



La Matrice del rischio applicata agli strumenti di Governo

Autori: Alfredo Perulli, Daniela Monteverdi, Alessio Rebelli, Sandro Centonze, Alessandra Carnesecchi, Lucia Pelusi

Hanno collaborato: Direzione Medica di Presidio, SPPA, Dip. Supporto alla Governance, URP, Comunicazione, Gestione Risorse Umane, Controllo di Gestione, Programmazione e controllo

Introduzione ed inquadramento

L'analisi dei rischi presenti in una entità complessa come un ospedale può diventare molto difficoltosa senza una corretta quantificazione della gravità e frequenza dei fenomeni. Il rischio di sottovalutazione o sopravvalutazione di singoli episodi può portare a una non corretta allocazione delle risorse in ambiti che, ad una valutazione oggettiva e metodologicamente corretta, richiederebbero impegni differenziati.

L'integrazione in aree uniformi delle informazioni disponibili dagli indicatori normalmente raccolti nelle Aziende Sanitarie e nelle Aziende Ospedaliere in un unico quadro di riferimento permette di avere una visione di insieme delle aree prioritarie. I modelli disponibili prendono il nome di "matrici dei rischi", hanno la caratteristica comune di essere sviluppati secondo una logica di tipo pro-attivo sulla base dei dati di gravità e frequenza presenti nei comuni database di indicatori utilizzati correntemente.

Obiettivi dello studio

Le matrici dei rischi (risk matrix) sono strumenti abitualmente utilizzati in molti ambiti professionali, ma ancora poco conosciuti ed applicati nel contesto sanitario italiano. In periodi di forte contrazione dei finanziamenti in ambito sanitario, la ricerca dell'appropriatezza deve essere estesa anche ad ambiti in cui l'allocatione delle risorse deve prevedere una forma di prioritizzazione basata sulla quantificazione dei rischi. L'analisi delle esperienze estere, in particolare quelle sviluppate nel NHS inglese, ci ha convinti ad implementare nella nostra Azienda un sistema di analisi dei rischi basato sulla valutazione con matrice di 7 macroaree che però sia suscettibile di future estensioni ed implementazioni quando la padronanza del mezzo di analisi sarà perfezionata.

Materiali e metodi

L'analisi della letteratura ed in particolare la guida "A risk matrix for risk manager" dell'NHS¹, permette di catalogare le informazioni provenienti dagli indicatori aziendali in alcune macroaree prioritarie per dare evidenza dei rischi presenti.

Gli indicatori e i dati provenienti da database aziendali (flussi economico contabili, organizzativi, istituzionali obbligatori, di monitoraggio del rischio clinico) vengono analizzati con la classica matrice dei rischi, e la loro aggregazione nelle macroaree identificate consentono di far emergere i settori critici o fortemente esposti a rischi.

Le macroaree identificate in AOUTS sono:

- Danno a pazienti, personale, visitatori
- Livelli di qualità percepiti, reclami
- Compliance con standard di qualità (previsti da norme e regolamenti, clinici, professionali)
- Gestione delle risorse umane
- Cattiva reputazione a mezzo stampa
- Rispetto budget
- Impatto ambientale

In queste macroaree confluiscono oltre 300 indicatori.

La scala di frequenza del rischio viene convenzionalmente stabilita in cinque categorie, secondo la tabella sotto riportata:

Punteggio	1	2	3	4	5
Descrizione	Raro	Improbabile	Possibile	Probabile	Quasi certo
Frequenza	Frequenza attesa pluri-annuale	Frequenza attesa annuale	Frequenza attesa mensile	Frequenza attesa settimanale	Frequenza attesa giornaliera
Probabilità	< 0,1 %	0,1 - 1 %	1 - 10 %	10 - 50 %	> 50 %

Matrice del rischio

Severità	Frequenza / Probabilità				
	1 - Raro	2 - Improbabile	3 - Possibile	4 - Probabile	5 - Quasi certo
5 - Catastrofico	5	10	15	20	25
4 - Maggiore	4	8	12	16	20
3 - Moderato	3	6	9	12	15
2 - Minore	2	4	6	8	10
1 - Trascurabile	1	2	3	4	5

Il punteggio risultante nella matrice indica i seguenti livelli di gravità stimata:

- 1-3 Rischio basso
- 4-6 Rischio moderato
- 8-12 Rischio elevato
- 15-25 Rischio molto elevato

Bibliografia

1. <http://www.npsa.nhs.uk/nrls/improvingpatientsafety/patient-safety-tools-and-guidance/risk-assessment-guides/risk-matrix-for-risk-managers/>

Punteggio	1	2	3	4	5
Descrizione	Trascurabile	Minore	Moderato	Maggiore	Catastrofico
Categorie					
Danno a pazienti, personale, visitatori	Danno minimo che richiede un intervento minimo o nullo Nessuna assenza lavorativa	Lesioni lievi o malattia, che richiedono un intervento minore. Aumento della durata della degenza in ospedale per 1-3 gg. Assenza lavorativa fino a 3 gg.	Lesioni moderate o malattia, che richiedono l'intervento di professionista Aumento della durata della degenza in ospedale per 4-15 gg. Evento che coinvolge un piccolo n° di pazienti Assenza lavorativa 4-14 gg.	Lesioni gravi o malattia, che comportano una incapacità/disabilità di lunga durata Aumento della durata della degenza in ospedale superiore a 15 gg. Cattiva gestione delle cure del paziente con effetti di lunga durata Assenza lavorativa >15 gg	Evento con esito fatale Presenza di lesioni permanenti o effetti irreversibili sulla salute del paziente Un evento che incide su un ampio numero di pazienti
Livelli di qualità percepiti, reclami	Livello di qualità percepito sotto l'atteso per carenza di informazioni Reclamo informale	Livello di qualità percepito non soddisfacente rispetto alle attese per carenza di informazioni, per impossibilità a parlare con qualcuno, per essere stato trattato in modo non equo e rispettoso. Facilmente risolvibile Reclamo formale (I livello)	Livello di qualità percepito non soddisfacente rispetto alle attese con conseguenze di breve durata (meno di una settimana) Reclamo formale (II livello)	Livello di qualità percepito di basso livello rispetto alle attese con conseguenze di lunga durata Reclami multipli	Livello di qualità percepito assolutamente inaccettabile rispetto alle attese con conseguenze di lunga durata Contenzioso legale
Compliance con standard di qualità (previsti da norme e regolamenti, clinici, professionali)	Presenza di non compliance minori su standard interni. Piccolo numero di azioni correttive necessarie	Presenza di isolate non compliance su standard o protocolli interni. Singole raccomandazioni che possono essere messe facilmente in atto dai professionisti	Presenza di plurime non compliance su standard o protocolli interni. Raccomandazioni rilevanti che possono essere messe adottando un piano appropriato	Presenza di plurime non compliance su standard esterni. Carenze in rapporto a norme e raccomandazioni regionali e nazionali. Presenza di report molto critici	Presenza di grossolane non compliance su standard esterni. Carenze ripetute in rapporto a norme e raccomandazioni regionali e nazionali. Presenza di report molto critici con gravi ripercussioni penali
Gestione delle risorse umane	Organico ridotto per breve periodo di tempo che incide sulla qualità del servizio erogato per meno di 1 gg.	Livello di organico basso che riduce la qualità del servizio	Ritardo di raggiungimento di obiettivi chiave o servizi a causa della carenza di personale Inadeguato livello di personale o di adeguata competenza (>1 gg.) Morale del personale basso Scarsa presenza di personale per formazione obbligatoria	Raggiungimento di obiettivi chiave o servizi incerto a causa della carenza di personale Inadeguato livello di personale o di adeguata competenza (>5 giorni) Perdita di alcune professionalità chiave Morale del personale molto basso Il personale non riesce a partecipare ai principali corsi di formazione obbligatori	Mancato raggiungimento di obiettivi chiave o servizi a causa della carenza di personale Competenze necessarie del personale non garantite Perdita di molte professionalità chiave Nessun membro del personale frequenta la formazione obbligatoria su base continuativa
Cattiva reputazione a mezzo stampa	Indiscrezioni Potenziale preoccupazione dell'opinione pubblica	Attenzione dei media locali - Riduzione della fiducia del pubblico di breve durata Alcune aspettative dell'opinione pubblica non vengono rispettate	Attenzione dei media locali - Riduzione della fiducia del pubblico di lunga durata	Copertura mediatica nazionale: 3 giorni per servizi ben al di sotto di una ragionevole aspettativa	Copertura mediatica nazionale > 3 giorni per servizi ben al di sotto di una ragionevole aspettativa Interrogazione parlamentare Totale perdita di fiducia da parte dei cittadini
Rispetto budget	Sforamento sul budget <1%	Sforamento sul budget 1-2%	Sforamento sul budget 2-5 %	Sforamento sul budget 5-10 %	Sforamento sul budget >10 %
Impatto ambientale	Minimo o nullo impatto sull'ambiente	Minore impatto sull'ambiente	Moderato impatto sull'ambiente	Grande impatto sull'ambiente	Effetti devastanti sull'ambiente

Risultati

L'applicazione della matrice del rischio ha permesso di inquadrare una imponente massa di dati sulla base della loro frequenza di accadimento e della severità dei potenziali danni. La categorizzazione in macroaree dei risultati ha permesso la stesura di un report destinato alla direzione strategica (Piano dei Rischi 2014), sintetico ma preciso, con i suggerimenti su quali aree focalizzare l'impegno delle risorse e l'attività di monitoraggio.