Image not found or type unknown

12. śniadanie prasowe w NIL - prezentacja raportu dotyczącego Human Factors

22 kwietnia 2026 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie odbyło się śniadanie prasowe poświęcone prezentacji wyników raportu dotyczącego zastosowania podejścia Human Factors w analizie procesów klinicznych. Wydarzenie zgromadziło przedstawicieli środowiska medycznego, ekspertów systemowych, przedstawicieli instytucji publicznych oraz mediów. W spotkaniu wzięli udział: dr n. med. Łukasz Jankowski, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, dr hab. Monika Monika Raulinajtys-Grzybek – kierowniczka Katedry Rachunkowości Menedżerskiej SGH, prof. SGH, prof. dr hab. n. med. Jacek Sobocki, zastępca dyrektora ds. lecznictwa w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym im. prof. W.Orłowskiego CMKP, dr n. o zdr. Tomasz Kopiec - dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. W. Orłowskiego CMKP, dr n. med. Artur Drobniak - prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie oraz dr Piotr Piotr Daniluk reprezentujący PZU- TUW (Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych).
Spotkanie zostało zorganizowane w kontekście trwającej w Polsce debaty nad wdrożeniem modelu no-fault w ochronie zdrowia. Prezentowany raport stanowi jedno z pierwszych tak kompleksowych opracowań pokazujących, że bezpieczeństwo pacjenta powinno być analizowane przede wszystkim w ujęciu systemowym, a nie przez pryzmat odpowiedzialności jednostki.
„To badanie pokazuje, iż problem błędów medycznych nie jest problemem pojedynczego profesjonalisty medycznego, tylko systemu. W analizie 78% hospitalizacji zawierało sygnały ryzyka, które co prawda nie prowadziły do szkody, ale mogły ją wywołać. To dokładnie ten obszar, którym powinna zajmować się ustawa no-fault – zapobieganie, a nie karanie.” – mówi dr n. med. Łukasz Jankowski, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej.
Podczas wydarzenia zaprezentowano wyniki badania przeprowadzonego w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym im. prof. W. Orłowskiego CMKP. Badanie miało charakter jakościowo-ilościowy i obejmowało analizę procesów klinicznych z wykorzystaniem metod Human Factors, takich jak HMPS, mapowanie procesów (Work-as-Done) oraz analiza HF-FMEA.
Kluczowe wnioski z raportu wskazują, że:

- w 78% analizowanych hospitalizacji zidentyfikowano zdarzenia typu „near miss” lub sygnały ryzyka systemowego,
- 22% przypadków wiązało się z wystąpieniem szkody (potencjalne zdarzenia niepożądane),
- aż 52% problemów dotyczyło obszaru dokumentacji, komunikacji i przepływu informacji.

Oznacza to, że zdecydowana większość zagrożeń w procesie leczenia ma charakter ukryty i nie jest ujmowana w klasycznych systemach raportowania błędów. Podkreślono, że są to ryzyka przewidywalne i możliwe do ograniczenia poprzez odpowiednie projektowanie procesów.
W trakcie śniadania prasowego szczególny nacisk położono na zmianę podejścia do bezpieczeństwa pacjenta – z modelu opartego na poszukiwaniu winy na model zarządzania

ryzykiem systemowym. Eksperci wskazywali, że większość błędów medycznych wynika z organizacji pracy, przeciążenia poznawczego, fragmentacji informacji oraz niedoskonałości procesów, a nie z indywidualnych decyzji personelu.
Zaprezentowano także główne obszary ryzyka zidentyfikowane w badaniu, do których należą:

- nieustrukturyzowany proces przekazania pacjenta (handoff),
- zakłócenia pracy i przerwania podczas zabiegów,
- brak standaryzacji logistyki sprzętu,
- fragmentacja systemu informacji klinicznej.

Wnioski z raportu wskazują, że obecnie bezpieczeństwo procesu leczenia w dużej mierze opiera się na doświadczeniu i czujności personelu medycznego, który kompensuje niedoskonałości systemowe. Jednocześnie podkreślono, że podejście Human Factors umożliwia identyfikację zagrożeń na etapie „near miss", czyli zanim dojdzie do szkody u pacjenta, co stanowi kluczowy element nowoczesnego zarządzania bezpieczeństwem.
Śniadanie prasowe w NIL stanowiło ważny głos w debacie o przyszłości systemu ochrony zdrowia w Polsce. Zaprezentowane wyniki badania wskazują, że wdrożenie podejścia systemowego oraz rozwiązań opartych na Human Factors może istotnie przyczynić się do poprawy bezpieczeństwa pacjentów, ograniczenia liczby zdarzeń niepożądanych oraz stworzenia fundamentów dla efektywnego wdrożenia modelu no-fault.
Raport oraz jego skrócona forma znajdują się w załącznikach poniżej.
Zachęcamy również do zapoznania się z relacją z wydarzenia na portalu gazetalekarska.pl - Zdarzenia niepożądane: kwestia systemu, a nie winy (foto) - Gazeta Lekarska

fot. Alicja Szczypczyk/ NIL, oprac. graficzne briefing note Adrian Boguski/ NIL