

Organizacja zarządzania ryzykiem w szpitalu

Menedżer ryzyka

Według Polskiego Stowarzyszenia Menedżerów Ryzyka Polrisk, menedżerem ryzyka (MR) staje się każdy człowiek w obliczu ryzyka, czyli przedsięwzięcia, którego wynik jest niepewny, problematyczny. Coraz częściej MR w przedsiębiorstwie to nie tylko postawa właściwa menedżerom, ale odrębne stanowisko z określonym zakresem uprawnień i odpowiedzialności.


Zgodnie ze słownikiem opracowanym przez Polrisk, MR to osoba na stanowisku kierowniczym, najczęściej odpowiadająca przed zarządem lub członkiem zarządu, której zadaniem jest stworzenie systemu zarządzania ryzykiem w organizacji oraz dopilnowanie, aby on skutecznie funkcjonował, a także koordynowanie działań menedżerów operacyjnych związanych z zarządzaniem ryzykiem.

Kto to jest *chief risk officer*

Polrisk podaje, że w dużych europejskich firmach istnieje rozdział pomiędzy właścicielami ryzyka a *risk managerem* – strategiem i koordynatorem na poziomie korporacyjnym. W kulturze korporacyjnej MR, zwany

także *chief risk officer* (CRO), pełni funkcję biznesowego właściciela procesu zarządzania ryzykiem – planuje i kształtuje ten proces, koordynuje i kontroluje jego przebieg, a następnie go doskonali. Jest architektem rozwiązań biznesowych dających radzie nadzorczej i zarządowi pełniejszą kontrolę nad firmą. Pełni również funkcję doradcy i konsultanta menedżerów liniowych oraz zarządu w trakcie rozpracowywania najtrudniejszych ryzyk i szukania dla nich efektywnych biznesowo rozwiązań.

Coraz częściej CRO jest członkiem zarządu, co wskazuje na wzrastającą rolę zarządzania ryzykiem w firmach. Coraz rzadziej natomiast jest audytorem czy kontrolerem – zarysował się już podział odpowiedzialności pomiędzy MR a audytem wewnętrznym, wynikający mię-



„ Szpitalny menedżer ryzyka ocenia procedury szpitalne pod kątem ryzyka wystąpienia zdarzeń niepożądanych oraz nadzoruje zgodność postępowania personelu medycznego z procedurami ”

dzy innymi z COSO ERM Framework. Dość typowe jest myślenie, że MR to osoba, która powinna niwelować wszelkie ryzyka w firmie. Według Polrisk jest to zwykle podejście z gruntu mylne i nieefektywne. Bardziej realne i skuteczne jest odpowiednie motywowanie wszystkich menedżerów w organizacji do zarządzania ryzykami w swoich obszarach. Menedżerowie jako właściciele „swoich” ryzyk sami nimi zarządzają, a MR dba, żeby obowiązywały określone zasady działania, procedury i standardy.

W szpitalu

Szpitalny menedżer ryzyka (SMR) ocenia procedury szpitalne ze względu na ryzyko wystąpienia zdarzeń nie-

pożądanych – nadzoruje zgodność postępowania personelu medycznego i innych pracowników z wytycznymi dotyczącymi jakości, z procedurami oraz z powszechnie przyjętymi standardami. Podstawową sferą jego odpowiedzialności jest dostarczanie do wszystkich komórek organizacyjnych placówki informacji zwrotnej na temat uregulowań prawnych w ochronie zdrowia i odpowiedzialności cywilnej. Szpitalny menedżer ryzyka rekomenduje i współtworzy politykę jakości, procedury i schematy postępowania różnych komórek organizacyjnych zarówno klinicznych, jak i pomocniczych. Zbiera i analizuje dane na temat szkodowości pod kątem częstości zdarzeń, ich rodzaju oraz przyczyn. Zajmuje się także zdarzeniami niepożądanymi dotyczącymi pacjentów, osób odwiedzających oraz pracowników. Osoba pełniąca funkcję SMR powinna nadzorować pracę zespołu do spraw zarządzania ryzykiem, jeśli został powołany, a jeśli nie – współpracować blisko z zarządem szpitala oraz komisją do spraw jakości. Od SMR oczekuje się przygotowywania raportów dla zarządu oraz regularnego prezentowania sytuacji w obszarze zarządzania ryzykiem. Oczywiście SMR raportuje na bieżąco zarządowi szpitala wszystkie kluczowe zdarzenia niepożądane, tzw. *sentinel cases*. Współpracuje on z kancelarią prawną obsługującą szpital, z brokerem ubezpieczeniowym oraz ubezpieczycielem szpitala.

Kwalifikacje

Szpitalny menedżer ryzyka może mieć wykształcenie medyczne lub niemedyczne. Optymalne wydaje się wykształcenie medyczne, zwłaszcza magisterskie pielęgniarstwo lub z dziedziny nauk o zdrowiu (np. magister zdrowia publicznego), oraz dodatkowe wykształcenie z zakresu zarządzania w ochronie zdrowia lub najlepiej kierunkowe z zakresu zarządzania ryzykiem. Istnieje procedura certyfikacji dla MR przy stowarzyszeniu Polrisk.

Posiadanie takiej certyfikacji przez SMR byłoby wartościowe. Osoba ta powinna mieć doświadczenie w pracy w szpitalu, w tym na stanowiskach kierowniczych, dlatego też funkcję tę często pełnią były pielęgniarki naczelne lub oddziałowe. W mniejszych jednostkach zasadne jest powierzenie funkcji MR dyrektorowi ds. opieki nad pacjentem (pielęgniarkę naczelną) lub też dyrektorowi ds. medycznych, oczywiście pod warunkiem odpowiedniego przeszkolenia. Możliwy jest także *outsourcing* zarządzania ryzykiem, np. przy współpracy z brokerem ubezpieczeniowym lub organizacją pracodawców sektora szpitalnego. W takim wypadku konieczne jest jednak wyznaczenie i przeszkolenie osoby koordynującej na miejscu.

W zakresie tzw. kompetencji miękkich SMR musi się charakteryzować wysokimi umiejętnościami w zakresie komunikacji międzyludzkiej, zdolnością do łagodzenia konfliktów oraz empatią. Ze względu na częste zmiany otoczenia prawnego powinien stale się dokształcać, stąd konieczność udziału w konferencjach, seminariach

oraz śledzenia literatury i zmian legislacyjnych. Poza tym potrzebne są umiejętności związane z naukami ścisłymi, gdyż SMR musi od czasu do czasu opracowywać dane statystycznie.

W każdym szpitalu

Utworzenie w szpitalach stanowisk SMR wydaje się niezbędne, ponieważ na każdym kroku istnieje w nich spore prawdopodobieństwo pojawienia się błędu. W tradycyjnym polskim modelu organizacyjnym funkcja SMR nie jest najczęściej wyodrębniona, a jego zadania



foto: iStockphoto

„ Szpital jako przedsiębiorstwo, gdzie na każdym kroku istnieje spore prawdopodobieństwo pojawienia się błędu, jest szczególną instytucją, w której powinno funkcjonować osobne stanowisko szpitalnego menedżera ryzyka ”

powierza się dyrekcji placówki oraz ordynatorom. Szczególnie pożądana jest jak najszybsza instytucjonalizacja zarządzania ryzykiem w dużych szpitalach akademickich, gdzie zwyczajowo zadania z tego zakresu wykonują kierownicy klinik. Zlecenie zarządzania ryzykiem ordynatorom czy – mówiąc językiem korporacyjnym – kierownikom liniowym nie jest zgodne z nowoczesnym rozumieniem zarządzania ryzykiem.

Według Uniwersytetu Stanforda

Stanford University w Kalifornii jest jednym z najlepszych światowych uniwersytetów i zajmuje 2. miej-

sce w klasyfikacji *Academic Ranking of World Universities 2012* (tzw. lista szanghajska). W strukturze SU istnieje kolegium medycyny pod nazwą Stanford School of Medicine. Działalność kliniczna prowadzona jest w czterech głównych szpitalach akademickich dysponujących ponad 2 tys. łóżek oraz w kilkunastu ośrodkach afiliowanych, szpitalnych i ambulatoryjnych. Wszystkie jednostki działają w sieci medycznej SU. Do zarządzania ryzykiem powołana została firma Risk Authority of Stanford University Medical Network. Jest to dobrze zorganizowana korporacja, którą tworzą certyfikowani menedżerowie ryzyka. W skład zarządu wchodzi osoba z wykształceniem prawniczym, menedżerskim oraz z zakresu nauk o zdrowiu.

Korporacja, opierając się na najlepszych standardach amerykańskich, zarządza ryzykiem we wszystkich szpitalach akademickich. Jej prezes to równocześnie *chief risk officer* i członek zarządu sieci medycznej SU. Wśród publikacji firmowanych przez Risk Authority of Stanford University Medical Network znajduje się między innymi coroczny raport na temat szkodowości medycznej w Kalifornii. Korporacja organizuje także wiele kursów i szkoleń. Ciekawą inicjatywą jest PEARL – procedura wczesnego i pełnego ujawniania zdarzeń niepożądanych pacjentom i ich rodzinom. Okazuje się, że na amerykańskim rynku ochrony zdrowia – najbardziej wymagającym pod względem otoczenia prawnego – m.in. tego typu strategia redukuje narażenie szpitala na postępowanie sądowe i zmniejsza wysokość odszkodowań. Korporacja współpracuje m.in. z Uniwersyteciem Harvarda, brytyjskim trustem brokersko-ubezpieczeniowym RK Harrison, szwajcarską firmą ubezpieczeniową Zurich Healthcare oraz od niedawna także z Polską Federacją Szpitali i grupą polskich brokerów ubezpieczeniowych.

Amerykańskie wzorce dla Polski

Z uwagi na ostatnie zmiany legislacyjne, a szczególnie w związku z pobudzeniem roszczeniowości pacjentów, konieczne jest wykształcenie i zatrudnienie odpowiedniej liczby osób do pełnienia funkcji MR w szpitalach. Tematyce zarządzania ryzykiem będzie poświęcona tegoroczna konferencja *Hospital Management: Wyzwania 2013*, nad którą patronat naukowy objęła Korporacja Zarządzania Ryzykiem Uniwersytetu Stanforda. Jej prezydent, dr Jeffrey F. Driver, potwierdził swój udział w konferencji jako wykładowca, co gwarantuje najwyższy poziom merytoryczny. Polska Federacja Szpitali w ramach współpracy z jednostką Uniwersytetu Stanforda oraz brytyjską grupą brokersko-ubezpieczeniową planuje kolejne konstruktywne działania w obszarze zarządzania ryzykiem w szpitalach.

Jarosław J. Fedorowski
Autor jest ekspertem Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego i Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego,
a także prezesem Polskiej Federacji Szpitali.