

Zarządzanie ryzykiem klinicznym coraz ważniejsze w Polsce

Rozmowa z Rafałem Holanowskim, prezesem Supra Brokers.

Z satysfakcją obserwujemy, że zagadnienia związane z zarządzaniem ryzykiem klinicznym stają się coraz ważniejszą kwestią i są poruszane w dyskusjach dotyczących zarządzania placówkami ochrony zdrowia i ubezpieczeń podmiotów leczniczych. Firma Supra Brokers od początku działalności wykracza poza zakres podstawowej usługi serwisu brokerskiego, oferując klientom możliwości współpracy w zarządzaniu ryzykiem klinicznym – mówi Rafał Holanowski.



Czym jest ryzyko kliniczne i w jakich obszarach zarządzania mamy z nim do czynienia?

Kierując się wytycznymi międzynarodowej normy EN 15224 „Usługi sektora ochrony zdrowia, systemy zarządzania jakością”, przyjmujemy, że ryzyko kliniczne to właściwie każda interakcja, jaka zachodzi pomiędzy pacjentem a personelem medycznym w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych. Tak szerokie podejście do aspektów definicyjnych zarządzania ryzykiem klinicznym determinuje zakres naszych działań podejmowanych na co dzień we współpracy z klientami. Uświadamiamy klientom, że zarządzanie ryzykiem klinicznym nie powinno się ograniczać do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności podmiotu leczniczego na warunkach określonych przez ustawodawcę. Nakłaniamy ich do wdrożenia zintegrowanego programu zarządzania ryzykiem klinicznym. Program Supra Risk Manager został zaprojektowany przez naszą firmę na podstawie 15 lat doświadczenia wynikającego ze współpracy z jednostkami sektora medycznego. Na potrzeby tego procesu opracowano ponadto autorskie podejście do definicji ryzyka klinicznego. Zarządzanie ryzykiem to proces złożony z wielu etapów, które zasadniczo możemy podzielić na pięć grup. Na początku podejmowane są czynności polegające na rozpoznaniu i mapowaniu ryzyk. Następnie konieczne jest oszacowanie ich wysokości, która stanowi iloczyn prawdopodobieństwa i wysokości szkody. Następny etap to podjęcie ryzyka, a zatem opracowanie i wdrożenie działań służących zabezpieczeniu się przed zdiagnozowanym ryzykiem. Nieodzowny dla efektywności procesu jest system kontroli, czyli zestaw mierników dopasowanych do specyfiki branży i jednostki. Piąty etap – ostatni – zakłada doskonalenie procesu zarządzania ryzykiem, czyli ciągłe badanie mierników i ewentualne korygowanie przyjętych algorytmów postępowania, co ma na celu doskonalenie procesu. Zintegrowany program zarządzania ryzykiem w ujęciu Supra Brokers obejmuje zarówno obszary inwestycyjno-majątkowe jednostki, obszary zatrudnieniowe, jak i obszary jakości świadczonych usług medycznych i szkoleń personelu. Szczególne miejsce w tym procesie zajmuje kwestia interakcji pomiędzy pacjentem a personelem medycznym podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. Program opracowany przez Supra Brokers pozwala na zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta oraz minimalizowanie strat, błędów i działań niepożądanych, jakie mogą się ujawnić w procesie świadczenia usług medycznych.

Jakie są normy i zasady?

Program ten stanowi urzeczywistnienie przyświecającej nam od początku działalności idei, że ubezpieczenia – zarówno majątkowe, jak i od odpowiedzialności cywilnej, choć kluczowe z punktu widzenia funkcjo-

nowania podmiotów leczniczych, stanowią wyłącznie uzupełnienie efektywnego programu zarządzania ryzykiem klinicznym. Supra Brokers oferuje specjalistyczne usługi i doradztwo w zakresie zarządzania ryzykiem klinicznym. Przeprowadzamy analizy i oceny ryzyka, przygotowujemy pełne raporty ubezpieczeniowe, doradzamy przy doborze, projektowaniu i wykonywaniu kompleksowych programów ubezpieczeniowych. Ponadto na podstawie innowacyjnych rozwiązań informatycznych promujemy proces mapowania ryzyka klinicznego, opierając się na metodzie czarnych punktów. Strukturę ramową programu zarządzania ryzykiem klinicznym Supra Risk Manager opracowano z wykorzystaniem standardów normy ISO 31000 ustalonych przez Międzynarodową Organizację Normalizacyjną

„ Zarządzanie ryzykiem jest nową kulturą organizacyjną opartą na odpowiedzialności za ryzyko na każdym stanowisku pracy ”

oraz międzynarodowej normy EN 15224 „Usługi sektora ochrony zdrowia, systemy zarządzania jakością”, co naszym zdaniem stanowi rękojmię jego efektywności. Z nieukrywaną dumą chciałbym również podkreślić, że jest to pierwszy w Polsce program zawierający elementy procesu zarządzania sporem, które zostały skonstruowane na podstawie obserwacji działań amerykańskiego stowarzyszenia zrzeszającego *risk managerów* w ochronie zdrowia, do którego jako jedyni w Polsce należą członkowie zarządu Supra Brokers.

Na pewno na początku były trudności, ale udało się wam przekonać podmioty do opłacalności programu. Jak to się odbywało?

Wdrożenie odpowiednich procedur w zakresie zarządzania ryzykiem klinicznym ma na celu przede wszystkim zmniejszenie kosztów funkcjonowania szpitala (m.in. reoperacje, leczenie powikłań, koszty zadośćuczynień, rent i odszkodowań z tytułu tzw. błędów medycznych, koszty składki obowiązkowego ubezpieczenia OC, koszty zarządzania sporem), a ponadto ograniczenie kosztów społecznych i poprawę wizerunku szpitala. Organy założycielskie na skutek wdrożenia programu zyskują też w pełni obiektywną informację na temat zdarzeń niepożądanych. Stosowane przez naszą firmę rozwiązania pomagają klientom lepiej zrozumieć ich profil ryzyka oraz znaleźć odpowiednie rozwiązania mające na celu minimalizację ryzyka na przyszłość. Z uwagi na trudności natury organizacyjnej



„Zintegrowany program zarządzania ryzykiem w ujęciu Supra Brokers obejmuje zarówno obszary inwestycyjno-majątkowe i zatrudnieniowe jednostki, jak i obszary jakości usług medycznych oraz szkoleń personelu”

i finansowej, z którymi podmioty lecznicze w naszym kraju są zmuszone borykać się na co dzień, na początku naszej działalności obserwowaliśmy liczne trudności z wdrożeniem procesów zarządzania ryzykiem klinicznym. Ponieważ jednak w ostatnich latach zyskało ono na znaczeniu, dziś z powodzeniem obserwujemy liczne wdrożenia opracowanego przez naszą firmę programu. Kadra zarządzająca jednostek sektora medycznego zdaje sobie sprawę z tego, że funkcjonowanie zakładu opieki zdrowotnej, nowoczesne kierowanie i zarządzanie zespołami musi uwzględniać problematykę bezpieczeństwa pacjenta. Przyczyny takiego stanu rzeczy dopatrujemy się w okolicznościach zarówno faktycznych, jak i prawnych. Konieczność opracowania i zrealizowania przez podmiot leczniczy zintegrowanego programu zarządzania ryzykiem klinicznym wynika przede wszystkim z rosnących w ostatnim czasie w sposób skokowy wartości odszkodowań, zadośćuczynień oraz rent przyznawanych pacjentom od podmiotów leczniczych z tytułu szkód będących następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych. Nie bez znaczenia z punktu widzenia procesu pozostaje również wzrastająca liczba roszczeń

związanych ze zdarzeniami medycznymi w rozumieniu art. 67 a ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52 poz. 417 z późn. zm.). Konsekwencją takiego stanu rzeczy jest rosnąca wartość składki obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotów leczniczych.

Odnieśliście jednak sukces, pomimo opisanych wcześniej trudności.

Kluczem do sukcesu programu zarządzania ryzykiem klinicznym Supra Risk Manager stało się to, że zarządzanie ryzykiem zaczęło być obligatoryjne dla jednostek sektora finansów publicznych w związku ze zmianą ustawy o finansach publicznych. Od 2010 r. wprowadzono w naszym kraju kontrolę zarządczą jako sposób kierowania i nadzorowania jednostek sektora finansów publicznych ukierunkowany na zarządzanie efektywnością, skutecznością i adekwatnością wszystkich realizowanych procesów. Szczegółowe wytyczne w zakresie planowania oraz zarządzania ryzykiem zostały określone w komunikacie nr 6 ministra finansów z 6 grudnia 2012 r. i stanowią rozwinięcie „Standardów kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych” (komunikat nr 23 ministra finansów z 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, Dz. Urz. Min. Fin. Nr 15 poz. 84) i są kolejnymi, obok „Szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych” (komunikat nr 3 ministra finansów z 16 lutego 2011 r., Dz. Urz. Min. Fin. Nr 2 poz. 11), wytycznymi wydanymi na podstawie art. 69 ust. 4 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.). Nieoceniony z punktu widzenia założeń opracowanego przez nas programu okazał się również cieszący się ogromnym powodzeniem w naszym kraju proces akredytacji prowadzonej na podstawie ustawy o akredytacji w ochronie zdrowia i wydanych na jej podstawie rozporządzeń. System akredytacji zawiera kwintesencję zasad etycznej opieki nad pacjentem i jego rodziną, zasad minimalizujących ryzyko zarówno diagnostyki, jak i terapii. W tym sensie opracowany przez naszą firmę program stanowi odpowiedź na potrzebę stworzenia nowych standardów postępowania dla jednostek sektora medycznego, które łączyłyby kompleksowo elementy systemu zarządzania jakością oraz CMJ, biorąc pod uwagę bezpieczeństwo pacjenta. Wdrożenie i realizacja procesu zarządzania ryzykiem jest już obowiązkiem ustawowym m.in. dla szpitali i innych placówek medycznych należących do sektora finansów publicznych. Z uwagi na specyfikę udzielania świadczeń zdrowotnych naszym zdaniem każda placówka – w tym komercyjna – powinna realizować taki program. Zarządzanie ryzykiem klinicznym jest bowiem zarządzaniem organizacją z uwzględnieniem ryzyka klinicznego, które dziś z uwagi na rozmiar



„Wdrożenie i realizacja procesu zarządzania ryzykiem jest już obowiązkiem ustawowym m.in. dla szpitali i innych placówek medycznych, które należą do sektora finansów publicznych”

negatywnych konsekwencji finansowych może przeszkodzić każdej placówce medycznej w osiągnięciu założonych celów. Abstrahując od kwestii prawnych, należy podkreślić, że standardy nowoczesnego zarządzania organizacją zakładają bieżącą analizę ryzyk, które mogą zaszkodzić dobru jednostki, oraz obowiązek reakcji kadry zarządzającej w postaci stosowania odpowiednich narzędzi i procedur służących zarządzaniu zdiagnozowanym ryzykiem. W takim ujęciu ryzyko jest niczym innym, jak wpływem niepewności na cele, a zarządzanie ryzykiem to skoordynowane działania kierowania i kontrolowania placówki medycznej z uwzględnieniem ryzyka.

Wspominał pan o kulturze organizacyjnej – co ten termin oznacza?

Zdajemy sobie sprawę, że zarządzanie ryzykiem jest nową kulturą organizacyjną, zakładającą odpowiedzialność za ryzyko na każdym stanowisku pracy. Infrastruktura zarządzania ryzykiem oparta na procedurach, polityce i strukturze ramowej, zgodnie z normą ISO 31000 oraz międzynarodową normą jakościową w sektorze medycznym EN 15224, musi być więc wsparta silną kulturą zarządzania ryzykiem całej organizacji.

Mając tego świadomość, nasza firma we współpracy z klientem nie ogranicza się do pomocy przy opracowaniu dokumentacji wdrażanego programu, ale bierze czynny udział w szkoleniu całego personelu w celu jego prawidłowego przygotowania do efektywnego uczestnictwa w zaprojektowanym procesie. Wprowadzenie programu zarządzania ryzykiem klinicznym wymaga przyjęcia kultury organizacyjnej, w której trzeba przygotować każdego pracownika w szpitalu do działania nastawionego na identyfikowanie i obserwowanie ryzyka we wszystkich prostych lub złożonych zdarzeniach mogących prowadzić do powstawania kosztów – w postaci roszczeń pacjentów – lub zagrażać zwiększeniu przychodów. Takie podejście do zarządzania ryzykiem klinicznym ma na celu budowę świadomego, zaangażowanego i współodpowiedzialnego personelu jednostki. Świadomość musi mieć silne powiązanie ze współodpowiedzialnością, która z kolei determinuje zaangażowanie personelu w udzielanie świadczeń zdrowotnych. Bez zaangażowania personelu w zarządzanie ryzykiem klinicznym efektywne wdrożenie tego procesu jest właściwie niemożliwe.

Rozmawiał Janusz Maciejowski