



15º CONGRESO AEGRI
SANTIAGO DE COMPOSTELA
11, 12, 13 DE ABRIL DE 2013



ORGANIZA:
aegRis
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
GESTIÓN DE
RIESGOS SANITARIOS
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

MESA REDONDA
RIESGO SOSTENIBLE

Gonzalo Iturmendi Morales
Abogado
Secretario General de AGERS

Santiago de Compostela 12 abril 2013

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

CONCEPTO

Es el conjunto de métodos que permite identificar, analizar y evaluar las amenazas que puedan hacer insostenible en el futuro el sistema de sanidad, cuantificando las pérdidas derivadas de su acaecimiento, determinando las pérdidas para su eliminación y/o reducción, optimizándolas en términos económicos, a fin de preservar y/o mantener sus activos materiales, personales e inmateriales en la posición óptima para el desempeño de los objetivos del sistema sanitario público, universal y gratuito.

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

DESTINATARIOS

- **AA PP SANITARIAS**
- **SANIDAD PRIVADA**
- **PROFESIONALES, OPERADORES Y GRUPOS DE INTERÉS AFECTADOS**

Observadores:

- **Ciudadanos destinatarios de los Servicios de Salud**
- **Terceros perjudicados por eventos adversos**
- **Asociaciones, sindicatos, grupos políticos, medios de comunicación, grupos de control de la actividad sanitaria**
- **Grupos de interés potenciales reclamantes**

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ELEMENTOS

1º CONJUNTO DE MÉTODOS QUE PERMITE:

- Identificar los riesgos.
- Analizar los riesgos.
- Evaluar los riesgos.

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

FACTORES IDENTIFICACION

- Matriz de riesgo grave.
- Mayor conciencia derechos fundamentales y
- Más conciencia derechos de pacientes y usuarios.
- Coordinación sociosanitaria como factor estratégico para la sostenibilidad del sistema sanitario (pirámide invertida)
- Desarrollo legislativo cada vez más exigente.
- Riesgos del desarrollo.
- Entornos.
- Agravación del riesgo en Servicio Público de Salud.
- Abuso acción penal.
- Presión de los profesionales por la seguridad en el trabajo.

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ENTORNOS

Entornos que afectan a los riesgos

1. Físicos.
2. Sociológicos:
 - * Políticos * Sociales * Económicos.
- **Deuda pública en España** (marzo 2013) roza los 896.300 millones y supera el 85,3% del PIB.
- Presupuesto de la sanidad pública:

Presupuesto Total de Gastos					
Millones euros			% Variación		
<u>2010</u>	<u>2011</u>	<u>2012</u>	<u>10/09</u>	<u>11/10</u>	<u>12/11</u>
59.738,15	57.408,47	56.740,26	1,32	-3,90	-1,16

Se estima que aproximadamente el 10,7% se destina a la partida de conciertos con la sanidad privada.

Estudio de la National Academy of Sciences, la National Academy of Engineering, el Institute of Medicine y el National Research Council. Fuente: EL PAIS vida & artes 19 enero 2013

USA es ejemplo de que gasto y resultado no van juntos.

España, con un tercio de inversión, tiene mejores datos.

La relación entre la riqueza y el estado físico de las personas no es tan lineal como podría pensarse.

Otros factores:

culturales, genéticos, climáticos, políticos, de eficiencia,

influyen tanto o más que el dinero que se dedica al sistema sanitario.

“La gestión sostenible del riesgo sanitario” ENTORNO ECONÓMICO

El estado de la salud y la financiación del sistema sanitario

■ ESPERANZA DE VIDA AL NACER

En 2007

86 Años



MUJERES



■ GASTO EN SANIDAD PER CÁPITA

Último
dato disponible

Euros
por persona

		Último dato disponible	Euros por persona
	EE UU	2010	6.194,8
	Noruega	2011	4.054,1
	Suiza	2011	3.965,3
	Holanda	2010	3.804,3
	Canadá	2011	3.467,2
	Dinamarca	2010	3.358,9
	Austria	2010	3.306,9
	Alemania	2010	3.264,1
	Francia	2010	2.990,2
	Suecia	2010	2.827,6
	Australia	2009	2.761,4
	Reino Unido	2010	2.583,1
	Finlandia	2011	2.487,5
	España	2010	2.299,4
	Japón	2009	2.283,6
	Italia	2010	2.230,2
	Portugal	2010	2.052,6

“La gestión sostenible del riesgo sanitario” ENTORNO ECONÓMICO



■ TASA DE MORTALIDAD

Cada 100.000 habitantes



“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ENTORNO SOCIAL

LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN LA SANIDAD

Puntuación general sobre un estudio de 42 indicadores. Máximo 1000 puntos 2012.

Entorno social

Debilidades

* La espera y los derechos de los usuarios son las debilidades del sistema

* También destaca la desigualdad regional en la atención: La diferencia de recursos y la falta de protocolos separan las regiones

Holanda	872
Dinamarca	822
Islandia	799
Luxemburgo	791
Bélgica	783
Suecia	775
Suiza	769
Francia	766
Noruega	756
Finlandia	752
Austria	737
R. Unido	721
Irlanda	714
Alemania	704
Rep. Checa	694
Eslovaquia	675
Croacia	655
Estonia	653
Eslovenia	638
Chipre	627
Italia	623
Grecia	617
Malta	609
España	603
Portugal	589
Lituania	585
Polonia	577
Hungría	577
Albania	535
Macedonia	527
Letonia	491
Rumania	489
Bulgaria	456
Serbia	451

<http://www.healthpowerhouse.com/files/Report-EHCI-2012.pdf>

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ELEMENTOS

2º DETERMINANDO LAS MEDIDAS PARA :

1º MEDIDAS ESTRUCTURALES

- Prevención
- Protección
 - Bienes
 - Personas
 - Derechos

- su eliminación.

- y/o reducción.

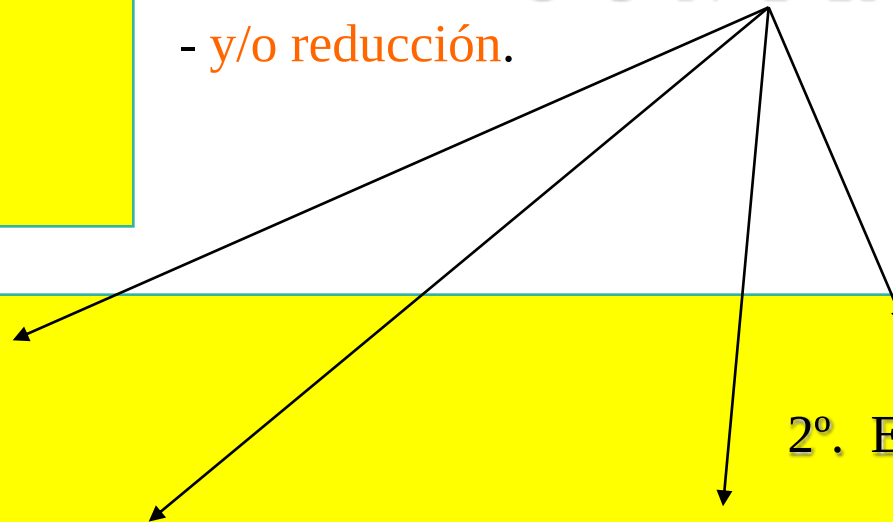
C O N T R O L

1º. CALIDAD

2º. E. R. M.

3º. COMPLIANCE

4º. R. S. C.



“La gestión sostenible del riesgo sanitario” ELEMENTOS

2º DETERMINANDO LAS MEDIDAS

I. CALIDAD

MODELOS

Modelo EFQM de Excelencia

http://www.seap.minhap.gob.es/dms/es/publicaciones/centro_de_publicaciones_de_la_sgt/Monografias/parrafo/0111111111119/next_es_files/Guia-EFQM-corta-04-06.pdf

Norma UNE 179003 de gestión de riesgos y seguridad del paciente

Certificación de gestión de riesgos, conforme a la UNE 179003 para:

- Identificar las situaciones de riesgo a lo largo de un episodio asistencial e implantar acciones para su reducción y prevención. Conseguir una atención libre de daños evitables.
- Desarrollar dentro de la cultura de una organización sanitaria, los sistemas y procesos necesarios con los que:
 - ☐ Reducir la probabilidad de aparición de errores y eventos adversos debidos a la asistencia sanitaria.
 - ☐ Aumentar la probabilidad de detectarlos cuando ocurren.
 - ☐ Mitigar sus consecuencias.

http://www.aenor.es/documentos/certificacion/folletos/w_seguridad_pacientes.pdf

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ELEMENTOS

2º DETERMINANDO LAS MEDIDAS

II. GESTION DE RIESGOS

E.R.M.

MODELOS

- COSO - BASILEA - SOLVENCIA - UNE 1500008

- FERMA 2003 - AS/NZS 4360/2004

- GUIA 73/2009 - ISO 31010/2009

-ISO 31004/2013 **En estudio:** Toulouse

UNE-ISO Guía 73 IN, Gestión del riesgo – Vocabulario, UNE-ISO 31000, Gestión del riesgo - Principios y directrices y la norma UNE ISO31010 sobre las técnicas de evaluación del riesgo.

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ELEMENTOS

2º DETERMINANDO LAS MEDIDAS

III COMPLIANCE

MODELO

Compliance tiene como objetivo principal implementar los procedimientos que aseguren el cumplimiento normativo interno y externo en sentido amplio.

El *Comité de Basilea* definió de esta manera a la función de compliance: “Una función independiente que identifica, asesora, alerta, monitorea y reporta los riesgos de cumplimiento en las organizaciones, es decir, el riesgo de recibir sanciones por incumplimientos legales o regulatorios, sufrir pérdidas financieras, o pérdidas de reputación por fallas de cumplimiento con las leyes aplicables, las regulaciones, los códigos de conducta y los estándares de buenas prácticas (juntos “leyes, reglas y estándares”)”.

Los Servicios de Salud con su comportamiento o infracción de determinadas actuaciones o actividades pueden ocasionar pérdidas por incumplimiento de obligaciones. Por tanto, se hace necesario delimitar las responsabilidades, procesos de actuación y sistemas de control y detección de errores en la organización.

El objetivo que se pretende es enmarcar el concepto de la *gestión del riesgo jurídico*, sus características diferenciadoras de cara a gestionarlo para, al final, ligar qué aspectos del riesgo jurídico están, en principio, directamente ligados a la función de compliance.

El aumento de la complejidad de las organizaciones y el también más numerosa y complejo entorno regulatorio, hace especialmente importante que la gestión y el control del cumplimiento de normas internas y externas para evitar daños a terceros y preservar la reputación de los Servicios de Salud por malas conductas o incumplimientos de la normativa.

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ELEMENTOS

2º DETERMINANDO LAS MEDIDAS

III. COMPLIANCE Y BUEN GOBIERNO

Compliance permite verificar si un Servicio de Salud cumple con sus obligaciones.

Las políticas y procedimientos de estos programas deben integrarse en todos los aspectos de funcionamiento de la organización. La función de la verificación del cumplimiento no tiene sentido como una actividad aislada, sino que debe estar alineado con los objetivos estratégicos generales de la organización apoyando estos objetivos. El programa de cumplimiento debe, al mismo tiempo que mantiene su independencia, se integrará con la organización financiera, *riesgo operativos*, *calidad*, *medio ambiente*, compromisos de *responsabilidad social corporativa*, **buen gobierno corporativo** (*sistema por el cual los Servicios de Salud son dirigidos y controlados, así como una serie de relaciones entre su cuerpo directivo y las partes interesadas*), salud tanto pública como en el trabajo, y los *sistemas de gestión de la seguridad* y sus requisitos y procedimientos operacionales.

Un programa de compliance implica compromiso con el cumplimiento de las normas legales que afecten a la actividad de la organización, incluidos los requisitos administrativos necesarios para su funcionamiento, los aspectos obligacionales que nazcan de los contratos, las responsabilidades extracontractuales, los *códigos de buen gobierno*, las normas internas de la organización, las normas sobre los productos o servicios de la organización, así como las normas de buen gobierno corporativo, *ética* y los compromisos con los distintos grupos de interés afectados por la actividad de la organización.

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ELEMENTOS

2º DETERMINANDO LAS MEDIDAS

IV. RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA (RSC)

MODELOS

- GLOBAL COMPACT

Es un instrumento de adhesión de las Naciones Unidas (ONU) para promover el diálogo social para la creación de una ciudadanía corporativa global, que permita conciliar los intereses de las empresas, con los valores y demandas de la sociedad civil, los proyectos de la ONU, sindicatos y Organizaciones no gubernamentales (ONGs), sobre la base de 10 principios en áreas relacionadas con los derechos humanos, el trabajo, el medio ambiente y la corrupción.

<http://www.unglobalcompact.org/>

- RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

El concepto de la responsabilidad social corporativa (RSC) está intrínsecamente ligado al concepto de desarrollo sostenible y a la gestión de los impactos económicos, ambientales y sociales de las operaciones de las organizaciones, de forma que se asegure su futuro y el de las restantes partes interesadas a las que su actividad afecta.

La responsabilidad social no está limitada a las acciones sociales desarrolladas por la organización en la comunidad sino que implica una orientación estratégica y operativa que considera los intereses y las expectativas de sus diversos grupos de interés o stakeholders (ciudadanos, Administraciones Públicas, empleados, proveedores, generaciones futuras y sociedad en general).

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ELEMENTOS

3º OPTIMIZANDO LAS MEDIDAS EN TERMINOS ECONOMICOS

- + Autoseguro.
- + Aseguramiento.

FINANCIACIÓN

- + Cautivas.
- + Otras formas de financiación, etc...

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

ELEMENTOS

4º PARA

PRESERVAR Y / O MANTENER LOS ACTIVOS:

- Materiales.
- Personales.
- Inmateriales

EN LA POSICION ÓPTIMA

PARA EL DESEMPEÑO DE SUS OBJETIVOS: Servicios públicos

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES 1

- En España no se valora la cultura de los Servicios de Salud.
- La mayor amenaza para la sostenibilidad son los gastos financieros (en las comunidades subieron un 37% en 2012), sin embargo la abrumadora superioridad financiera no se corresponde con ventajas para la población.
- Los Servicios de Salud, sea cual sea su ámbito de actuación específico, están expuestas a una gran variedad de riesgos externos o internos. Según sean sus características particulares (ámbito de actividad, tamaño, proyección. o complejidad), deben desarrollar la cultura de riesgos adecuada y las disposiciones para gestionar esos riesgos eficazmente.
- Ante la exposición a riesgos que afectan significativamente a toda la sociedad (la salud, la seguridad, los derechos de los pacientes, etc.) y por encargarse de la explotación de infraestructuras críticas, cuya alteración o destrucción podría tener consecuencias graves a la sociedad, requieren una especial protección del Estado mediante una legislación sectorial específica y a la supervisión adecuada de los procesos de gestión del riesgo por parte de las autoridades competentes.

“La gestión sostenible del riesgo sanitario”

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES 2

- Por lo tanto, teniendo en cuenta la diversidad de situaciones, no parece posible proponer un modelo de gestión del riesgo de «talla única» que sirva a todos los tipos de Servicios de Salud; sin embargo, sería deseable una **mayor autonomía de gestión y un tratamiento independiente en la Ley de Patrimonio del Estado y de cada Comunidad Autónoma**, para conseguir que la política de riesgos sea eficaz y coherente, debe estar claramente definida con medidas de control que pasen por
 - la seguridad,
 - la calidad,
 - modelos estandarizados de gestión de riesgos,
 - el compliance,
 - las normas de buen gobierno, y los compromisos de responsabilidad social corporativa que son aplicables a los Servicios de Salud que garanticen los derechos de sus destinatarios.



15º CONGRESO AEGRI
SANTIAGO DE COMPOSTELA
11, 12, 13 DE ABRIL DE 2013



ORGANIZA:
aegRis
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
GESTIÓN DE
RIESGOS SANITARIOS
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

MUCHAS GRACIAS

Gonzalo Iturmendi Morales

gonzaloiturmendi@icam.es