

**LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO LIGONINĖS KAUNO KLINIKŲ
KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS NUSTATYMO PLANINIŲ OPERACIJŲ
ORGANIZAVIME IR VALDYME ANALIZĖ**

T U R I N Y S

KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS APIMTIS IR VERTINIMO METODAI	2.
ĮVADAS	3.
2019 METŲ KORUPCIJOS ŽEMĖLAPYJE TEIKIAMI DUOMENYS	3.
KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ	4.
IŠVADOS	7.
PASIŪLYMAI	7.

KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS APIMTIS IR VERTINIMO METODAI

Pagrindas: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 10 d. įsakymas Nr.V-1633 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo“.

Tikslas: Nustatyti korupcijos rizikos veiksnius, galinčius sudaryti prielaidas korupcijai pasireikšti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų (toliau – Kauno klinikos) planinių operacijų organizavimo ir valdymo srityje bei pateikti pasiūlymus, kurie galėtų padėti mažinti ir valdyti nustatytą (jei būtų) korupcijos riziką.

Objektas: Planinių operacijų organizavimo ir valdymo sritis.

Uždaviniai:

1. nustatyti, ar Kauno klinikų vidaus teisės aktai pakankamai aiškiai ir detalai reglamentuoja operacijų planavimo ir valdymo procesus;

2. antikorpuciniu požiūriu išanalizuoti operacijų planavimo ir valdymo procesus, nustatyti galimas veiklos organizavimo silpnąsias vietas.

Atliekant korupcijos pasireiškimo tikimybę vertinama:

1. gydytojų savarankiškumas priimant sprendimus ir sprendimų priėmimo diskrecija (teisė spręsti klausimus ir priimti sprendimus savo nuožiūra);

2. gydytojų kontrolės lygis;

3. vykdomo operacijų planavimo dokumentavimas.

Dokumentų rinkimo ir vertinimo metodai:

1. Išorinių ir vidinių teisės aktų ir dokumentų turinio analizė;

2. Išorinių ir vidinių teisės aktų praktinio įgyvendinimo analizė;

3. Veiklos srities procesų ir esamo proceso vykdymo stebėjimas;

4. Viešai prieinamos informacijos (internetu svetainės, informacija žiniasklaidoje ir pan.) stebėjimas ir vertinimas.

Korupcijos pasireiškimo tikimybės analizę atliko:

Kauno klinikų generalinio direktoriaus 2020 m. rugpjūčio 27 d. įsakymu Nr. V-878 sudaryta komisija, pirmininkas – direktoriaus valdymui ir plėtrai pavaduotojas Tomas Kuzmarskas. Kontaktiniai duomenys: tel. 8 37 32 6268, el. p. tomas.kuzmarskas@kaunoklinikos.lt

Analizuojamas laikotarpis:

2019 – 2020 metai. Duomenys analizuojami ir situacija vertinama buvo pagal galiojančius teisės aktus.

Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo procesas planuotas ir atliktas, o taip pat išvada dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės parengta vadovaujantis „Valstybės ar savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijomis“, patvirtintomis STT direktoriaus 2011-05-13 įsakymo Nr.2-170 IV skyriuje nustatyta tvarka.

Į V A D A S

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 6 str., Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr.1601 „Dėl korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 10 d. įsakymu Nr.V-1633 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo“, Kauno klinikų 2020 m. rugpjūčio 27 d. įsakymu Nr. V-878 „Dėl komisijos sudarymo korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymui atlikti“ pavesta atlikti korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymą planinių operacijų organizavimo ir valdymo srityje.

2019 METŲ KORUPCIJOS ŽEMĖLAPYJE TEIKIAMI DUOMENYS

Eilę metų Lietuvos korupcijos žemėlapyje sveikatos apsaugos institucijos įvardijamos tarp labiausiai korumpuotų.

Sveikatos apsaugos įstaigų korumpuotumas:

Sveikatos apsaugos institucijos įvardytos kaip labiausiai korumpuotos. 2019 metais tai nurodė 47% apklaustų gyventojų ir 45% valstybės tarnautojų.

Vertinant sveikatos apsaugos įstaigų korumpuotumą 2019 metais Respublikinės ligoninės/klinikos atsidūrė šio sąrašo viršuje. 32% apklaustųjų gyventojų įvardijo jas kaip labai korumpuotas, 60% kaip dalinai korumpuotas ir tik 2% įvardijo kaip visai nekorumpuotas įstaigas;

Kyšių prievartavimas, davimas:

Dauguma gyventojų (61%) mano, kad kyšis padeda spręsti problemas. Ši dalis nuo 2007 m. nuosekliai mažėja. Paaiškėjo, kad 30% gyventojų duotų kyši, kad išspręstų savo problemas. 10% gyventojų nurodė, kad per pastaruosius 12 mėn. jie yra davę kyši, per 5 metus tokių yra net 23%. Lietuvos gyventojų, kurie prisipažino, kad jiems yra tekę duoti kyši bent kartą per pastaruosius 5 metus, buvo klausiama apie kyšio davimo priežastis. Dažniausiai buvo atsakoma, kad „visi taip daro“ ir kyšis buvo duodamas tikintis, kad tai „padės greičiau išspręsti problemą“. Žymiai rečiau buvo nurodoma, kad kyšis buvo reikalaujamas.

Kaip labiausiai paplitusius reiškinius gyventojai nurodė, kai asmuo gydytojui atsidėkoja pinigais po sėkmingai atliktos operacijos - 29%

KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ KAUNO KLINIKŲ PLANINIŲ OPERACIJŲ PLANAVIMO IR VALDYMO SRITYJE

Kauno klinikų misija gerinti Lietuvos gyventojų sveikatą ir gyvenimo kokybę, ugdyti ambicingus ir nuolat tobulėjančius sveikatos priežiūros specialistus, kurti ir diegti moksliniais tyrimais pagrįstas inovacijas.

2019 m. Kauno klinikose dirbo 7144 darbuotojai: 2212 gydytojai (iš jų: 895 gydytojai rezidentai ir 1317 gydytojai), 2334 slaugos specialistai, 1449 pagalbinio medicinos personalo darbuotojų ir 1149 darbuotojai priklausantys kito personalo kategorijai.

Chirurginių paslaugų teikimo resursai:

Chirurginio profilio paslaugos Kauno klinikose teikiamos 14 – oje chirurginio profilio padalinių, kuriuose yra 75 operacinės. Būtinąsias paslaugas užtikrina 11 operacinių, kurios veikia visą parą. Vidutinis visų planinių Kauno klinikų operacinių užimtumas 2019 m. siekė 6,63 val./parą.

2019 m. Kauno klinikų stacionare atliktos 66030 operacijos. Beveik pusė jų yra didžiosios operacijos. 2019 m. buvo atliktos 19576 dienos chirurgijos operacijos.

Planinių operacijų planavimo ir valdymo būdai:

Nuo 2017 m. įdiegta Kauno klinikų elektroninė operacijų planavimo ir operacinių užimtumo registravimo sistema. 2019 m. pradėti stebėti planinių operacinių savaitiniai rodikliai – užimtumas (proc.), efektyvumas (proc.), tą pačią dieną atšauktų planinių operacijų skaičius (proc.), nedirbtų operacinių sesijų darbo dienomis skaičius, operacinių darbo pradžios ir pabaigos laikai. Profilinėms klinikoms duomenys apie operacinių užimtumą teikiami kas savaitę ir mėnesio pabaigoje, parengiant apibendrintus duomenis. Procesas reglamentuotas Kauno klinikų generalinio direktoriaus 2017 m. kovo 29 d. įsakymu Nr. V-348 „Dėl komisijos sudarymo operatyviam operacinių darbo organizavimui Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikose“. Juo patvirtinta komisija, kurios uždavinys įdiegti sistemą padaliniuose, nustatytos pagrindinės funkcijos padalinių vadovams organizuojant operacijų planavimo procesą.

Vertinant vidinius teisės aktus ir vidines tvarkas, galima teigti, kad Kauno klinikose nėra unifikuotos sistemos, kaip vyksta operacijų planavimas skirtingose chirurginio profilio klinikose. Kauno klinikose, generalinio direktoriaus įsakymu ar kitu vidiniu dokumentu nėra reglamentuota operacijų planavimo ir organizavimo tvarka, planavimas dalyje padalinių vykdomas pagal nusistovėjusius vidinius procesus, padalinio specifiką, naudojamos papildomos planavimo priemonės (vedami žurnalai, naudojami asmeniniai užrašai ir panašiai). Naudojant papildomas ar kiek skirtingas planavimo priemones tampa neįmanoma objektyviai įvertinti operacijų planavimo eigos, tačiau, įvertinus atskirų operacijų atlikimo faktus nenustatyta, kad informacija apie atliktą operaciją nebūtų perkelta į ligoninės informacinę sistemą operacijų planavimo ir operacinių užimtumo registravimo sistemą.

Planinių operacijų planavimas ir valdymas:

Planinių operacijų laikas ir data daugeliu atvejų paskiriami ambulatorinės konsultacijos metu, kai yra nusprendžiama, kad pacientui operacija yra reikalinga. Kai kuriose klinikose, kur

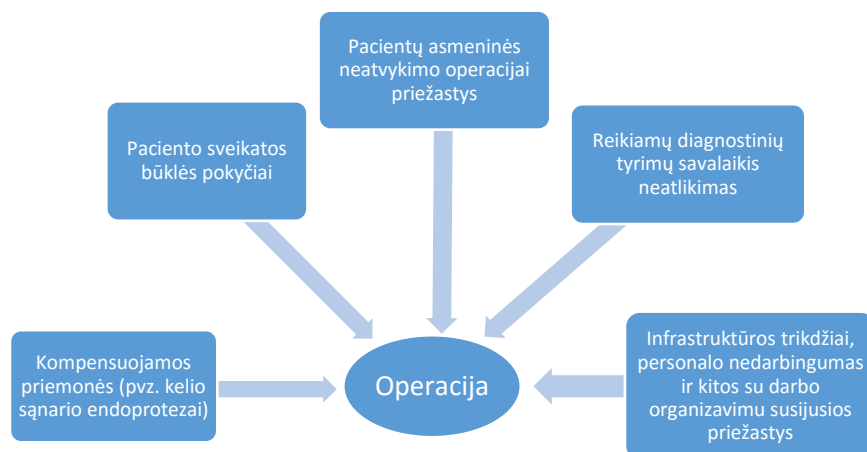
pacientų srautas yra labai didelis, o operacijos nedidelės apimties (pvz., Akių ligų klinika), operacijų laiką ir datą su pacientais derina klinikos administratorius.

Principinė operacijų planavimo schema:



Vertinant numatytus operacijų laikus, galima matyti, kad realūs operacijų laikai nuo suplanuotų gali skirtis, dėl proceso specifiškumo pvz. kai pacientui reikalingas tam tikros įrangos implantavimas, kaip klubo ar kelio sąnario protezas. Tokiu atveju, operacijos laikas priklauso nuo implanto prieinamumo – kompensuojamo ligonių kasų arba finansuojamo paties paciento. Taip pat operacijos laiko kitimas priklauso ir nuo operuojamojo sveikatos būklės. Nustatyti atvejai, kai pacientai neatvyksta numatytai planinei operacijai dėl sveikatos būklės pokyčių, tokiais atvejais trikdoma operacinių veikla, o atsilaisvinęs laikas gali būti išnaudojamas kitų pacientų operacijoms, todėl gali atsirasti operacijų prieinamumo laiko netolygumas.

Operacijų planavimo procesą įtakojantys veiksniai:



Apibendrinant, galima teigi, kad operacijų planavimas skirtingose chirurginio profilio klinikose skiriasi ir tam įtakos turi daug priežasčių: darbo specifika, nusistovėjusi darbo tvarka.

Korupcijos pasireiškimo rizika:

Rizika korupcijai pasireikšti yra galima, kadangi nėra numatyta mechanizmų ar nuostatų, kaip operacijos turi būti planuojamos, per kiek laiko vieną ar kitą sveikatos sutrikimą turintiems pacientams operacijos turi būti atliekamos ir panašiai.

Galimi korupcijos rizikos veiksniai:

- Vienasmenis gydytojo sprendimas dėl operacijos atlikimo (tačiau reikėtų įvertinti tai, kad operacijos atliekamos tik esant medicininėms indikacijoms, grožio ar kitokio pobūdžio kosmetinės procedūros nėra apmokamas ligonių kasų ir priskiriamos prie mokamų paslaugų);
- Nėra Kauno klinikų elektroninės operacijų planavimo ir operacinių užimtumo registravimo sistemos nuostatų, kuriose būtų aiškiai nurodytos darbuotojų pareigos, aprašytas operacijų planavimo mechanizmas, operacinių užimtumo koregavimo galimybės ir atsakingi darbuotojai;
- Nėra atskiro operacinių veiklą reglamentuojančio dokumento, veikla organizuojama vadovaujantis atskiruose padaliniuose nusistovėjusia darbo praktika;
- Pacientų registravimas operacijai į atsilaisvinusias vietas. Vertinant šį veiksnių reikėtų atsižvelgti ir tai, kad siekiant efektyviai naudoti resursus įstaiga turi orientuotis į efektyvų operacinių išnaudojimą ir maksimalų jų užimtumą, todėl sunku nuspręsti šio rizikos veiksnio įtaką, neatmetant galimybes, kad sąlygos piktnaudžiavimo atvejams gali susidaryti.

Nusiskundimai, tyrimai, pranešimai:

Nuo 2019 m. metų pradžios iki 2020 m. spalio mėnesio, oficialių ar anoniminių pranešimų apie galimai korupcinio pobūdžio veiklas planinių operacijų planavimo ir valdymo srityje nebuvo gauta. Kontrolės institucijos taip pat neatlikinėjo tyrimų, patikrinimų dėl šios veiklos.

Analizuotu laikotarpiu taip pat nebuvo užfiksuota Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 2 str. 2 dalyje nurodytų korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų atvejų, nebuvo užfiksuota mažiau pavojingų teisės aktų pažeidimų, už kuriuos numatyta administracinė, tarnybinė (drausminė) ar kitokia teisinė atsakomybė, atvejų.

MOTYVUOTOS IŠVADOS

Išanalizavus situaciją Kauno klinikų operacijų planavimo ir valdymo srityje, darytina išvada, kad vertintoje veiklos srityje yra galima korupcijos rizika dėl šių korupcijos rizikos veiksnių:

1. Nėra atskiro planinių operacijų planavimą ir valdymą reglamentuojančio vidaus dokumento, veikla organizuojama vadovaujantis atskiruose padaliniuose nusistovėjusia darbo praktika. Tai sąlygoja apsunkintą proceso kontrolę, skirtingų paslaugų teikimo standartų atsiradimą.

2. Nėra Kauno klinikų elektroninės operacijų planavimo ir operacinių užimtumo registravimo sistemos nuostatų, kuriuose būtų numatyta sistemos naudotojų atsakomybė, pareigų paskirstymas, įvestų duomenų koregavimo galimybės ir atsakomybės.

3. Korupcinio pobūdžio veikų, ar galimai korupcinio pobūdžio veikos apraiškų analizuojamu laikotarpiu nebuvo nustatyta.

PASIŪLYMAI

Siekiant sumažinti galimą korupcijos rizikos veiksnių įtaką Kauno klinikų planinių operacijų organizavimo ir valdymo srityse, siūlome:

1. Parengti ir patvirtinti Kauno klinikų generalinio direktoriaus įsakymu profilinėse klinikose bei filialuose atliekamų operacijų organizavimo bei operacinių, vykdančių skubią ir planinę chirurgiją, veiklos stebėsenos ir kontrolės tvarkos aprašą. Jame apibrėžiant:

- Planinių operacijų planavimo procesą;
- Operacijų planų valdymo procesą;
- Operacinių valdymo ir efektyvumo rodiklių stebėseną ir kontrolę.

2. Parengti ir patvirtinti Kauno klinikų elektroninės operacijų planavimo ir operacinių užimtumo registravimo sistemos nuostatus, nustatant aiškias sistemos naudotojų atsakomybes, pareigas bei duomenų teikimo kontrolės mechanizmus.

Komisijos pirmininkas

Tomas Kuzmarskas

Nariai:

Vilma Traškaitė-Juškevičienė

Laima Šoliūnienė

Diana Armalienė