

HASTANELERDE İNOVASYON SÜRECİNİN RİSK YÖNETİMİ BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR MODEL ÖNERİSİ

ASSESSMENT OF INNOVATION PROCESS IN HOSPITALS FOR RISK MANAGEMENT: A MODEL PROPOSAL

Kadir AKSAY¹
Fatih ORHAN²

Öz

Bu çalışmanın amacı; inovasyon ve risk yönetimi kavramlarının hastane işletmeleri için muhteva ettiği anlamı ortaya koyarak, inovasyon yapma düşüncesinde olan hastanelerin kullanabilecekleri bir risk yönetimi modeli oluşturmaktır. Çalışmada inovasyon, inovasyon yönetimi ve risk yönetimi kavramlarına yönelik literatür taraması yapılarak teorik temel oluşturulmuştur. Elde edilen teorik bilgilerden hareketle, hastane işletmelerinde gerçekleştirilecek inovasyon çalışmalarında yaşamsal, etiksel, finansal ve diğer konularda karşılaşılabilecek risklerin kabul edilmesi ya da edilmemesi kararlarında kullanılacak yöntemler üzerine bir model önerisi sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Risk Yönetimi, İnovasyon, İnovasyon Yönetimi, Hastane Yönetimi.

Abstract

In this study, researchers have aimed to determine the steps of risk management for hospital managements intending to make such an innovation. Theoretical background is formed by having literature scanning about innovation, innovation management and risk management concepts. Basing on the theoretical knowledges, there has been a model suggestion has been presented about methods that will be used about deciding the risks which may be faced at vital, ethical, financial and other areas at the processes of innovations.

Key Words: Risk Management, Innovation, Innovation Management, Hospitals.

¹ Yrd.Doç.Dr. Ordu Üniversitesi Fatsa Deniz Bilimleri Fakültesi

² Doktora Öğrc., Gazi Üniversitesi Sos.Bil.Ens.Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı

1. Giriş

Son yıllardaki devinimli ve değişken çevresel şartlar örgütleri, sürdürülebilir başarının sağlanması açısından tehdit etmekte ve yöneticileri farklı sorunlarla yüz yüze getirmektedir (Skerlavaj, vd., 2010: 6390). Bu durum tüm sektörler gibi sağlık sektörü için de önemli bir geçektir. Üstelik sağlık sektörünün oldukça dinamik ve çoğu zaman kaotik görünen yapısı, sektörde yer alan örgütlerin varlığını tehdit eden faktörler olarak kabul edilmektedir. Söz konusu belirsiz ve değişken çevresel şartlar göz önünde bulundurulduğunda, inovasyon yapmak önemli bir gereklilik haline gelmiştir.

İnovasyon kısaca, yenilikçi düşüncenin pazara sunulması olarak tanımlanabilir. Michael Hammer'a (2004: 84) göre içinde bulunduğumuz dönemde kurumların başarı sağlayabilmeleri, faaliyetlerini geliştirmek ve etkili inovasyonlar yapmaktan geçmektedir. Son yıllarda gerek akademik gerekse de uygulayıcılar arasında yenilikçi olmanın etkililik ve ayakta kalmak için gerekli olduğuna yönelik geniş katımlı bir görüş birliği olduğu görülmektedir. Bu bağlamda inovasyonun dinamik çevresel şartlar karşısında kullanılabilir önemli bir paradigma olduğu genel geçer bir kabul olmuştur.

Diğer taraftan sağlık sektörünün temel kurumlarından olan hastaneler, sürdürülebilirlik ve rekabet gücü sağlama ve hastaların, sağlık personelinin ve paydaşların ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verebilme düşüncesiyle yenilikçi olmak durumundadırlar (Boutros, 2007: 51). Bu düşünceden hareketle son on yılda inovasyonun sağlık sektörü ve hastaneler için önemi daha fazla gündeme gelmiş, akademisyen ve uygulayıcıların bu yöne eğilimleri artmıştır. Ne var ki sağlık hizmetlerinin, neyi yapmanın etkili ve gerekli olduğunu belirlemeyi güçleştiren karmaşık yapısı inovasyon yapmayı da güçleştirmektedir (Price, 2006: 49). Hastanelerde yenilikçilik, sanayi sektörüne göre uygulanabilirliği daha güç bir olgu olarak kabul edilebilir. Buna ek olarak yenilikçilik kavramının, hastaneler açısından sanayi sektörüne göre daha yeni bir olgu olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Sağlık hizmeti -doğası gereği- meydana gelebilecek küçük bir hatayla insan hayatı için tehlikeli olabilecek sonuçlar doğurabilir. Bu durum ilk bakışta hastane işletmelerinde yenilikçilik yapmanın –risk almada çekimsiz kalılabileceği düşüncesi ile- daha zor olacağı algısını doğurmaktadır. Ancak tıp bilimindeki sürekli ilerlemelerin hastane işletmelerinde sunulan teşhis, tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine entegrasyonu çabaları beraberinde yenilikçiliği getirecektir. Bunun yanı sıra otelcilik, yemek, teknik hizmetler, eğitim ve hasta kayıt gibi teşhis ve tedavi süreçlerine bileşen olan daha pek çok faaliyetin gerçekleştiği yerler olan hastanelerin, yenilikçilik yapabilme adına zengin işletmeler olduğu görülmektedir.

İnovasyonun değişimi, öğrenmeyi ve başarıyı beraberinde getiren yapısı ile birlikte riskli bir iş olduğu da yadsınamaz bir gerçektir. Örgütlerin ayakta kalması üzerindeki hayati önemine karşın yeniliklerin başarılı olabilmesi ve yeni fikirler ortaya çıkarılabilmesi için örgütün ve örgütün tüm kademelerinde yer alan çalışanların zaman zaman riske girmeleri gerekebilmektedir (Claver ve diğ.,

1998: 59). Bu riskler daha çok maddi değer, zaman ve itibar kaybı gibi riskler olarak kendini gösterirken sağlık sektöründe inovasyon, insan hayatını tehdit eden riskleri de gündeme getirmektedir. Bu noktada hastanelerde inovasyon faaliyetleri kapsamında risk yönetimi ilkelerine riayet etmek önem arz etmektedir.

Diğer taraftan son yıllarda sağlık işletmelerinde paternalistik yaklaşımların yerini, hasta odaklı ve özerklik merkezli yaklaşımlara bıraktığı görülmektedir. Bu paradigma kaymasına paralel olarak özellikle hasta hakları ve hasta güvenliği açısından konu sıkça gündeme gelmeye başlamış ülkemizde de önemli gelişmeler olmuştur. Özellikle Sağlık Bakanlığı tarafından 06 Nisan 2011 tarihinde yürürlüğe giren “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” sonrasında tüm hastanelerin konu ile ilgili farkındalık düzeyi artmıştır. Ayrıca hasta ve çalışan güvenliğine yönelik göstergeler hastane ve sağlık çalışanlarının performans kriterleri arasında da önemli bir yere sahip olmuştur.

Diğer taraftan ülkemizde, 20.06.2012 tarihinde yürürlüğe giren “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” ve bu kanun kapsamındaki tüm işyerlerini kapsayan “İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği” kapsamında tüm işletmelerin risk seviyeleri açısından tehlike seviyeleri belirlenmiştir. Bu kriterlere göre “insan sağlığı ve sosyal hizmetler faaliyetleri” kapsamında belirtilen hastane hizmetleri “çok tehlikeli” faaliyetler sınıfında yer almaktadır. Bu bağlamda, ilgili kanun ve yönetmelikler gereği çok tehlikeli faaliyetler arasında bulunan hastane hizmetlerinin yürütülmesi esnasında, risk analizlerinin yapılması ve değerlendirilmesi süreci tüm sağlık kurumları açısından da yasal bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu yasal zorunluluğun ortaya çıkması, risklerini analiz etmeyen tüm işletmeler gibi hastane işletmeleri açısından da ayrı bir yaptırım olarak değerlendirilebilecektir. Bu kanun kapsamında risk analizi sürecini işletmeyen tüm işletmeler, kapatılma ve cezalandırılma riski ile karşı karşıya kalacaklardır (www.csgeb.gov.tr).

2. İnovasyon Kavramı ve İnovasyon Süreci

2.1.İnovasyon Kavramı

İnovasyon kavram olarak, hem bir süreci (yenilemeyi/yenilenmeyi) hem de bir sonucu (yeniliği) ifade eder. AB ve OECD literatüründe inovasyon süreç olarak; “bir fikri, pazarlanabilir bir ürün ya da hizmete, yeni ya da geliştirilmiş bir üretim ya da dağıtım yöntemine ya da yeni bir toplumsal hizmet yöntemine dönüştürmek” olarak tanımlanır. Aynı zamanda bu dönüştürme süreci sonunda ortaya konan pazarlanabilir, yeni ya da geliştirilmiş ürün, yöntem ya da hizmeti de ifade etmektedir (TÜSİAD, 2003: 23).

İnovasyon, örgütlerde daha önce var olan bilgilerin farklı kullanımını ya da yeni bilgi üreterek değer yaratmanın nasıl yapılacağını ifade eden bir terimdir. Bu kavram genellikle yeni bir ürün veya hizmet geliştirme anlamında kullanılırsa da, yeni iş modelleri, yönetim teknikleri ve yeni örgütsel yapıları da kapsamaktadır (Jamrog ve diğ., 2006: 10).

2.2. İnovasyon Süreci

İnovasyon birçok lider işletmenin temel karakteristiğidir. Kavramın işletme bilimi yazınında geniş bir yer tuttuğu görülebilir. Özellikle *Schumpeter*'in (1911, 1934) ekonomi alanı için yenilikçiliği tanımlamasından bu yana, bu konuda çok sayıda çalışma yapılmış ve yapılmaktadır. Yenilikçiliğin gerek araştırmacılar gerekse de iş dünyası tarafından bu derece yoğun ilgi görmesinin nedeni, işletmelerin üzerindeki yaşamsal etkisidir. Bir örgütün inovasyon kapasitesi, örgütün başarı ve kalıcılığı için belirleyici etken olarak kabul edilmektedir (Wang ve Ahmed, 2004: 303; Jamrog ve diğ., 2006: 10). İnovasyonun değişimin itici güçlerinden biri olarak görülmesi, 20. yüzyılın en önemli ekonomistlerinden biri olan *Joseph Schumpeter*'in teorileri ile gündeme gelmiştir. *Schumpeter*'e göre eski fikirler ve ürünler, yeni fikirler ve ürünlere karşı ayakta kalmayı başaramamaktadır. Bu süreci *Schumpeter* “yaratıcı yıkım” olarak tanımlamaktadır. Yaratıcı yıkım, yoğun rekabet koşulları nedeniyle yeni ürünlerin ve hizmetlerin piyasaya girerek, eski ürünleri ve hizmetleri piyasadan silmesi olarak tanımlanabilir. Yenilikçilik becerilerine sahip olmayan işletmeleri de benzer bir son beklemektedir. *Schumpeter*, yenilikçiliği ekonomik kalkınmanın temel koşullarından biri olarak değerlendirmiştir (Özdemir ve Demirci, 2010: 342).

İşletmelerde Ar-Ge departmanlarının çalışmaları sonucu olsun ya da olmasın inovasyon süreci üç temel aşamada gerçekleşir. Bunlar, fikir üretimi, fikirlerin gerçekleştirilmesi ve fikirlerin ticarileşmesi aşamalarıdır. Şekil-1’de inovasyon süreci yer almaktadır.

Şekil-1: İnovasyon Süreci



Kaynak: Sattler, 2011: 12.

İnovasyon sürecinin birinci aşamasını fikir üretimi ve uygun fikirlerin seçilmesi oluşturmaktadır. Bu aşamada örgüt, iç ve dış çevre faktörleri üzerinde gerçekleştirilecek araştırmalarda inovasyon için yeni fikirler toplar ve seçer. Bu fikirler, mevcut teknolojik imkânların itmesi ya da pazarda oluşan talebin çekmesi ile de şekillenebilmektedir (Sattler, 2011: 12)

Örneğin bir sağlık kurumunda yeni çıkan bir teknolojiye yatırım yaparak bu teknolojinin elde edilmesi nedeniyle yeni fikirler ortaya çıkacağı gibi, hastaların taleplerine cevap verebilme düşüncesiyle de yeni fikirler üretilebilecektir (Endsley, 2010: 6).

Fikirlerin teknoloji ve pazar odaklı fizibilitesinin ardından ikinci aşamada fikirlerin teknolojik gerçekleştirilmesi (geliştirilmesi) ve hedef pazardaki potansiyel ekonomik başarının değerlendirmesi yapılır (Sattler, 2011: 12). Bu aşamada farklı bilgi parçalarının bir araya getirilmesi söz konusudur. Teknolojik fizibilite, talep, rekabetçilerin davranışı ve yasal yükümlülüklerden kaynaklanan belirsizlik yerini elde edilen bilgiye bırakmaktadır. Teknolojik ve pazar araştırması inovasyonun teknolojik

olarak mümkün olup olmadığı, mümkünse özelliklerinin neler olduğu fikrin gerçekleştirilmesi aşamasında netleştirilir (Tidd ve diğ., 2005: 91).

Ticarileştirme kavramı yeni bir ürün, hizmet ya da üretim/hizmet metodunun müşteriye sunulması olarak tanımlanır. İnovasyon sürecinin bu son aşaması, yeniliğin üretimi, hedef pazara tanıtımı ve sunumu ile ilgilidir. Bu aşamada inovasyon çalışmasının ticari bir forma kavuşturulması söz konusudur (Sattler, 2011: 12). Bu bağlamda tüketiciye, sunulan inovasyonun hangi problemi gidereceği ya da hangi gereksinimi karşılayacağı bilgilerinin aktarılması söz konusu olacaktır. Pek çok inovasyon girişimi ticarileştirme aşamasında başarısızlığa uğramaktadır. ABD’de pazar araştırması yapan kimi kurumların verilerine göre pazara sunulan yeni ürünlerin % 70 - % 75’inin başarısızlıkla sonuçlanması dikkat çekicidir (Schneider ve Hall, 2011: 21; Ateş, 2007: 24).

Yukarıdaki inovasyon süreci sektörlere göre kimi küçük farklılıklar göstermekle birlikte literatürde genellikle yukarıdaki üç aşama ile özetlenmektedir.

3. Risk Kavramı ve Risk Yönetimi Süreci

3.1. Risk Kavramı

Dünyada toplumsal hayatın gelişmesi ile birlikte insanlar da yeni birçok riskle karşı karşıya kalmıştır. Risklerle artan oranda karşı karşıya kalan insanoğlu kendilerini etkileyebilecek riskleri önceden tahmin edip, bu riskleri en aza indirgeyecek yöntem arayışı içine girmişlerdir. Zira bir hizmetin gerçekleştirilmesinde bütün risklerden uzak durmak durumunda hiçbir işi yerine getirememesi sonucuyla karşılaşılacaktır.

Risk ve risk yönetimi terimlerini iyi anlamak önemlidir. Webster riski bir kayıp ya da zarar olasılığı olarak tanımlamaktadır (Byers ve White, 2004: 299). İşletmeler, her türlü alanda karşı karşıya kaldıkları riskleri önleme çabaları içindedirler. Risklerin tahmin edilebilmeleri bir kurumda önemli faaliyetler arasındadır. Risklerin tahmini kadar yönetilmeleri de oldukça zordur. Örneğin bir işletmenin yangın riski yönetilemez fakat yangın riski çalışanlara konu ile ilgili eğitimler verilerek azaltılabilir veya işletme yangınlara karşı sigorta yaptırarak risk, sigorta kurumuna transfer edilebilir. Bunun gibi bir ülkede meydana gelebilecek bir depremi tahmin etmek neredeyse olanaksızdır. Fakat insanlar bu riskin etkilerini azaltıcı yöntemler ya da programlar geliştirmişlerdir.

Sağlık hizmetlerinin sunumu da yangın, deprem gibi felaketlerden aşağı kalmayacak düzeyde risk içermektedir. Hizmetin sunumunda oluşabilecek riskler hastaları, çalışanları ve ziyaretçileri tehdit etmektedir. 50 yıldan fazla süredir endüstri sektörü için önem arz eden risk yönetimi, sağlık hizmetinin bu özelliğinden dolayı 1970’li yıllarda hastane yönetimi alanına girmiştir (Aksay, 2003: 15-16).

Bu bağlamda sağlık kurumlarında risk yönetimi, kurumun finansal durumunu tehdit eden risklere karşı kurumu koruyacak; sağlık açısından hastaları, ziyaretçileri ve de çalışanları zarara

uğratabilecek risklere karşı farkındalık seviyesini yükseltecek örgütsel bir fonksiyondur (Byers ve White, 2004: 300) .

Sur'a (2007: 13) göre risk yönetimi, "belirli bir düzende maddi veya manevi kayıp olasılığının planlı olarak en aza indirilmesi veya yok edilmesidir".

Hastanelerde risk yönetiminin hedefi, hastalar, ziyaretçiler ve sağlık çalışanları için güvenli ve etkin bir sağlık hizmeti çevresi kurmak ve böylelikle örgütün olası kayıplarını önlemek veya azaltmaktır. Risk yönetimi, 2000'li yılların başından itibaren özellikle kanun koyucuların hasta güvenliği üzerine yoğunlaşmaları ile birlikte, sağlık hizmeti sunumunun önemli bir parçası olmuştur (Carroll, 2001: 18).

3.2.Risk Yönetimi Süreci

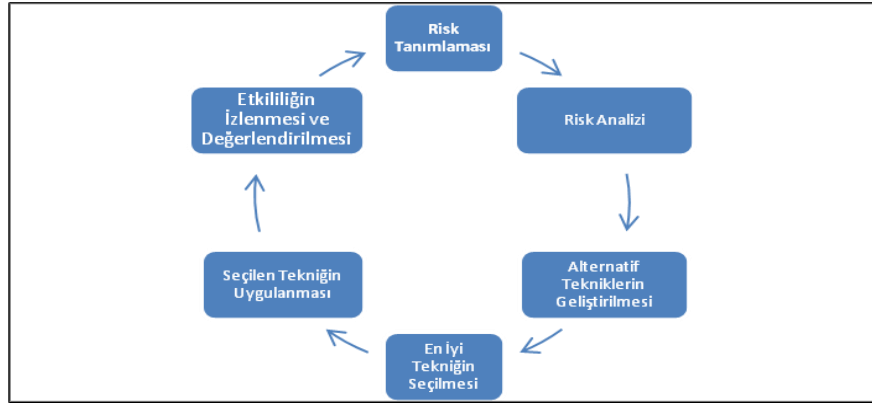
Temelde risk yönetimi bir sağlık kurumunun finansal açıdan tıbbi hatalar nedeniyle finansal kayıp yaşamasının önlenmesi ile ilgili olsa da hastalar için de oldukça önemlidir. Risk yönetimi kapsamında kurum olası tıbbi hatalara karşı sigortalanırken bir yandan da kazaların önlenmesine yönelik faaliyetler ile hastaların hayatı korunmuş olur (Abe vd., 2007: 281).

Risk yönetimi, yükümlülüğün (davalardan doğabilecek) potansiyel sebeplerinin tanımlanması ve bunların oluşumunu önleme amaçlı bir erken uyarı sistemidir. Risk yönetiminin öncelikli fonksiyonları hastanenin tümünü kapsayan bir koordinasyon, kayıp önleme faaliyeti ve düzeltici aktivitelerdir. Başka bir deyişle bu sistem sağlık kurumunun hastalar, ziyaretçiler ve çalışanlar üzerinden yükümlülüklerini azaltacaktır. Sistemin başka bir artışı ise kurumda meydana gelecek olay ve/veya kazaların güvenli bir şekilde raporlanmasını sağlamasıdır. Sistemde kullanılan olay raporları riskli bir durumun tanımlanmasında birincil araç olarak kullanılmaktadır (Griffin, 2006: 193).

Risk yönetiminin tüm faaliyet alanlarının önemine rağmen hasta odaklı riskler programın çok önemli bir ayağını oluşturmaktadır. Şöyle ki hastaları tehdit edebilecek risklerin kontrol edilememesi beraberinde bir sağlık çalışanını, bir sağlık ekibini zarara uğratacak ya da kurumun maddi veya imaj kaybetmesine neden olabilecektir. Genel anlamda doğrudan hastalarla ilgili riskler; (1) uygun olmayan tıbbi tedaviden doğan sonuçlar (malpraktis, yanlış ilaç kullanım vb.), (2) mahremiyet boyutu ve bilginin uygun kişilere uygun şekilde ulaştırılması, (3) kötüye kullanım, taciz vb. tehlikelerden koruma, (4) riskler hakkında hastanın bilgilendirilmesi, (5) tedavide ayrımcılıktan uzak durma, (6) hastanın maddi ve manevi değerlerinin zarara uğramasının önüne geçme, (7) uygun triaj ve hastaların uygun nakli, (8) tıbbi araştırmalarda da kişilerin tam olarak bilgilendirilmesi ve onamın alınması ve (9) taburcu işlemlerinin ihmal veya suiistimalden uzak yapılmasıdır (Sur,2007:4-6).

Risk yönetimi programında geleneksel olarak endüstri sektöründen adapte edilen altı adım vardır. Aşağıdaki şekilde görünen bu adımlar risk yönetimi için en temel karar alma modelidir (ECRI, 2003:1).

Şekil-2: Risk Yönetimi Süreci Basamakları



Kaynak: ECRI : Healthcare Risk Analysis, March 2003

3.2.1.Risk Tanımlaması

Organizasyon için potansiyel olarak hastaları, ziyaretçileri ve çalışanları etkileyebilecek riskleri tanımlamak risk yönetiminde karar verme sürecinin birinci adımındır (ECRI, 2003: 2).

Kavaler ve Spiegel'a (1997: 5) göre "risk tanımlaması, hasta bakım hizmetleri ve hastane için potansiyel kayıp teşkil eden diğer unsurlara dair güncel ve geçmiş verilerin toplanmasını içeren faaliyetlerdir." Bu riskler malpraktis (tıbbi hata), kontrat iptali, sakatlanma, kuruma atılan iftira, zimmete geçirme, çevreye verilen zarar, sahtekârlık ve taciz, borç, tehlikeli kimyasal madde, tıbbi atık sorunları, hastane enfeksiyonları ve tazminatlar gibi çok çeşitli konularla ilgili olabilir.

3.2.2.Risk Analizi

Risk Analizi, tanımlanmış bir risk ile ilgili kayıpların şiddetini ve frekansını belirlemeye yönelik faaliyetlerdir. Tanımlanmış risklerin analizi hızlı değişim gösteren sağlık sektöründe devamlılık gösteren faaliyetler gerektirebilir. Hastanelerde meydana gelen bazı riskler yüksek frekansa/sıklığa sahip fakat düşük şiddet gösterirken (hastanın özel eşyalarının kaybolması gibi), bazıları ise (örneğin cerrahi ve anesteziye ait talihsizlikler) düşük frekansa/sıklığa sahip olmasına rağmen hasta için ciddi bir hasara ve kurum için sonradan ortaya çıkabilecek kötü sonuçlara neden olabilmektedir (ECRI, 2003: 4).

Risk yöneticisi hastalar ve organizasyon için en büyük zararlara yol açacak alanlara öncelik vermelidir. Sıklığı ne kadar az olursa olsun şiddetli ve dramatik kayıplara yol açabilecek alanlar analiz edilerek prosedürler geliştirilir ve gerekli eğitimlere zaman ayrılır. Yöneticiler yüksek riskli bu alanlara yönelik risk analizi verilerinden yola çıkarak önleyici faaliyetler ile ilgili sistemlerini kurmalıdır. Hastane faaliyetlerine yönelik olarak riskin analiz edilmesi ile tanımlanmış riskler anlamlı bir hale gelir, analiz edilen riskin şiddetine ve frekansına göre, alternatif çözüm önerileri içinden uygun seçimler yapılmalıdır.

3.2.3. Alternatif Teknikler Geliştirme ve Düzeltici Faaliyetler

Risk yönetimi karar verme sürecinin üçüncü adımı belirlenmiş risklere karşı aksiyon kombinasyonlarının ve çeşitli alternatiflerin fizibilitesinin değerlendirilmesidir. Alternatif teknikler ve düzeltici faaliyetler, risk davranışı stratejilerinden yararlanılarak geliştirilir. Bir organizasyonda riskleri önlemeye yönelik risk davranışı stratejileri şu şekildedir: (1) Risk kontrolü (riskin önlenmesi, azaltılması veya kayıpların minimize edilmesi), (2) Riskin finanse edilmesi veya transfer edilmesi (ECRI, 2003: 6).

Risk kontrolü; riskin kabul edilmesi, riskten kaçınma, kayıp önlemek veya minimize etmek gibi metotları ve teknik kombinasyonları içerir. Riskin kabul edilmesi kurumun sigorta hizmeti almamaya karar vermesi anlamını taşır, çünkü burada söz konusu olayların meydana gelme ihtimali çok düşük veya finansal sonuçlarını kurum çözebileceği için başka bir kuruma transfer edilmez (Aksay, 2003: 28).

Riskten kaçınma, yeni bir risk stratejisini ifade eder. Daha önce belirlenmiş olan bir risk etkili bir şekilde engellenemez yada transfer edilemezse riskin meydana geldiği yapı veya faaliyet yok edilecektir. Örneğin herhangi bir hastanede kullanılan bir tetkik cihazı ile yaptırılan bir testin maliyeti tüm kayıp önleme faaliyetlerine karşın kurum dışında daha düşük bir maliyet ile yaptırılabilirse, cihazın hiç kullanılmaması ekonomik riski ortadan kaldıracaktır (Aksay, 2003:29).

Risklerin kontrol altına alınmasında ve risklerin ortadan kaldırılması ve etkilerinin azaltılması kararlarında kullanılacak çeşitli yöntemler vardır. Bu yöntemler; (1) hata türü ve etki analizi (FMEA), (2) sıfır hata programı (ZFP), (3) paretoanalizi, balık kılıcı vb. sorun belirleme yaklaşımları, (4) altı-sigma (Six-Sigma), (5) kalite indikatörleri ve (6) diğer kalite kontrol araçlarıdır (Güleç ve Gökmen, 2009: 171).

Risk transferi sağlık hizmeti sunumunda meydana gelebilecek riskleri önlemeye yönelik alternatif tekniklerin ikincisidir. Risk transferi ile risk kontrol faaliyetleri aynı amacı paylaşırlar. Amaç her iki adımda da risklerin kurumu en az seviyede etkilemesini yada hiç etkilememesini sağlamaktır. Risk transferinde yaygın olarak kullanılan yol risk etkisinin sigorta kurumlarına transfer edilmesidir. Sigorta kurumlarına transfer edilecek riskler arasında yaralanmalar, maddi değerlerin zarar görmesi, yangın hasarları, çalışanlara tazminat ödemeleri ve hastaların özel eşyalarının zarar görmesi gibi riskler yer almaktadır (Aksay, 2003: 30).

3.2.4. En İyi Tekniğin Seçilmesi ve Uygulanması

Risk yönetimi karar verme sürecinin dördüncü adımı alternatif risk önleme ve azaltma teknikleri içinden kurum için en uygun olanının seçimidir. Bu seçim genellikle risk kontrol ve risk finansmanı stratejilerinin bir kombinasyonu şeklinde gerçekleşmektedir. Risk yönetiminde karar verme sürecinin beşinci adımı olan seçilen risk stratejilerinin geliştirilmesi ve etkinliğinin artırılması, tüm departman yöneticilerinin, doktorların ve diğer personelin birlikte hareket etmesini ve desteğini

gerektirir. Ayrıca risk ya da kalite yöneticileri, kilit personelin karar verme ve strateji geliştirme sürecine zaman kaybetmeden katılımını sağlaması gerekmektedir (ECRI, 2003: 7).

3.2.5. Etkililiğin İzlenmesi ve Değerlendirme

Risk yönetimi stratejileri geliştirilmeye başlandığında sürecin son adımında, geliştirilen bu yöntemler izlenmekte ve değerlendirilmektedir. Seçilen tekniğin etkinliğinin kanıtı, finansal veriler, sigorta poliçeleri üzerinden ödenen tazminatların durumu, sigorta şirketlerinin yapmış olduğu anketler ve bu şirketlerden alınan bilgiler, olay ve kaza durum raporları, hasta güvenliği, enfeksiyon kontrol ve performans geliştirme komitelerinin raporlarından elde edilmektedir (ECRI, 2003: 7).

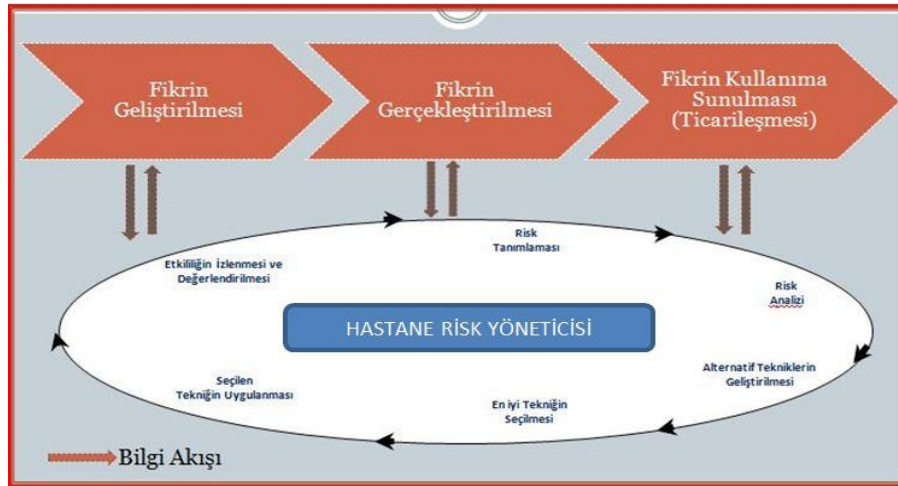
4. Materyal ve Metod

Çalışmada inovasyon, inovasyon yönetimi ve risk yönetimi kavramlarına yönelik literatür taraması yapılarak teorik temel oluşturulmuştur. Elde edilen teorik bilgilerden hareketle, hastane işletmelerinde gerçekleştirilecek inovasyon çalışmalarında yaşamsal, etiksel, finansal ve diğer konularda karşılaşılabilecek risklerin kabul edilmesi ya da edilmemesi kararlarında kullanılacak yöntemler üzerine bir model önerisi sunulmuştur. Ayrıca yapılan bu çalışma ile girdi ve çıktısında insan faktörü olan hastanelerde yapılan/yapılacak inovatif çalışmalarda, oluşabilecek risk faktörleri konusunda bir farkındalık oluşturabilmek amaçlanmıştır. İlgili alan yazın incelendiğinde inovasyon ve risk yönetimi açısından hastanelerin beraberce değerlendirildiği az sayıda çalışma olduğu görülmüştür. Bu çalışmanın tüm sağlık sistemi oyuncularına ve paydaşlarına katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

5. Risk Yönetiminin İnovasyon Sürecine Entegrasyonu

Bu bölümde kavramsal çerçevesi oluşturulmuş olan inovasyon ve risk yönetimi kavramlarının hastane işletmeleri için muhteva ettiği anlama vurgu yapılarak, inovasyon yapma düşüncesinde olan hastanelerin kullanabilecekleri bir model sunulmuştur (Şekil-3).

Şekil-3. İnovasyon Süreci-Risk Yönetimi Entegrasyonu Modeli



Sağlık kurumları teknoloji yoğun işletmeler olarak dış çevredeki değişim ve yenilikleri takip etmek ve inovasyon yapmak zorundadır. Diğer taraftan da makro ve mikro planda oluşabilecek her türlü risk faktörlerinden kendilerini korumak için proaktif ve reaktif risk önleme ve azaltma faaliyetleri içerisinde bulunmak durumundalar.

Şekilde sunulan model, kurumların ayakta kalabilmeleri için çok önemli bir yere sahip olan inovasyonun sağlık kurumlarında uygulanma sürecinde, sağlık hizmetlerine özgü durumlarda göz önünde bulundurulduğunda içinde barındırdığı riskli yapısı, konunun risk yönetimi paradigması ile ele alınması gerektiği gerçeğini gündeme getirmektedir. Modelin en önemli özelliği inovasyon sürecinde yer alan her bir aşamanın risk yönetimi süzgecinden bilgi akışını sağlayarak entegrasyon sağlanmasıdır. Bunun sağlanması, inovasyon sürecinin daha güvenli bir şekilde ilerlemesi sonucunu doğuracaktır.

Hastaneler birçok farklı uzmanlığı içinde barındıran ve pek çok farklı sektör ile etkileşim içerisinde olan matriks organizasyonlar olarak kabul edilmektedir. Bununla birlikte uzmanlaşma seviyesinin artmasıyla beraber tıbbi teşhis ve tedavi hizmetleri de daha karmaşık bir hal almış/almaktadır. Örneğin yalnızca diş hekimliğinde; periodontoloji, pedodonti, endodonti, protez, ortodonti ve oral diağnoz gibi birbirinden farklı ve uzmanlık gerektiren dallar mevcuttur. Tüm bu uzmanlık alanları da kendi alanlarıyla ilgili inovasyonlar yapmaktadırlar ve bu faaliyetler doğal olarak belli oranda riski de beraberinde getirmektedir. Bu noktada inovasyon faaliyetlerinde gerçekleştirilecek risk analizi süreçlerine, kendi alanlarında uzman olan insan kaynağının da dâhil edilmesi çok büyük önem taşımaktadır.

Kalite ve akreditasyon kriterleri açısından durum değerlendirildiğinde ise, hastaneler, direkt insan sağlığı ile ilgili olması nedeniyle sıfır hata felsefesi ışığında hizmet vermesi gereken kuruluşlardır. Bu nedenle hatalar hastane açısından bir risk unsuru haline gelmeden önce proaktif risk yöntemleri mutlaka uygulanmalıdır. Rekabet avantajı elde etmek isteyen her bir sağlık kuruluşu, kalite, akreditasyon ve hasta güvenliği kriterleri açısından ulusal ve uluslararası kabul görmüş indikatörler açısından iç dinamikleri açısından proaktif bir özdeğerlendirme ortamı oluşturmalarıdır. Yukarıdaki modelin hastanelerde uygulanmasının temel amacı da budur.

Modelin açıklamalarına devam etmek gerekirse; fikrin gerçekleştirilmesi aşamasında, bu yöntemin uzmanlaşmamış kadroyla uygulamaya sokulması halinde, hastalarda gelişebilecek istenmeyen komplikasyonlar ve ölüm vakaları yüzünden hastane hem hukuki, hem de imaj zedelenmesi gibi büyük risklerle karşı karşıya kalabilecektir.

Fikrin diğer iki süreçte geliştirilmesi ve gerçekleştirilmesi aşamasında bir risk unsuru bulunmamasına rağmen son aşama da dikkatle uygulanmalıdır. Robotik cerrahi yöntemi hastanede kullanılmasına ve bu sistem sayesinde büyük bir rekabet avantajı yakalanmasına rağmen, eğer geri ödemeler konusunda Sosyal Güvenlik Kurumu ve özel sigorta şirketleriyle bir anlaşma

sağlanamamışsa -yüksek maliyetler sebebiyle- hastane avantajı büyük bir finansal riske dönüşebilecektir.

Örneğin, bir hastanede robotik cerrahi yönteminin kullanılması fikri inovatif bir fikir olabilir ancak bu yöntemi uygulayabilecek profesyonel kadronuzun bulunmaması halinde bu fikrin uygulamaya konulması hastaneyi finansal açıdan ciddi riske sokabilecektir³.

Hastaneler tüm teşhis ve tedavi edici işlemlerinin yanı sıra hizmet süreçleri yönüyle de risk haritalarını çıkarmalıdır. Çalışanların iş ve görev tanımları yapılmalı, belirli aralıklarla revize edilmeli, yapılacak tüm faaliyetlerin iş akış şemaları yapılmalıdır. Tüm çalışanlar, buldukları alanlarla ilgili risk çalışmalarına aktif şekilde katılmalı ve yöneticiler de bu konuda çalışanları motive etmelidir. Yapılacak tüm bu koordinasyon ve çalışma ile hastanelerde risk çalışmaları ivme kazanacak, yapılacak yenilikler ve değişim süreci de bu ivme ile doğru orantılı olarak pozitif yönde gelişmeye başlayacaktır.

Yapılan risk çalışmaları kurum ve yönetim kademesi için olduğu kadar, çalışanlar için de büyük öneme sahiptir. Yapılan birçok çalışma göstermektedir ki, hatalar büyük oranda sistem odaklıdır. Sistemden kaynaklanan birçok hata ise çalışanları istemedikleri birçok olayla karşı karşıya getirmektedir. Yaşanan olaylar, personelin moral ve motivasyon düzeyini olumsuz yönde etkilemekte, bu durum da kurum performansının düşmesine sebep olmaktadır.⁴

Hastanelerde risk olgusu ve risk faktörleri konularında tüm çalışanlar –özellikle risk yöneticileri tarafından- bilgilendirilmeli ve hasta ve çalışan güvenliği konuları paylaşılan kurumsal değerler arasında yer almalıdır. Ayrıca çalışanların yenilikçi fikir ve düşüncelerini açıkça dile getirebileceği platformlar oluşturulmalı, çalışanlar yeni fikir ve düşüncelerinden dolayı teşvik edilmelidir. Özellikle her fikir ve düşünce “yapan bilir” düşüncesinden hareketle, ilgili uzman personelce risk önleme süzgecinden geçirilerek hayata geçirilmeye çalışılmalıdır.

Hastane risk yöneticisinin yapması gereken temel görevler aşağıda verilmiştir:

1. Hastanedeki tüm birimler arası eşgüdüm mekanizması sağlanmalıdır. (Örneğin kalibrasyonu yapılmamış bir cihaz, ya da uygun steril edilmemiş bir alet, hastanın ölümüne kadar yol açabilecek bir riskli sürecin başlangıcı olabilir).
2. Hastanedeki tüm süreçler risk açısından değerlendirilmeli ve riskler önceliklendirilmelidir.
3. Çalışanların iş ve görev tanımları mutlaka revize edilmelidir.
4. Çalışanlar inovatif fikir ve düşünceler konusunda teşvik edilmelidir.

³ Ameliyat robotu “Da Vinci” Türkiye’de 2000’li yıllarda kullanılmaya başlanmış ancak 21 Ocak 2012 tarihinde yayımlanan Resmi Gazetede ile Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Sağlık Uygulama Tebliği kapsamına girmiştir. SGK anlaşması olmayan kurumlarda bu ameliyatlara 25-35 bin TL civarında yapılmakta olup, son tebliğ ile anlaşmalı kurumlarda -özellikle tümör vakalarında-herhangi bir ek ücret alınmamaktadır(www.medimagazin.com.tr).

⁴Örneğin, önlenemez ve istenmeyen tıbbi hataya maruz kalmış bir hasta, kurum ve sağlık çalışanı aleyhinde dava açabilmekte, bu durum kurumun imajını etkilediği kadar, çalışanı da hukuki anlamda ciddi bir riskle karşı karşıya getirmektedir.

5. Çalışanların riskler ve yenilikler konusunda bilgilendirilmeli ve bu konuda bir eğitim takvimi oluşturulmalıdır (Yeni bir cihazın kullanımının bilinmemesi hasta için bir risk unsuru olabilir).

6. Risk analiz yöntemleri her birime ilgili bölümün uzmanlarının katılımıyla belirli periyodlar halinde uygulanmalıdır.

7. Model çerçevesinde her bir inovatif fikir risk yönetim süreci alt basamaklarından mutlaka geçirilmelidir.

8. Her bir iş için iş akış diyagramları düzenlenmeli, çalışanların hangi durumlarda ne yapacaklarının belirlendiği bir acil durum eylem planı mutlaka olmalıdır.

9. Çalışanlar, malpraktis (tıbbi hatalı uygulama) kavramı ile ilgili eğitilmeli, karşılaşılabilecekleri hukuki ve mali sorunlar konusunda bilgilendirilmelidir.

10. Hastane ulusal ve uluslararası tüm kalite indikatörleri açısından değerlendirilmeli, eksik/aksak hususlar için önlemler alınmalıdır.

11. Yönetim kademesine kalite, akreditasyon, hasta güvenliği ve risk yönetimi konularında danışmanlık yapılmalıdır.

Tüm bu yukarıda sayılan hususların temel amacı hastaları, çalışanları ve dolayısıyla kurumu oluşabilecek risklere karşı korumaktır. Bu bağlamda yapılan çalışmaların inovatif fikirlerin açığa çıkarılabilmesi ve uygulanabilmesi açısından risk faktörlerinin hastane sisteminin her bir aşamasına entegrasyonu –modelde görüldüğü üzere- esas alınmalıdır. Bu uygulamalar, sinerjik, inovatif, proaktif ve sistematik olduğu sürece hastanelerin risklerini kabul edilebilir sınırlara çekebileceği değerlendirilmektedir.

6. Sonuç ve Öneriler

İnovasyon tüm kurumlar için sürdürülebilir başarının sağlanması açısından önemlidir. Ancak inovasyonun gerçekleşeceği kurumun bir hastane olması hayati riskleri de beraberinde getirecektir. Bu noktada inovasyon faaliyetleri tüm aşamaları ile risk yönetimi programına entegre olarak gerçekleştirilmek durumundadır. Bu kapsamda hastanelerde inovasyon sürecinin her bir aşamasında öncelikle risk tanımlaması ve risk analizi yapılmalı, alternatif teknikler geliştirilmeli, en iyi tekniğin seçilerek uygulamaya konulması ve son olarak da etkililiğin izlenmesi ve değerlendirilmesi inovasyon sürecine dâhil edilmelidir.

Gerçekleştirilen bir inovasyon faaliyeti risk değerlendirme süzgecinden geçirilmediğinde, hastane açısından rekabet avantajı sağlayacağı yerde büyük bir risk unsuru haline dönüşebilecektir. Bu durumda her bir inovasyon süreci, başlı başına bir tehdit unsuru olacaktır. Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması ve finansal riskleri önleme amaçlı bu risklerin önlenmesi amacıyla hastanelerde bu faaliyetleri yönlendirecek, eğitimleri planlayacak, hukuki sorunlar oluştuğunda

ilgilenecek, sağlık kurumundaki gerekli kültürel değişimler için öncü olabilecek pozisyonda bir birime ya da yöneticiye gereksinim vardır.

Son dönemde yürürlüğe konan yasal yükümlülükler ile risk kontrolü ve kalite odaklı yaklaşımlar gereği hastanelerde risk yöneticisi kadrosu oluşturulmalıdır. Gelişmiş ülke örneklerine de bakıldığında hastanelerin yönetim kurullarında bir risk yöneticisine yer verildiği görülecektir. Kurumu her türlü riske karşı korumakla ilintili faaliyetlerin yürütücüsü olacak bu pozisyon daha güvenli bir hizmetin sunulmasında etkili olacaktır.

Kaynakça

- Abe, Akinori.; Ozaku, Hiromi Itoh.; Sagara Kaoru.; Kuwahara, Noriaki.; Kogure, Kiyoshi. "Nursing Risk Management By Focusing on Critical Words or Phrases in Nurses' Conversations", *International Journal of Knowledge-based and Intelligent Engineering Systems*, 2007.
- Aksay, Kadir.; "Hastanelerde Risk Yönetimi ve Bağlantılı Fonksiyonlar: İstanbul Memorial Hastanesi Örneği", *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, 2003.
- Boutros, Akram., "How To Make Innovation Happen", *Physician Exucative*, March-April 2007.
- Byers, Jacqueline Fowler.; White, Susan V. "Patient Safety: Principles and Practice", *Springer Publishing Company*, 2004.
- Carroll, Roberta. "Risk Management Handbook For Health Care Organizations", *Third Edition*, *Jossey-Bass Inc.*, 2001.
- Claver, Enrique; Llopis, Juan; Garcia, Daniel; Molino, Hipolito.; "Organizational Culture for Innovation and New Technological Behavior", *The Journal of High Technology Management Research*, Cilt: 9, Sayı: 1, 1998.
- ECRI, "Risk and Quality Management Strategies" *Healthcare Risk Control*. Volume 2, March 2003.
- Endsley, D. Scott.; "Putting Healthcare Innovation into Practice", *A John Wiley & Sons Publication*, 2010.
- Griffin, Don. "Hospitals. What They Are and How They Work", *Third Edition*, *Jones and Bartlett Publishers, Inc.*, 2006.
- Güleç, Sibel; Gökmen, Habil. "Bir İşletme Olarak Hastanelerde Risk Yönetimi ve Hasta Güvenliği", *Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı*, 2009.
- Hammer, Michael. "Deep Change: How Operational Innovation Can Transform Your Company.", *Harvard Business Review*, Vol.82 No.4, 2004
- <http://www.csgb.gov.tr/csgbPortal/csgb.portal?page=mevzuat&id=1> (Erişim Tarihi: 03.01.2013)
- <http://www.medimagazin.com.tr/medimagazin/tr-robotik-cerrahi-kamu-hastanelerinde-ucretsiz-676-572-1153.htm> (Erişim Tarihi: 10.01.2013)
- Jamrog, Jay.; Vickers, Mark.; Bear, Donna.; "Building and Sustaining a Culture That Supports Innovation", *Human Resources Planning*, Cilt: 29, Sayı: 3, 2006.
- Kavaler, Florence ve Spiegel Allen D. "TQM, CQI, and Evaluation of the Risk Management Program". *Risk Management in Health Care Institutions: A Strategic Approach*. Ed.: Florence Kavaler ve Allen D. Spiegel. *Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, Inc.*, 1997.
- Kanter, R. M. *The Change Masters: Innovation and Entrepreneurship in The American Corporation*. *New York: Simon & Schuster*. 1984.

- Kurt, Mustafa; Ağca, Veysel.; İç Girişimcilik ve Temel Belirleyicileri: Kavramsal Bir Çerçeve”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Sayı: 29, Temmuz-Aralık 2007.
- Özdemir, Ayşe Aytül.; Demirci, Emre.; “İşletmelerde İnovasyon Sürecinde Sosyal Sermaye”, 18. Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, Adana, 2010.
- Sattler, Markus.; “Excellence in Innovation Management: A Meta-Analytic Review on the Predictors of Innovation Performance”, Gabler Verlag Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, 2011.
- Smith, Dean G ve Wheeler John R.C. “Strategies and Structures for Hospital Risk Management Program”, Health Care Management Review. Sayı No:17(3),1992.
- Sur, Haydar.;”Hasta Güvenliği Açısından Risk Yönetimi”, Ders Notları, Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, 2008.
- Tidd, Joe.; Bessant, John.; Pavitt, Keith.; “Managing Innovation: Integrating Technological, Market and Organizational Change”, John Wiley&Sons Ltd., Üçüncü Baskı, İngiltere, 2005.
- TÜSİAD, Ulusal İnovasyon Sistemi, Yayın No: TÜSİAD-T/2003/10/362, İstanbul, Ekim 2003.