



# ANALISI DEI RISCHI



**INDICE**

1. ANALISI DEI RISCHI ORGANIZZATIVI .....	3
2. ANALISI DEI RISCHI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI .....	8
3. ANALISI DEI RISCHI DEI PROCESSI DI GESTIONE DELLE INFRASTRUTTURE.....	15
4. ANALISI DEI RISCHI AMBIENTALI PRESSO CENTRALE OPERATIVA /DOMICILIO DEL PAZIENTE .....	16
5. ANALISI DEI RISCHI OCCUPAZIONALI .....	19
6. AREE PRIORITARIE DI RISCHIO, MONITORAGGI E MIGLIORAMENTO .....	21

1. ANALISI DEI RISCHI ORGANIZZATIVI

PROGETTAZIONE E PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Attività	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					Opportunità	Misure di mitigazione	Impatto su IPR delle azioni di mitigazione			
		G	P	R	IPR	Significativ o			G	P	R	IPR
Definizione dei requisiti del servizio, validazione e gestione delle modifiche	I requisiti del servizio stabiliti nel D.A. N. 875 del 03.09.2021 non sono correttamente esaminati e recepiti	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il riesame dei requisiti condotto dal Vertice Aziendale consente di definire processi di erogazione del servizio coerenti con le esigenze del SSN e con la mission dell'SISIFO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesame da parte della Direzione</li> <li>Definizione del Piano strategico e del Piano della Qualità</li> <li>Procedure e protocolli di erogazione del servizio sulla base dei requisiti sanciti nel DPCM del 12/01/2017 all'art. 22</li> </ul>	4	1	2	8
Determinazione delle risorse necessarie	Le risorse destinate alla erogazione del servizio non sono sufficienti perché non rispondono ai requisiti richiesti dalla Pianta Organica ai sensi del D.A. n.875 del 03/09/2021	4	3	2	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un accurato disegno del processo e la individuazione di tutte le attività elementari che lo compongono consentono di stabilire la qualità e la quantità delle risorse necessarie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione della procedura di gestione del processo assistenziale</li> </ul>	4	1	2	8
Definizione dell'assetto organizzativo	L'assetto organizzativo non è coerente con i requisiti stabiliti e validati e con gli obiettivi del Piano Strategico aziendale	4	3	2	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La definizione di un assetto organizzativo coerente con gli input del processo di assistenza e con gli output attesi consente di ottenere la massima efficacia ed efficienza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione di ciascuna Centrale Operativa di una Pianta Organica che risponde alla produttività della specifica centrale</li> <li>Definizione di un assetto organizzativo stabile con ruoli, responsabilità e autorità ben definite</li> <li>Definizione di un sistema di deleghe e di criteri di riorganizzazione in caso di grandi cambiamenti del contesto interno ed esterno</li> <li>Approvazione di Organigramma Aziendale con attribuzione chiara delle Responsabilità</li> <li>Stesura delle Job description consegnate a ciascun operatore</li> <li>Definizione di un Regolamento degli operatori con indicazioni precise sul modus operandi</li> <li>Riduzione del turn over degli infermieri soprattutto nelle assistenze dei pazienti critici</li> </ul>	4	1	2	8

PROGETTAZIONE E PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Attività	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					Opportunità	Misure di mitigazione	Impatto su IPR delle azioni di mitigazione			
		G	P	R	IPR	Significativ o			G	P	R	IPR
Definizione del sistema di deleghe	L'organizzazione non ha definito i criteri di delega di ciascun ruolo apicale e operativo	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>In caso di cambiamenti organizzativi radicali il sistema di deleghe consente una rapida riorganizzazione dei processi organizzativi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione di ruoli, responsabilità e autorità e deleghe</li> <li>Organigramma definito</li> </ul>	4	1	2	8
Il processo di erogazione del servizio non si svolge in condizioni controllate	Mancato conseguimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'esecuzione sistematica di controlli in processo consente di rilevare eventuali non conformità e di intervenire con azioni correttive prima che la qualità del servizio degradi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione della tipologia e frequenza per la conduzione di audit interni</li> <li>Pianificazione di audit a domicilio del paziente per verificare la qualità della prestazione tramite metodologie quali:</li> <li><b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li><b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li><b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> <li>Definizione delle modalità di rilevazione e trattamento delle non conformità</li> </ul>	4	1	2	8

ANALISI DEL CONTESTO E RAPPORTI CONTRATTUALI												
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR
Gestione dei rapporti con Enti Pubblici Statali, Regionali e Locali	Inosservanza di normative cogenti in particolare del D.A. 875/2021	4	2	3	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La verifica sistematica della osservanza delle norme cogenti, oltre ad evitare possibili sanzioni garantisce l'esercizio delle attività in un contesto di sicurezza per pazienti e operatori.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione ed applicazione di procedure ed istruzioni operative coerenti e conformi alla normativa vigente, in particolare nel settore sanitario</li> <li>Recepimento delle raccomandazioni del Ministero e dell'Assessorato</li> </ul>	4	1	4	16
Gestione dei rapporti con l'Assessorato alla Salute	Inosservanza dei requisiti per l'accreditamento istituzionale	4	2	4	32	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La corretta osservanza dei requisiti stabiliti dalla normativa sull'accreditamento, oltre ad evitare possibili sanzioni anche gravi, quali la revoca dell'accreditamento, contribuisce al miglioramento continuo delle performance aziendali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione ed applicazione di un "sistema di gestione aziendale conforme al decreto di autorizzazione e di accreditamento" in grado di assicurare la massima efficacia ed efficienza dei processi clinici e di supporto.</li> </ul>	4	1	4	16
Gestione dei rapporti con l'ASP	Non corretta fatturazione delle prestazioni	3	2	3	18	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La corretta fatturazione delle prestazioni eseguite per conto del SSR da certezza sulle somme da riscuotere, evitando contenziosi che appesantiscono la gestione aziendale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione in procedura formalizzata di gestione del fabbisogno informativo e di interoperabilità con i software applicativi del committente per la corretta rilevazione e fatturazione</li> </ul>	3	1	2	6
	Non corretta trasmissione dei flussi informativi	3	3	2	18	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vale quanto riportato al punto precedente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vale quanto riportato al punto precedente</li> </ul>	3	2	1	6
Gestione dei rapporti con i cittadini	Insufficiente informazione continua degli operatori sui servizi offerti	4	3	3	36	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'individuazione ed utilizzazione di strumenti efficaci di comunicazione con i cittadini può contribuire alla scelta di SISIFO come struttura a cui rivolgersi e garantire, pertanto, un flusso di pazienti adeguato alla sua capacità produttiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Piano di diffusione della carta dei servizi</li> <li>Chiarezza e trasparenza dei tariffari</li> <li>Attività dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico</li> <li>Impostazione ed aggiornamento costante del sito web aziendale</li> </ul>	4	2	2	16

GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI

Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR
Acquisto di servizi	Non sono formalmente contrattualizzati tutti i servizi indispensabili alla erogazione delle prestazioni	4	2	3	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La formalizzazione dei rapporti contrattuali consente di concordare specifiche dei servizi coerenti con gli obiettivi di qualità di SISIFO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione di accurate specifiche tecniche dei servizi da inserire nei contratti di fornitura.</li> <li>Formalizzazione dei contratti.</li> <li>Valutazione attenta e selezione accurata dei fornitori</li> </ul>	4	1	2	8
	La qualità dei servizi forniti dall'esterno non garantisce il mantenimento degli standard di qualità delle prestazioni erogate da SISIFO	3	3	2	18		<ul style="list-style-type: none"> <li>Vale quanto riportato a proposito dell'acquisto di prodotti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema di controllo qualità dei servizi "in outsourcing".</li> <li>Coinvolgimento dei responsabili di centrale interessati nel giudizio sulla qualità delle prestazioni ricevute.</li> </ul>	3	2	2	12
Acquisto di prodotti	I volumi di acquisto non garantiscono la costante disponibilità dei prodotti necessari per la erogazione dei servizi.	4	2	3	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La definizione di livelli minimi di scorta sulla base della storia dei consumi e dei tempi di approvvigionamento, consente di avere scorte sufficienti per la regolare erogazione delle prestazioni ma non eccessive per evitare un aggravio di costi ingiustificato.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione dei livelli minimi di scorta.</li> <li>Definizione di meccanismi per la costante verifica dell'andamento delle scorte.</li> <li>Rilevazione di nuovi fabbisogni</li> <li>Informatizzazione del processo ed alert per la segnalazione delle scorte in esaurimento</li> </ul>	4	2	2	16
	La qualità dei prodotti acquisiti non garantisce il mantenimento degli standard di qualità delle prestazioni erogate da SISIFO	3	3	2	18	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La "qualità entrante" condiziona in termini significativi la qualità degli outcome dei processi di erogazione dei servizi. Il monitoraggio dei prodotti acquisiti all'esterno può consentire di elevare gli standard di qualità delle prestazioni erogate da SISIFO ottimizzando il consumo di risorse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione accurata delle specifiche dei prodotti.</li> <li>Sistema di controllo della qualità dei prodotti al ricevimento.</li> <li>Coinvolgimento degli "end users" nel giudizio sulla qualità dei prodotti sulla base dei "ritorni dal campo".</li> </ul>	3	2	1	6

GESTIONE DELLE RISORSE UMANE													
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR	
Analisi dei fabbisogni di risorse	Le risorse in organico non sono sufficienti per lo svolgimento delle attività necessarie al conseguimento degli obiettivi aziendali	4	2	3	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La definizione di criteri oggettivi per la determinazione dell'organico consente un più efficace governo dei processi senza creare spreco di risorse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione di criteri qualitativi e quantitativi per la valutazione dei fabbisogni</li> <li>Riesame della Direzione</li> <li>Definizione della pianta organica per centrale operativa</li> <li>Piano di reclutamento di risorse umane idonee anche in numero superiore al fabbisogno</li> <li>Pianificazione dei turni coerente con la programmazione delle attività e dei percorsi</li> </ul>	4	1	2	8	
Selezione del Personale Sanitario	I documenti attestanti il possesso dei titoli da parte del candidato non sono autentici	4	2	4	32	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La verifica dell'autenticità dei titoli posseduti dai professionisti assicura la sicurezza dei pazienti e l'efficacia dei piani di cura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica iniziale alla fonte delle credenziali</li> <li>Verifica Biennale presso gli ordini di appartenenza del mantenimento dei titoli</li> </ul>	4	1	3	12	
	Il candidato si trova in situazione di incompatibilità	3	3	3	27	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>La condizione di non incompatibilità è stabilita a garanzia della qualità del rapporto tra professionista e Servizio Sanitario Pubblico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisizione Biennale della dichiarazione di non incompatibilità ed ogni qualvolta il professionista assume altri incarichi fuori dall'organizzazione</li> </ul>	3	1	2	6	
Selezione del personale non sanitario	Non sono definiti i requisiti richiesti per la copertura del ruolo	3	2	3	18	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>I requisiti vanno stabiliti in funzione della capacità di ciascun operatore di svolgere correttamente i compiti assegnati per assicurare un efficace governo dei processi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Redazione e applicazione della procedura "Job description" con l'indicazione dei requisiti richiesti per la copertura di ciascun ruolo.</li> <li>Condivisione e sottoscrizione della Job description da parte dell'operatore</li> </ul>	3	1	3	9	
	Il candidato non è in possesso dei requisiti stabiliti per la copertura del ruolo	3	2	3	18	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una attenta verifica del possesso dei requisiti prima di avviare la selezione evita l'inutile avvio del processo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica del possesso dei requisiti prima dell'avvio del colloquio di selezione</li> </ul>	3	1	3	9	
Assunzione del personale e assegnazione del ruolo	Il personale medico non ha un profilo professionale coerente con le specifiche esigenze dei pazienti	4	2	3	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una attenta valutazione del curriculum prima dell'ammissione in servizio consente di allineare le competenze del medico alle esigenze dei pazienti domiciliari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Osservanza delle prescrizioni contenute nelle specifiche normative in materia di cure domiciliari</li> </ul>	4	1	3	12	
	Il personale possiede i titoli necessari ma non ha le competenze necessarie	4	3	3	36	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>Azioni di supporto e interventi formativi possono migliorare le competenze necessarie per lo svolgimento dei compiti assegnati</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Effettuazione di un iter di inserimento strutturato con una componente teorica ed una pratica di addestramento sul campo</li> </ul>	4	1	3	12	

2. ANALISI DEI RISCHI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI

PROCESSI ASSISTENZIALI												
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR
Primo contatto con Familiare del Paziente	I criteri di eleggibilità al servizio stabiliti dalla ASP non sono correttamente comunicati al familiare	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crescita professionale degli operatori domiciliari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori continua degli operatori</li> <li>Customer Satisfaction</li> </ul>	4	1	2	8
	Parziale o mancante informazione continua degli operatori sui servizi prestati da SISIFO	4	2	2	16	No			4	1	2	8
	Errata valutazione di natura, priorità e articolazione dei bisogni assistenziali	4	3	2	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un accurato disegno del processo e la individuazione di tutte le attività elementari che lo compongono consentono di stabilire la qualità e la quantità delle risorse necessarie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori continua degli operatori</li> <li>Attuazione della Procedura di gestione del processo assistenziale</li> <li>Monitoraggio e audit comportamentali sugli operatori per valutare la loro capacità di identificare i bisogni</li> </ul>	4	2	1	8
Valutazione Multidimensionale a Domicilio (VMD)	Mancato rispetto dei tempi per la visita	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'esecuzione sistematica di controlli in processo consente di rilevare eventuali non conformità e di intervenire con azioni correttive prima che la qualità del servizio degradi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoraggio continuo dell'attività delle équipes di valutazione</li> <li>Rilevazione N.C. ed effettuazione azioni preventive e correttive</li> </ul>	4	1	2	8
	Errata valutazione dei criteri eleggibilità	4	3	2	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificazione dei pazienti eleggibili è appannaggio della ASP ma l'operatore domiciliare deve sempre verificare che il PAI emesso sia coerente con i bisogni e le condizioni di partenza del paziente e ciò al fine di rendere gli input del processo di assistenza coerenti con gli output attesi consente di ottenere la massima efficacia ed efficienza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione di ruoli, responsabilità e autorità</li> <li>Formazione continua degli operatori continua degli operatori</li> </ul>	4	1	4	16
	Mancata condivisione e sottoscrizione del PAI da paziente o familiare	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapporto chiaro con paziente e familiari evitando false attese o aspettative eccessivamente ambiziose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attivazione delle misure di coinvolgimento del paziente nel Piano di cura</li> <li>Empowerment del paziente e del familiare</li> <li>Ricorso all'approccio multidisciplinare</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività delle équipes di valutazione</li> <li>Rilevazione n.c. ed effettuazione azioni preventive e correttive</li> <li>Formazione continua degli operatori continua degli operatori</li> </ul>	4	1	3	12
	Mancata illustrazione dell'informativa privacy e conseguente mancata acquisizione del consenso al trattamento dei dati	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chiara evidenza delle modalità di trattamento e spiegazione del ruolo nei confronti del SSR</li> <li>Rispetto dei diritti del malato e dei familiari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori continua degli operatori</li> <li>Check list di verifica a domicilio della completezza della cartella clinica</li> </ul>	4	1	2	8



PROCESSI ASSISTENZIALI												
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR
	Mancata acquisizione del consenso informato	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprensione completa dei rischi delle terapie da parte di paziente/caregiver</li> <li>Collaborazione del caregiver con equipe multidisciplinare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori continua degli operatori</li> <li>Attivazione delle misure di coinvolgimento del paziente nel Piano di cura</li> <li>Chiara esposizione dei rischi oltre a proposizione della modulistica di rito</li> <li>Attuazione corretta dei contenuti della procedura di acquisizione del consenso</li> <li>Check list di verifica a domicilio della completezza della cartella clinica</li> </ul>	4	1	2	8
	Ritardata trasmissione in sede dei doc. per ASP	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapido inizio dell'Assistenza</li> <li>Elemento rilevante di qualità del servizio</li> <li>Ricaduta positiva su SISIFO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoraggio continuo dell'attività dell'equipe e controllo delle scadenze</li> </ul>	4	1	2	8
	Mancata indicazione a pazienti e familiari della tempistica dell'intervento	3	3	2	18	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Offrire un servizio puntuale</li> <li>Attenzione alle esigenze del paziente</li> <li>Elemento qualitativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori degli operatori</li> <li>Comunicazione della presa in carico</li> <li>Pianificazione del tempo</li> <li>Comunicazione con i caregiver</li> <li>Gestione di eventuali reclami</li> </ul>	3	1	4	12
	Errata gestione della documentazione affidata (cartelle cliniche etc.)	4	3	1	12	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evitare reclami da parte dell'Ente committente</li> <li>Chiara e precisa documentazione degli interventi assistenziali</li> <li>Rapida e corretta fatturazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> </ul>	4	1	1	4
	Ridotta o assente collaborazione con i componenti l'Equipe assistenziale	3	2	2	12	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Funzionalità dell'equipe</li> <li>Dialogo costruttivo</li> <li>Convergenza sulle scelte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Incontri di supervisione</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi Direzione Tecnica</li> </ul>	3	1	2	6
Attività Assistenziale Medici	Ridotta o assente capacità di ascolto e comunicazione	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Produttività dell'equipe</li> <li>Empatia con pazienti e familiari</li> <li>Elemento qualitativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sessioni plenarie</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Customer satisfaction</li> </ul>	4	1	2	8
	Mancata gestione del consenso informato (paracentesi-trasfusione, posizionamento midline, somministrazione di nutrizione artificiale, sedazione palliativa)	4	3	3	36	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evitare reclami conseguenti a carenza di informazione da parte di caregiver e pazienti</li> <li>Professionalità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Utilizzo documenti a supporto</li> </ul>	4	1	2	8
	Ritardi nella compilazione e consegna dei dati e delle cartelle	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aggiornamento rapido delle attività assistenziali</li> <li>Rapida e corretta fatturazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> </ul>	4	1	2	8
	Mancata indicazione a pazienti e familiari della tempistica dell'intervento	3	3	2	18	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Offrire un servizio puntuale e coerente con i tempi della presa in carico ai sensi del DA 875/2021</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Pianificazione del tempo</li> <li>Comunicazione con i caregiver</li> </ul>	3	1	2	6

PROCESSI ASSISTENZIALI												
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR
Attività Assistenziale Infermieri							<ul style="list-style-type: none"> <li>Attenzione alle esigenze del paziente e alle sue condizioni cliniche</li> <li>Elemento qualitativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestione di eventuali reclami</li> </ul>				
	Errata gestione della documentazione affidata (cartella infermieristica, etc)	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evitare reclami da parte dell'Ente committente</li> <li>Chiara e precisa documentazione degli interventi assistenziali</li> <li>Rapida e corretta fatturazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Audit documentali condotti a domicilio per verificare la qualità della documentazione</li> </ul>	4	1	2	8
	Ridotta o assente collaborazione con i componenti l'Equipe assistenziale	3	2	2	12	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Funzionalità dell'equipe</li> <li>Dialogo costruttivo</li> <li>Convergenza sulle scelte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> <li>Formazione sull'approccio multidisciplinare</li> <li>Informatizzazione del passaggio di consegne</li> </ul>	3	1	2	6
	Ridotta o assente capacità di ascolto e comunicazione	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Produttività dell'equipe</li> <li>Empatia con pazienti e familiari</li> <li>Elemento qualitativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sessioni plenarie di formazione sul counseling</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Rilevazione della Customer satisfaction di pazienti e di operatori</li> </ul>	4	1	2	8
	Mancata/errata valutazione dei rischi correlati a deficit funzionali o di conoscenze del paziente e/o del caregiver	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efficace applicazione del processo di nursing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori sulle tecniche di nursing</li> <li>Monitoraggio random delle cartelle infermieristiche</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Audit documentali a domicilio del paziente</li> </ul>	4	1	2	8
	Ritardi nella compilazione e consegna dei dati e delle cartelle	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aggiornamento rapido delle attività assistenziali</li> <li>Rapida e corretta fatturazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Condivisione delle procedure di corretta gestione ed archiviazione della documentazione sanitaria</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> </ul>	4	1	2	8
Attività Assistenziale Fisioterapisti	Mancata acquisizione del consenso informato	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprensione completa dei rischi delle terapie da parte di paziente/caregiver</li> <li>Collaborazione del caregiver con equipe multidisciplinare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Chiara esposizione dei rischi oltre a proposizione della modulistica di rito</li> <li>Check list di verifica sulla completezza della documentazione</li> </ul>	4	1	2	8
Rischi trasversali delle Attività Assistenziali	Caduta paziente	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efficace applicazione del processo di nursing e delle scale di valutazione dei rischi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> <li>Utilizzo di efficaci scale di valutazione</li> <li>Verifica rischi ambientali,</li> </ul>	4	1	2	16

PROCESSI ASSISTENZIALI												
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR
								<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fornitura dei presidi idonei alla mobilitazione e idonei accessori di supporto</li> <li>▪ Nello specifico l'operatore a domicilio dovrà:               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Eliminare qualunque tipo di tappeto nei locali frequentati abitualmente dall'assistito, il più delle volte presenti nel bagno e accanto al letto</i></li> <li>▪ <i>Procurare e se necessario, aiutare l'assistito ad indossare pantofole con soles di gomma che non scivolino sul pavimento</i></li> <li>▪ <i>Seguire scrupolosamente quanto stabilito dall'équipe riguardo alla mobilitazione dell'assistito</i></li> <li>▪ <i>Nel caso in cui l'assistito abbia l'abitudine ad alzarsi durante la notte, fare in modo che la camera da letto sia sempre un po' illuminata</i></li> <li>▪ <i>Effettuare assistenza durante la deambulazione e soprattutto nella attività di toilette in bagno. Il bagno è il locale della casa in cui le cadute possono essere più pericolose.</i></li> <li>▪ <i>In caso per un assistito sia difficile la deambulazione, avvalersi dell'uso di una sedia a rotelle per passare da un locale all'altro della casa</i></li> <li>▪ <i>Nel caso in cui per l'assistito il recarsi al bagno sia un atto troppo faticoso, munirsi di una "comoda" da posizionare accanto al letto e bloccandola al momento del suo utilizzo</i></li> <li>▪ <i>In caso di assistito allettato l'avvalersi di un letto ospedaliero è utile per l'assistenza</i></li> </ul> </li> </ul>				
	Gestione emergenze cliniche	4	3	2	24	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Efficace applicazione del processo di nursing e del protocollo di intervento in caso di emergenze cliniche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formazione continua degli operatori BLS/D</li> <li>▪ Dotazione di kit minimo di farmaci per emergenza</li> <li>▪ Monitoraggio continuo dell'attività della équipe</li> <li>▪ Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> <li>▪ Attuazione Piano Emergenze cliniche</li> <li>▪ Condivisione con paziente e caregiver del Piano di gestione dell'emergenza clinica</li> </ul>	4	1	2	8

PROCESSI ASSISTENZIALI												
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR
	Somministrazione terapie	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprensione completa dei rischi delle terapie da parte di paziente/caregiver</li> <li>Collaborazione del caregiver con equipe multidisciplinare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> <li>Corretta compilazione della scheda di terapia</li> <li>Audit documentale sulla registrazione delle terapie da parte dell'infermiere</li> <li>Educazione del caregiver sui rischi legati all'errata somministrazione dei farmaci</li> <li>Diffusione a domicilio del Vademecum di SISIFO sull'utilizzo sicuro dei farmaci con le misure di sicurezza da adottare</li> <li>Lo schema terapeutico deve sempre essere presente al domicilio dell'assistito.</li> <li>Lo schema deve recare il nome del farmaco, il dosaggio da somministrare, l'orario di somministrazione.</li> <li>Informare paziente e caregiver che, in caso di comparsa di situazioni non previste, devono comunicarle all'infermiere/medico di riferimento</li> </ul>	4	1	2	12
	Errata procedura su paziente corretto	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efficace applicazione del processo di nursing e di corretta identificazione del paziente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> <li>Utilizzo di efficaci misure di identificazione</li> <li>Definizione di una Policy aziendale sulla corretta identificazione del paziente in assistenza domiciliare</li> </ul>	4	1	2	8
	Identificazione paziente	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efficace applicazione del processo di nursing e di corretta identificazione del paziente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> <li>Utilizzo di efficaci misure di identificazione</li> <li>Definizione di una Policy aziendale sulla corretta identificazione del paziente in assistenza domiciliare</li> </ul>	4	1	2	8
	Violenza su paziente	4	2	2	16	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Collaborazione del caregiver con equipe multidisciplinare</li> <li>Valutazione costante del clima interno all'equipe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visita domiciliare sempre in presenza di un familiare o assistente familiare</li> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Valutazione dello stress da lavoro correlato</li> <li>Pianificazione di incontri di supervisione per valutare il livello di burn out degli operatori domiciliari</li> </ul>	4	1	3	12

PROCESSI ASSISTENZIALI												
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR
								<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> </ul>				
	Suicidio o tentato suicidio paziente	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Collaborazione del caregiver con equipe multidisciplinare</li> <li>Valutazione rischi efficace</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> <li>Utilizzo di efficaci scale di valutazione</li> <li>Coinvolgimento della psicologa</li> <li>Formazione degli operatori sulla comunicazione adeguata tra gli operatori e tra questi e i pazienti;</li> <li>La prescrizione di terapie "personalizzate" per i soggetti ritenuti a rischio suicidario.</li> <li>Condivisione del rischio con il Caregiver</li> <li>Verifica dei requisiti ambientali del domicilio del paziente che potrebbero favorire il tentativo di suicidio</li> </ul>	4	2	2	16
	Infortunio operatore	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conoscenza da parte dell'operatore delle corrette misure di prevenzione dei rischi professionali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori sui rischi connessi alla mansione: rischio biologico in primis</li> <li>Utilizzo corretto e fornitura dei dispositivi di protezione</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> <li>Condivisione dei protocolli tecnici di isolamento del paziente a domicilio</li> </ul>	4	2	1	8
	Violenza su operatori	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Collaborazione del caregiver con equipe multidisciplinare</li> <li>Valutazione rischi efficace</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori sulle tecniche di counseling per disinnescare il conflitto</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> <li>Utilizzo di efficaci scale di valutazione</li> <li>Promozione di una</li> </ul>	4	1	2	8
	Lavaggio delle mani	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conoscenza da parte dell'operatore delle corrette misure di prevenzione dei rischi professionali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori sulle misure di prevenzione delle infezioni assistenziali</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> </ul>	4	2	1	8

PROCESSI ASSISTENZIALI												
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Opportunità	Misure	G	P	R	IPR
	Inserimento Catetere Vescicale	4	3	2	24	si	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conoscenza da parte dell'operatore delle corrette misure di prevenzione dei danni e delle infezioni da inserzione del catetere vescicale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eeguire la manovra di cateterismo secondo buona pratica come definito dal protocollo adottato da SISIFO;</li> <li>addestrare ed educare l'assistito e/o caregiver alla gestione del catetere vescicale per prevenire i rischi da manipolazione errata con conseguente insorgenza di infezione delle vie urinarie che potrebbero complicare il quadro clinico dell'assistito o del loro familiari e ciò diviene soprattutto indispensabile nelle situazioni più problematiche.</li> </ul>				
	Utilizzo DPI	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conoscenza da parte dell'operatore delle corrette misure di prevenzione dei rischi professionali e di utilizzo dei dispositivi di protezione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fornitura dei DPI idonei</li> <li>Formazione continua degli operatori sul corretto utilizzo dei DPI</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> </ul>	4	2	2	16
	Infezioni assistenziali	4	3	2	24	Sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conoscenza da parte dell'operatore e del caregiver delle corrette misure di prevenzione dei rischi infettivi</li> <li>Corretto lavaggio delle mani</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formazione continua degli operatori</li> <li>Monitoraggio continuo dell'attività della equipe</li> <li>Interventi del Coordinamento Infermieristico e Sanitario</li> </ul>	4	2	2	16
	Gestione Ossigenoterapia	5	3	2	30	SI	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conoscenza da parte dell'operatore e del caregiver delle corrette misure di prevenzione dei rischi durante la somministrazione della ossigenoterapia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'infermiere ADI verifica le condizioni di utilizzo dell'ossigenoterapia e addestra l'assistito o il caregiver secondo i seguenti principi: <ul style="list-style-type: none"> <li>nel caso di utilizzo di ossigeno, le bombole e l'assistito stesso, devono essere distanti da qualunque tipo di fiamma.</li> <li>è severamente vietato fumare nello stesso locale.</li> <li>il personale addetto alla consegna delle bombole è in stato in grado di dare tutte le informazioni utili nell'ambito dello specifico contesto abitativo.</li> </ul> </li> </ul>	5	2	1	10



### 3. ANALISI DEI RISCHI DEI PROCESSI DI GESTIONE DELLE INFRASTRUTTURE

La gestione del rischio nelle infrastrutture è già trattato nel documento di valutazione dei rischi aziendale (DVR). (*Documento di Valutazione dei Rischi del Consorzio SISIFO*)

1. ANALISI DEI RISCHI AMBIENTALI PRESSO CENTRALE OPERATIVA /DOMICILIO DEL PAZIENTE

GESTIONE DEL RISCHIO AMBIENTALE													
LUOGO/ATTIVITÀ	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					misure di prevenzione e provvedimenti adottati	Misure di mitigazione	Impatto su IPR delle azioni di mitigazione				
		G	P	R	IPR	Significativ o			G	P	R	IPR	
Attività presso la Centrale Operativa	Esposizione al SARS-CoV-2 per utilizzo degli impianti di climatizzazione e ventilazione esistenti	4	3	3	36	Si	Mantenere il livello di rischio ambientale dell'attività sotto controllo	Sanificazione (a base di cloro) periodica dei filtri effettuata da ditta esterna Formazione su piattaforma e-learning del personale su specifico corso: "SARS-CoV-2: misure di prevenzione e protezione"	4	2	2	16	
	Esposizione da polveri di toner della stampante	4	2	2	16	No	Mantenere il livello di rischio ambientale dell'attività sotto controllo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• posizionamento della stampante in ambiente con maggiore aereazione (accanto finestra)</li> <li>• utilizzo di idonei d.p.i. per la sostituzione del toner (guanti e mascherina FFP2)</li> <li>• utilizzo di apposito contenitore per rifiuti speciali in attesa dello smaltimento da parte di ditta autorizzata</li> </ul>	4	1	2	8	
Attività presso la Centrale Operativa	Rumore	4	2	2	16	No	Mantenere il livello di rischio ambientale dell'attività sotto controllo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La letteratura scientifica per l'utilizzo delle attrezzature presenti in ufficio (computer, stampanti, etc..) esclude il superamento di 80 dB(A) ( livello inferiore di azione), per cui non è necessario adottare alcuna misura preventiva/protettiva</li> </ul>	4	2	2	16	



GESTIONE DEL RISCHIO AMBIENTALE													
LUOGO/ATTIVITÀ	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					Significativ o	misure di prevenzione e provvedimenti adottati	Misure di mitigazione	Impatto su IPR delle azioni di mitigazione			
		G	P	R	IPR					G	P	R	IPR
Attività presso la Centrale Operativa	sversamento accidentale rifiuti sanitari	4	3	3	36	Si	Mantenere il livello di rischio ambientale dell'attività sotto controllo	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Formazione ai lavoratori su piattaforma e-learning su corso specifico: "gestione rifiuti sanitari"</li> <li>•Stoccaggio temporaneo rifiuti sanitari presso apposito locale</li> <li>•procedura "gestione rifiuti sanitari" (presente nel DVR)"</li> </ul>	4	2	2	16	
Attività presso la Centrale Operativa	Esposizione da polveri di toner della stampante	4	2	2	16	No	Mantenere il livello di rischio ambientale dell'attività sotto controllo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• formazione del personale sull' utilizzo corretto delle attrezzature(formazione secondo art. 37);</li> <li>•utilizzo di idonei d.p.i. per la sostituzione del toner</li> <li>•(guanti e mascherina FFP2)1) posizionamento della stampante in ambiente con maggiore aereazione (accanto finestra)</li> </ul>	4	1	2	8	
Attività presso domicilio del paziente	sversamento accidentale rifiuti sanitari	4	3	3	36	Si	Mantenere il livello di rischio ambientale dell'attività sotto controllo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzo di appositi contenitori con doppio secchiello</li> <li>• Utilizzo di contenitori in cartone per i rifiuti non taglienti e non liquidi (garze, fasce, mascherine, ecc.), in plastica rigida per oggetti taglienti e appuntiti (aghi, lame, siringhe) e in formato tanica per i rifiuti sanitari liquidi.</li> <li>• In caso di contaminazione : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ indossare guanti, camici e mascherina;</li> <li>○ spargere sulla zona interessata granuli di dicloroisocianurato di sodio e lasciarlo agire per 5 minuti;</li> </ul> </li> </ul>	4	2	2	16	



GESTIONE DEL RISCHIO AMBIENTALE													
LUOGO/ATTIVITÀ	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					misure di prevenzione e provvedimenti adottati	Misure di mitigazione	Impatto su IPR delle azioni di mitigazione				
		G	P	R	IPR	Significativ o			G	P	R	IPR	
								<ul style="list-style-type: none"><li>○ raccogliere tutto con carta e disinfettare la zona contaminata</li><li>• Formazione ai lavoratori su piattaforma e-learning su corso specifico: "gestione rifiuti sanitari"</li></ul>					

## 2. ANALISI DEI RISCHI OCCUPAZIONALI

### GESTIONE RISCHIO OCCUPAZIONALE

Attività	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					Opportunità	Misure di mitigazione	Impatto su IPR delle azioni di mitigazione			
		G	P	R	IPR	Significativ			G	P	R	IPR
Attività di accoglienza ed informazione in centrale operativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elettrocuzione</li> <li>▪ Utilizzo Video terminale</li> <li>▪ Inciampo, scivolamento, caduta in piano</li> <li>▪ Urti (apertura porte, cassette aperti..etc) caduta</li> <li>▪ Postura (postazione in ufficio)</li> <li>▪ Umore</li> </ul>	4	2	2	16	NO	Mantenere il livello di sicurezza delle prestazioni erogate contenuto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dichiarazione conformità impianto elettrico</li> <li>• Mantenere i pavimenti, i corridoi o le scale liberi da ostacoli;</li> <li>• Corretta impostazione comandi del monitor e suo posizionamento (contrasto,colori, brillantezza, luce);</li> <li>• Corretta postura davanti al Vdt (utilizzo sedia a 5 razze, gomiti appoggiati sul tavolo, gambe e tronco a 90°); pause di 15 minuti ogni 120 minuti di lavoro al VDT</li> <li>• Rumore irrilevante perché al di sotto dei 70 db (come da letteratura scientifica e per la presenza di attrezzature da ufficio con emissioni sonore trascurabili)</li> </ul>	4	2	2	16
Attività assistenziale Medica	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elettrocuzione(diagnosi mediante visita specialistica con utilizzo di apparecchiature elettromedicali)</li> <li>▪ Biologico (contaminazione sangue, liquidi biologici)</li> <li>▪ Ferite, contusioni, punture (puntura accidentale con aghi potenzialmente infetti)</li> <li>▪ Inciampo, caduta in piano</li> <li>▪ Incidente stradale (infortunio in itinere)</li> </ul>	4	2	4	32	SI	Mantenere il livello di sicurezza delle prestazioni erogate contenuto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso di apparecchiature elettriche marchiate CE.</li> <li>• Mantenere i pavimenti, i corridoi o le scale liberi da ostacoli;</li> <li>• Rispetto delle procedure interne del rischio biologico per contatto da liquidi biologici (sezione "allegati DVR") e utilizzo idonei D.P.I. (guanti, camice, visiera);</li> <li>• Raccomandazione formale di rispettare tassativamente, durante la guida, il codice della strada.</li> <li>• Effettuare la Manutenzione programmata dell'autovettura</li> </ul>	4	2	2	16
Attività assistenziale infermieristica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elettrocuzione(diagnosi mediante visita specialistica con utilizzo di apparecchiature elettromedicali)</li> <li>• Biologico (contaminazione sangue, liquidi biologici)</li> <li>• Ferite, contusioni, punture (puntura accidentale con aghi potenzialmente infetti)</li> <li>• Inciampo, caduta in piano</li> <li>• Incidente stradale (infortunio in itinere)</li> </ul>	4	2	4	32	SI	Mantenere il livello di sicurezza delle prestazioni erogate contenuto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso di apparecchiature elettriche marchiate CE.</li> <li>• Mantenere i pavimenti, i corridoi o le scale liberi da ostacoli;</li> <li>• Rispetto delle procedure interne del rischio biologico per contatto da liquidi biologici (sezione "allegati DVR") e utilizzo idonei D.P.I. (guanti, camice, mascherina, visiera);</li> <li>• Raccomandazione formale di rispettare tassativamente, durante la guida, il codice della strada.</li> <li>• Effettuare la manutenzione programmata dell'autovettura</li> </ul>	4	2	2	16

GESTIONE RISCHIO OCCUPAZIONALE

Attività	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					Opportunità	Misure di mitigazione	Impatto su IPR delle azioni di mitigazione			
		G	P	R	IPR	Significativ			G	P	R	IPR
Attività assistenziale riabilitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elettrocuzione (diagnosi mediante visita specialistica con utilizzo di apparecchiature elettromedicali)</li> <li>Biologico (contaminazione sangue, liquidi biologici)</li> <li>Posture incongrue durante le prestazioni fisioterapiche</li> <li>Inciampo, caduta in pian</li> <li>Posture incongrue</li> <li>Incidente stradale (infortunio in itinere)</li> </ul>	4	2	2	16	NO	Mantenere il livello di sicurezza delle prestazioni erogate contenuto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso di apparecchiature elettriche marchiate CE.</li> <li>• Rispetto delle procedure interne del rischio biologico per contatto da liquidi biologici (sezione "allegati DVR") e utilizzo idonei D.P.I. (guanti, mascherine, camice, visiera);</li> <li>• Mantenere i pavimenti, i corridoi o le scale liberi da ostacoli</li> <li>• Effettuare brevi pause all' occorrenza</li> <li>• Richiesta al familiare di letti regolabili in altezza</li> <li>• Raccomandazione formale di rispettare tassativamente, durante la guida, il codice della strada.</li> </ul>	4	2	2	16
Assistenza socio sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Biologico (contaminazione sangue, liquidi biologici)</li> <li>Inciampo, caduta e scivolamento in piano</li> <li>Movimentazione del paziente (rischio dorso lombare)</li> <li>Posture incongrue</li> <li>Incidente stradale (infortunio in itinere)</li> </ul>	4	2	2	16	NO	Mantenere il livello di sicurezza delle prestazioni erogate contenuto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispetto delle procedure interne del rischio biologico per contatto da liquidi biologici (sezione "allegati DVR") e utilizzo idonei D.P.I. (guanti, camice, mascherina, visiera);</li> <li>• Mantenere i pavimenti, i corridoi o le scale liberi da ostacoli.</li> <li>• Effettuare brevi pause all' occorrenza</li> <li>• Richiesta al familiare di letti regolabili in altezza /solleventori elettrici</li> <li>• Raccomandazione formale di rispettare tassativamente, durante la guida, il codice della strada.</li> </ul>	4	2	2	16

### 3. AREE PRIORITARIE DI RISCHIO, MONITORAGGI E MIGLIORAMENTO

I monitoraggi e le misurazioni definite in sede di valutazione dei rischi, esito di adozione di metodologie sistematiche proattive per la valutazione dei rischi, dovranno essere inseriti nel cruscotto degli indicatori e costituire parte integrante del sistema di valutazione delle prestazioni di SISIFO. L'analisi dei rischi va ripetuta con frequenza Biennale in sede di riesame da parte del Comitato Qualità alla luce dei risultati conseguiti nell'anno precedente e degli eventuali eventi verificatisi. Di seguito si elencano tutti i rischi per i quali è stato previsto uno o più programmi di miglioramento sulla base delle criticità riscontrate ed in base ai risultati degli strumenti di monitoraggio prescelti.

*Tabella 5 - Azioni da intraprendere a seguito di riesame della direzione*

Valore	RISCHIO	Azioni da intraprendere	Tempi
4-29	LIEVE	Rischio accettabile: rivalutare ad intervalli pianificati il rischio	Due anni
30-44	MODERATO	Rischio accettabile: programmare nel tempo gli strumenti necessari a minimizzare ulteriormente il rischio	Un anno
45-74	GRAVE	Rischio non accettabile: ripianificare il processo in modo tale da eliminare le anomalie che portano alla determinazione di livelli di rischio non accettabili. Rivalutare l'efficacia delle misure intraprese.	Tre/sei mesi
75-125	GRAVISSIMO		Immediata

#### PROGETTAZIONE E PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Attività	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
		G	P	R	IPR	Significativo			
Determinazione delle risorse necessarie	Le risorse destinate alla erogazione del servizio non sono sufficienti perché non rispondono ai requisiti richiesti dalla Pianta Organica ai sensi del D.A. n.875 del 03/09/2021	4	3	2	24	Si	Biennale	Coordinatore Infermieristico	Audit interni Audit esterni Gestione nc
Definizione dell'assetto organizzativo	L'assetto organizzativo non è coerente con i requisiti stabiliti e validati e con gli obiettivi del Piano Strategico aziendale	4	3	2	24	Si	Biennale	Presidente del CDA	Audit interni Audit esterni Gestione nc
Definizione del sistema di deleghe	L'organizzazione non ha definito i criteri di delega di ciascun ruolo apicale e operativo	4	3	2	24	Si	Biennale	Presidente del CDA	Audit interni Audit esterni Gestione nc
Il processo di erogazione del servizio non si svolge	Mancato conseguimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza	4	3	2	24	Si	Biennale	Direttore Tecnico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>

PROGETTAZIONE E PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Attività	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
		G	P	R	IPR	Significativo			
in condizioni controllate									

GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
Analisi dei fabbisogni di risorse	Le risorse in organico non sono sufficienti per lo svolgimento delle attività necessarie al conseguimento degli obiettivi aziendali	4	2	3	24	Si	Biennale	Presidente del CdA	Verifica Pianta organica
Selezione del Personale Sanitario	I documenti attestanti il possesso dei titoli da parte del candidato non sono autentici	4	2	4	32	Si	Biennale	Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	Verifica turnazione
	Il candidato si trova in situazione di incompatibilità	3	3	3	27	Si	All'atto dell'assunzione ed ogni qualvolta l'operatore dichiara di avere cambiato le proprie condizioni lavorative	Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	Acquisizione della dichiarazione di non incompatibilità
Assunzione del personale e assegnazione del ruolo	Il personale medico non ha un profilo professionale coerente con le specifiche esigenze dei pazienti	4	2	3	24	Si	All'atto dell'assunzione	Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	Verifica privileges e livelli di autonomia
	Il personale possiede i titoli necessari ma non ha le competenze necessarie	4	3	3	36	Si	All'atto dell'assunzione	Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	Valutazione delle competenze iniziali e misurazione degli esiti dell'iter di addestramento

**ANALISI DEL CONTESTO E RAPPORTI CONTRATTUALI**

Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
Gestione dei rapporti con Enti Pubblici Statali, Regionali e Locali	Inosservanza di normative cogenti in particolare del D.A. 875/2021	4	2	3	24	Si	Biennale	Il Direttore Tecnico	Verifiche ente accreditante (periodicamente) Audit Interni
Gestione dei rapporti con l'Assessorato alla Salute	Inosservanza dei requisiti per l'accREDITAMENTO istituzionale	4	2	4	32	Si	Biennale	Il Direttore Tecnico	Verifiche ente accreditante (periodicamente) Audit Interni
Gestione dei rapporti con i cittadini	Insufficiente informazione sui servizi offerti	4	3	3	36	Si	Biennale	Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	Rilevazione della Customer e Gestione delle Nc e dei recami

**GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI**

Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
Acquisto di servizi	Non sono formalmente contrattualizzati tutti i servizi indispensabili alla erogazione delle prestazioni	4	2	3	24	Si	Semestralmente	L'incaricato agli acquisti	Verifica delle giacenze e controllo dei consumi tramite software di gestione
Acquisto di prodotti	I volumi di acquisto non garantiscono la costante disponibilità dei prodotti necessari per la erogazione dei servizi.	4	2	3	24	Si	Semestralmente	L'incaricato agli acquisti	Verifica delle giacenze e controllo dei consumi tramite software di gestione

PROCESSI ASSISTENZIALI									
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
	Errata valutazione di natura, priorità e articolazione dei bisogni assistenziali	4	3	2	24	Si	Biennale	Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Audit clinici: verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>Audit comportamentali: misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>Audit sulla documentazione sanitaria: Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>
	Errata valutazione dei criteri eleggibilità	4	3	2	24	Sì	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Audit clinici: verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>Audit comportamentali: misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>Audit sulla documentazione sanitaria: Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>
	Mancata gestione del consenso informato (paracentesi-trasfusione, posizionamento midline, somministrazione di nutrizione artificiale, medicazioni, piaghe da decubito)	4	3	3	36	Sì	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Audit clinici: verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>Audit comportamentali: misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>Audit sulla documentazione sanitaria: Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>
Rischi trasversali delle Attività Assistenziali	Caduta paziente	4	3	2	24	Si	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Audit clinici: verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>Audit comportamentali: misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>Audit sulla documentazione sanitaria: Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>



PROCESSI ASSISTENZIALI									
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
	Gestione emergenze cliniche	4	3	2	24	Si	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>
	Somministrazione terapie	4	3	2	24	Si	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>
	Suicidio o tentato suicidio paziente	4	3	2	24	Si	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>
	Infortunio operatore	4	3	2	24	Si	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>

PROCESSI ASSISTENZIALI									
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
	Violenza su operatori	4	3	2	24	Sì	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>
	Lavaggio delle mani	4	3	2	24	Sì	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>
	Utilizzo DPI	4	3	2	24	Sì	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>
	Infezioni assistenziali	4	3	2	24	Sì	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> </ul>

PROCESSI ASSISTENZIALI									
Attività	Rischio	G	P	R	IPR	Significativo	Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
	Inserimento Catetere Vescicale	4	3	2	24	SI	▪ Biennale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> <li>▪</li> </ul>
	Gestione Ossigenoterapia	5	3	2	30	SI	▪ Annuale	▪ Direttore Tecnico e Coordinatore Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Audit clinici:</b> verifiche specifiche quali controlli di Qualità e conformità a standard prestabiliti</li> <li>▪ <b>Audit comportamentali:</b> misurazione di aderenza alle linee guida, Safety walkround</li> <li>▪ <b>Audit sulla documentazione sanitaria:</b> Es.: mortality &amp; morbidity review</li> <li>▪</li> </ul>

GESTIONE DEL RISCHIO AMBIENTALE									
LUOGO/ATTIVITÀ	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
		G	P	R	IPR	Significativ o			
Attività presso la Centrale Operativa	Esposizione al SARS-CoV-2 per utilizzo degli impianti di climatizzazione e ventilazione esistenti	4	3	3	36	Si	Biennale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RSPP</li> <li>• Coordinatore Infermieristico</li> <li>• Direttore Tecnico</li> </ul>	Facility tour in centrale operativa
Attività presso la Centrale Operativa	sversamento accidentale rifiuti sanitari	4	3	3	36	Si	Biennale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RSPP</li> <li>• Coordinatore Infermieristico</li> <li>• Direttore Tecnico</li> </ul>	Facility tour in centrale operativa
Attività presso domicilio del paziente	Sversamento accidentale rifiuti sanitari	4	3	3	36	Si	Biennale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RSPP</li> <li>• Coordinatore Infermieristico</li> <li>• Direttore Tecnico</li> </ul>	Interviste al personale

GESTIONE RISCHIO OCCUPAZIONALE

Attività	Rischio	Valore Iniziale dell'IPR					Periodicità del Monitoraggio	Responsabile del Monitoraggio	Strumento di Monitoraggio
		G	P	R	IPR	Significativ			
Attività assistenziale Medica	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elettrocuzione(diagnosi mediante visita specialistica con utilizzo di apparecchiature elettromedicali)</li> <li>▪ Biologico (contaminazione sangue, liquidi biologici)</li> <li>▪ Ferite, contusioni, punture (puntura accidentale con aghi potenzialmente infetti)</li> <li>▪ Inciampo, caduta in piano</li> <li>▪ Incidente stradale (infortunio in itinere)</li> </ul>	4	2	4	32	SI	Biennale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RSPP</li> <li>• Coordinatore Infermieristico</li> <li>• Direttore Tecnico</li> </ul>	Denunce Infortuni Interviste agli operatori
Attività assistenziale infermieristica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elettrocuzione(diagnosi mediante visita specialistica con utilizzo di apparecchiature elettromedicali)</li> <li>• Biologico (contaminazione sangue, liquidi biologici)</li> <li>• Ferite, contusioni, punture (puntura accidentale con aghi potenzialmente infetti)</li> <li>• Inciampo, caduta in piano</li> <li>• Incidente stradale (infortunio in itinere)</li> </ul>	4	2	4	32	SI	Biennale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RSPP</li> <li>• Coordinatore Infermieristico</li> <li>• Direttore Tecnico</li> </ul>	Denunce Infortuni Interviste agli operatori

Catania li 16.06.2023

Il Direttore Sanitario

