CONTROLLI**



**Forum Risk Management**

**obiettivo** sanità & salute

**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO** FIERE E CONGRESSI



# Processo di Risk Management

Identificazione

Valutazione

Trattamento

Monitoraggio



## IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI

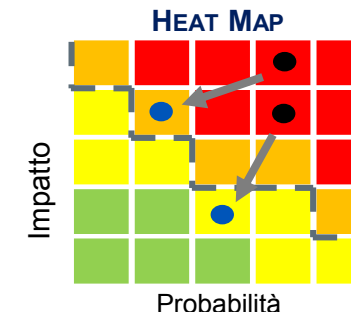
### ATTIVITÀ

Identificazione degli **eventi di rischio** e delle correlate cause e conseguenze mediante l'analisi della documentazione aziendale (es. policy, procedure, etc.) ed approfondimenti con il management aziendale.



## VALUTAZIONE E PRIORITIZZAZIONE DEI RISCHI

- Valutazione di **Rischio Inerente e Residuo**, assegnando uno score a:
  - probabilità di accadimento;
  - massimo danno verificabile, considerando gli effetti diretti e indiretti;
  - tipologia e rilevanza dei controlli (preventivi o correttivi)<sup>1</sup>.
- Prioritizzazione dei rischi e individuazione dei Top Risk**, intesi come
- i rischi residui al di sopra del livello di *Risk Appetite*.



- Rischio inerente
- Rischio residuo
- ← Effetto dei controllo
- Risk Appetite

- Tipologia di controlli:**
- Controlli Preventivi:** riducono la probabilità di accadimento (intervengono preventivamente)
  - Controlli Correttivi:** riducono l'impatto (intervengono dopo il verificarsi dell'evento)

## DEFINIZIONE DELLE STRATEGIE DI TRATTAMENTO E MONITORAGGIO

- Identificazione delle **azioni di mitigazione** (operative e organizzative) da porre in essere al fine di mitigare le aree di maggior criticità emerse, intervenendo sulla riduzione della probabilità e/o dell'impatto;
- Per ciascun Top Risk:
  - predisposizione della **Scheda di Rischio** corredata dall'Action Plan;
  - definizione, ove possibile, di specifici **indicatori di monitoraggio (KRI)**.





## Strumenti – Risk Model

RISCHI CLINICO-SANITARI		RISCHI ESTERNI	RISCHI FINANZIARI	RISCHI STRATEGICI	RISCHI OPERATIVI		RISCHI DI CONFORMITÀ (COMPLIANCE)
Anestesiologico	Identificazione del paziente	Contesto socio-economico nazionale e regionale	Contabilità e reporting finanziario	Comunicazione e relazioni istituzionali	Attività, processi e procedure	Gestione apparecchiature sanitarie	Anticorruzione
Assistenziale	Infezioni correlate all'assistenza		Erariale patrimoniale	Governance	Asset infrastrutturali e tecnologia	Gestione farmaci e dispositivi medici	Codice etico
Atti di autolesione e tentativi di suicidio	Ostetrico e neonatale, inclusi i trigger		Fiscale	Immagine/ Reputazione	Business Continuity	Illeciti interni	Contrattualistica e controversie legali
Caduta	Prevenzione	Evoluzione del contesto normativo		Investimenti e patrimonio	Comunicazione e relazioni	Informativa e reporting	Normativa (regionale, nazionale, comunitaria)
Chirurgico	Sperimentazioni cliniche	Gestione Terze Parti	Liquidità e credito	Pianificazione strategica	Continuità e coordinamento percorsi assistenziali	Persone e cultura	Regolamenti interni
Diagnostico	Terapeutico	Illeciti esterni	Tassi d'interesse	Sistema di Controllo Interno	Edifici e spazi comuni	Salute, sicurezza e ambientale	Sicurezza delle informazioni e tutela privacy
Gestione / redazione documenti	Trasfusionale	Sicurezza informatica					

# Tassonomia dei rischi

Primo livello	Secondo livello	Descrizione
RISCHI OPERATIVI	Continuità e coordinamento percorsi assistenziali	Carenze nella definizione dei percorsi assistenziali e nelle attività di presa in carico dei bisogni assistenziali. Inefficaci o incompleti meccanismi di coordinamento tra operatori sanitari che possono pregiudicare la continuità delle cure e la qualità dell'assistenza.
	Comunicazione interna tra operatori	Criticità nelle modalità di comunicazione, scritta e verbale, che possono generare malintesi, disinformazioni, errori interpretativi, rallentamenti o pregiudicare la continuità delle cure e la qualità dell'assistenza.
	Comunicazione esterna con utenti	Criticità o mancanza di trasparenza nelle modalità di comunicazione, scritta e verbale, degli operatori con i pazienti, caregiver o familiari, prima, durante e dopo l'esecuzione dei servizi sanitari.
	Persone e cultura	Criticità derivanti dal mancato allineamento tra ruoli e personale dipendente. Scarsa diffusione e conoscenza della cultura e dei valori aziendali. Inefficacia dei programmi formativi.
	Rischio atti di violenza su operatori	Attacchi di violenza fisica o verbale da parte di pazienti, familiari o altri terzi a danno degli operatori della struttura.
	Sicurezza delle informazioni e attacchi informatici	Ogni circostanza di violazione della sicurezza dei dati e informazioni gestite dalla struttura. Tentativi posti in essere da individui o organizzazioni criminali finalizzati a trafugare, disabilitare o distruggere dati o generare guasti e interruzioni ai sistemi informatici.
	Salute, sicurezza e ambiente	Infortuni, lesioni o malattie professionali ai danni del personale dipendente. Eventi/circostanze di responsabilità aziendale che generano un impatto negativo sull'ambiente.
	Asset infrastrutturali e tecnologia	Infrastrutture/tecnologie strutturalmente inadatte al supporto dei processi clinico-assistenziali (es. rete informatica che non consente di caricare i documenti sanitari, sede operativa che non garantisce la regolazione della temperatura nei locali di cura) o oggetto di malfunzionamenti, danneggiamenti, errori d'uso, carente manutenzione.
	Business Continuity	Compromissione dell'integrità e della continuità operativa di persone, asset infrastrutturali e/o tecnologici aziendali per un evento non direttamente collegato all'attività dell'Azienda.



**Forum Risk Management**

obiettivo sanità salute

**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**



# Strumenti – Macro Processi ASST



## Processi primari

BILANCIO E RENDICONTAZIONE
CONTROLLO DI GESTIONE
QUALITÀ, RISK MANAGEMENT E INTERNAL AUDITING
GESTIONE OPERATIVA
AFFARI GENERALI E LEGALI
ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE
GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
GESTIONE ACQUISTI (PROVVEDITORATO-ECONOMATO)
SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
INGEGNERIA CLINICA AZIENDALE
FARMACIA
UFFICIO TECNICO

## Processi di supporto

## Strumenti

### IMPATTO

L'impatto dei rischi è valutato su una scala a 5 livelli attribuendo un valore univoco pari al maggiore delle seguenti cinque categorie di impatto:

Scala	Valutazione
2	Trascurabile
3	Contenuto
5	Significativo
7	Rilevante
10	Estremo

## Metriche di Valutazione dei Rischi

Categoria di impatto	Criterio
Economico-Finanziario	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impatto economico su costi e ricavi (% diminuzione fatturato)</li> <li>Impatto finanziario su cashflow (% diminuzione FFO)</li> </ul>
Danno d'immagine	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lesione relazioni con gli stakeholders</li> <li>Livello di attenzione su media e stampa naz./intern.</li> </ul>
Compliance Normativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non ottemperanza ad obblighi contrattuali/normativi</li> <li>Restrizioni o sanzioni all'azienda o commissione reato</li> </ul>
Salute, Sicurezza sul Lavoro e Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infortunio o morte di dipendenti/pazienti</li> <li>Danni ambientali all'area esterna</li> <li>Superamento norme o limiti prescrittivi in materia</li> </ul>
Gestionale – Operativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limitazione o sospensione dell'attività e capacità</li> <li>Impatti su clienti/pazienti derivanti dalla gestione operativa</li> </ul>

### PROBABILITÀ

La probabilità di accadimento dei rischi è valutata su una scala a 5 livelli, definiti sulla base dell'orizzonte temporale di un anno solare:

Scala	Valutazione	Criterio	Range Probabilità
2	Evento Raro	L'evento si è verificato/potrebbe verificarsi in casi eccezionali o non potrebbe verificarsi nell'orizzonte del piano strategico	0% - 15%
3	Evento Improbabile	L'evento si è verificato/difficilmente potrebbe verificarsi in futuro nell'orizzonte del piano strategico	16% - 35%
4	Evento Possibile	L'evento si è verificato/potrebbe verificarsi nell'orizzonte del piano strategico	36% - 65%
5	Evento Probabile	L'evento si è verificato/potrebbe verificarsi nel breve periodo	66% - 85%
6	Evento Molto Probabile	L'evento si è verificato/è quasi certo che si verifichi	>85%

### CONTROLLI

Per ognuno dei rischi, i controlli in essere sono valutati su una scala da 0 a 4, come di seguito riportato:

Scala	Valutazione controllo	Descrizione
4	Alto	Controllo che opera nel suo complesso in modo efficace ed efficiente assicurando il monitoraggio e contenimento dei rischi
3	Medio-alto	Controllo che opera nel suo complesso in modo efficace ed efficiente ma che presente circoscritte carenze con lieve esposizione al rischio
2	Medio	Controllo con carenze localizzate con esposizione lieve al rischio o per il quale è in essere un intervento correttivo/di mitigazione in fase di conclusione (ad es. - procedura in corso di approvazione)
1	Basso	Controllo che presenta significative carenze e con esposizione moderata al rischio
0	Nulla	Assenza totale di elementi di controllo, o che presenta gravi criticità, con una esposizione alta al rischio



Scala	Valutazione	Danno d'immagine	Compliance Normativa	Ambiente	Salute e Sicurezza	Gestionale-Operativo
2	Trascurabile	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reputazione danneggiata a livello locale/regionale</li> <li>Reputazione danneggiata risolvibile in massimo 3 giorni</li> <li>Notizie spot su media locali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non ottemperanza di lieve entità ad obblighi di natura contrattuale/normativa</li> <li>Sanzioni amministrative / penali / pecuniarie di trascurabile entità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impatto ambientale temporaneo circoscritto a spazi o aree specifiche interne al sito in area non sensibile</li> <li>Nessun superamento di norme o limiti prescrittivi</li> </ul>	Personale/popolazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lievi infortuni nel corso dello svolgimento delle attività quotidiane</li> </ul> Pazienti: <ul style="list-style-type: none"> <li>L'evento non comporta danni di rilievo; rende necessario un maggior monitoraggio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impatto sugli obiettivi aziendali</li> <li>Gestione assorbita attraverso la normale attività, senza l'utilizzo di ulteriori risorse</li> <li>Risolvibile in giornata</li> </ul>
3	Contenuto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reputazione danneggiata a livello nazionale</li> <li>Reputazione danneggiata risolvibile in massimo 7 giorni</li> <li>Notizie spot su media nazionali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non ottemperanza di modesta entità ad obblighi di natura contrattuale/normativa</li> <li>Sanzioni amministrative / penali / pecuniarie di moderata entità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'impatto ambientale investe trasversalmente il sito nel suo complesso pur rimanendo su area localizzata</li> <li>Singolo superamento di norme o limiti prescrittivi</li> </ul>	Personale/popolazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>1 o più infortuni con prognosi inferiore a 40 giorni</li> </ul> Pazienti: <ul style="list-style-type: none"> <li>L'evento comporta un danno temporaneo; prolungamento della degenza &lt; 1 mese</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impatto sugli obiettivi aziendali</li> <li>Gestione richiede limitato impegno del top management e limitato utilizzo di risorse</li> <li>Risolvibile in una settimana</li> </ul>
5	Significativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reputazione danneggiata a livello nazionale</li> <li>Reputazione danneggiata risolvibile in massimo 15 giorni</li> <li>Notizie sui media nazionali con esposizione mediatica di breve periodo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non ottemperanza di media entità ad obblighi di natura contrattuale/normativa</li> <li>Sanzioni amministrative / penali / pecuniarie di modesta entità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'impatto ambientale investe, oltre ad aree interne al sito, anche aree esterne circostanti</li> <li>Superamenti multipli di norme o limiti prescrittivi</li> </ul>	Personale/popolazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>1 o più infortuni con prognosi superiore a 40 giorni</li> </ul> Pazienti: <ul style="list-style-type: none"> <li>L'evento comporta una invalidità temporanea; prolungamento della degenza &gt; 1 mese</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impatto sugli obiettivi aziendali</li> <li>Gestione richiede un coinvolgimento del top management ed utilizzo di risorse aggiuntive</li> <li>Risolvibile in un mese</li> </ul>
7	Rilevante	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reputazione danneggiata a livello nazionale e/o internazionale</li> <li>Reputazione danneggiata non risolvibile in massimo 1 mese</li> <li>Notizie sui media nazionali e/o internazionali con esposizione mediatica di medio periodo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non ottemperanza di significativa entità ad obblighi di natura contrattuale / normativa con restrizioni significative dell'operatività per l'azienda</li> <li>Sanzioni amministrative / penali / pecuniarie di significativa entità</li> <li>Commissione di un reato che prevede la reclusione fino a 2 anni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'impatto ambientale investe ampie aree interne al sito e aree esterne</li> <li>Superamenti quantitativamente importanti e ripetuti di norme o limiti prescrittivi</li> </ul>	Personale/popolazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>Un infortunio con invalidità permanente / un morto</li> <li>Un incidente che ha causato lesioni fisiche alla popolazione esterna al sito</li> </ul> Pazienti: <ul style="list-style-type: none"> <li>L'evento comporta l'invalidità permanente o il rischio di morte (es. shock, arresto cardiaco)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impatto sugli obiettivi aziendali</li> <li>Gestione richiede un coinvolgimento notevole del top management, degli amministratori ed un utilizzo massivo di risorse aggiuntive</li> <li>Gestione comporta una revisione mirata delle strategie</li> <li>Risolvibile entro l'anno</li> </ul>
10	Estremo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reputazione danneggiata a livello nazionale e/o internazionale</li> <li>Reputazione danneggiata non risolvibile temporalmente</li> <li>Notizie sui media nazionali e/o internazionali con esposizione mediatica di lungo periodo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non ottemperanza di rilevante entità ad obblighi di natura contrattuale/normativa con restrizioni rilevanti per l'azienda (es. commissariamento o sanzioni interdittive che incidono sulla continuità aziendale)</li> <li>Commissione di un reato che prevede la reclusione superiore a 2 anni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impatto con significativi danni ambientali gravi e persistenti all'esterno del sito</li> <li>Superamenti ingenti e sistematici di norme o limiti prescrittivi</li> </ul>	Personale/popolazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>Infortunio mortale multiplo</li> <li>Malattia professionale di più persone</li> <li>Incidente che ha causato invalidità permanente/morte di una o più persone esterne al sito</li> </ul> Pazienti: <ul style="list-style-type: none"> <li>L'evento comporta il decesso di uno o più pazienti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impatto sugli obiettivi aziendali</li> <li>Gestione richiede coinvolgimento straordinario del top management, degli amministratori ed un utilizzo straordinario di risorse aggiuntive</li> <li>Gestione comporta una significativa ed estesa revisione delle strategie</li> <li>Non risolubile entro l'anno</li> </ul>

# Strumenti – Template di Risk Register



Anagrafica  
Rischio

Analisi  
Rischio

Valutazione  
Rischio Inerente

Valutazione  
Controlli

Dir.	Risk Owner	Processo	Cat. Rischio Liv. 1	Cat. Rischio Liv. 2	Risk ID	Descrizione Rischio	Cause del rischio	Conseguenze	Econ-Fin.	Oper.	Salute e Sicur.	Reput.	Compl.	Impatto	Probab.	Rischio inerente	Fatt. riduzione Impatto	Fatt. riduzione Probabilità	Impatto Residuo	Probab. Residua	Rischio residuo
Direzione Medica	MR	Trattamento chirurgico	Rischio clinico sanitario	Chirurgico	DIRMED_Clin_8	Corpo estraneo nel sito chirurgico	<ul style="list-style-type: none"><li>- Errore umano (es. distrazione, fallimento della memoria, eccesso di sicurezza, errore di conoscenza)</li><li>- Inconsistente processo di comunicazione del team di sala operatoria</li><li>- Formazione sulle soft skill relative al "lavoro in team" insufficiente</li><li>- Difficoltà di accesso a Linee Guida aggiornate/accesso a linee guida non aggiornate</li><li>- Cartella Clinica che non accompagna il paziente</li><li>- Mancata applicazione delle check list e moduli di conteggio pre-post intervento chirurgico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Lesione/decesso del paziente</li><li>- Extra costi (Es. richiesta risarcimento, nuovo intervento, extra degenza, terapie aggiuntive)</li><li>- Danno reputazionale</li><li>- Rallentamenti operativi</li></ul>	10	5	2	7	7	10	5	50	75%	25%	7,5	1,25	9,4

**Dir. e Risk Owner** sono i responsabili dell'identificazione e gestione dei rischi

I rischi identificati sono classificati secondo il **Risk Model**

Le **cause** sono riconducibili a:

- Persone
- Processi
- Strumenti
- Fattori esterni

Le **conseguenze** sono:

- Econ-finanz.
- Operative
- Salute e Sicurezza
- Reputazionali
- Compliance

Secondo una logica prudenziale, l'impatto corrisponde al **maggior valore** delle 5 categorie valutate

I **controlli correttivi e preventivi** sono valutati secondo criteri di efficacia ed evidenze documentali. Tale valutazione comporta la riduzione di Impatto e Probabilità Inerenti.



## Scenari di Rischio

1. Interruzione del servizio di telemedicina
2. Errore Diagnostico, errore terapeutico
3. Riduzione della qualità delle cure
4. Cambiamento normativo, legislativo e/o delle best practices di settore
5. Mancata richiesta / inadeguata gestione del Consenso informato del paziente
6. Resistenza al cambiamento, inefficienze, scarsa adozione del servizio
7. Rischio equità e accessibilità
8. Errori nel processo di monitoraggio, rendicontazione e reportistica

## Categoria Rischio

1. Operativo
2. Clinico sanitario
3. Clinico sanitario
4. Compliance
5. Compliance
6. Operativo
7. Operativo
8. Operativo

<p><b>Risk Register</b></p>	<p>Contenuto normativo, legislativo, ecc. della best practice di riferimento</p>
<p>Indirizzo scuola / Indirigibile gestione del Consorzio Informazione</p>	<p>Valutazione delle disposizioni nazionali in materia di integrazione</p>