



Bērnu klīniskā
universitātes
slimnīca



Delna
SABIEDRĪBA PAR ATKLĀTĪBU
TRANSPARENCY INTERNATIONAL
LATVIJAS NODAĻA



PROVIDUS
DOMNICA

Korupcija veselības sektorā: izaicinājumi un labās prakses piemēri Latvijā

Projekta ziņojums par Bērnu klīnisko universitātes slimnīcu

Indra Mangule, PROVIDUS politikas pētniece

2015



Publikācija sagatavota projekta „Korupcija veselības sektorā: izaicinājumi un labās prakses piemēri Latvijā” ietvaros. Projektu finansē Transparency International Lietuvas nodaļa Starptautiskās pretkorupcijas konferences programmas ietvaros. Par publikācijas saturu atbild biedrība „Sabiedriskās politikas centrs PROVIDUS”.

IEVADS

Iniciatīvas „*Korupcija veselības sektorā: izaicinājumi un labās prakses piemēri Latvijā*” mērķis ir pievērst sabiedrības uzmanību korupcijas klātbūtnei veselības nozarē Latvijā, īpaši pievēršot uzmanību labās prakses piemēriem korupcijas risku novēršanai.

Projekts tiek īstenots Transparency International IACC iniciatīvas ietvaros, ar mērķi uzsākt pētniecību par korupciju veselības sektorā, vienlaikus arī veicot sociālo kampaņu, lai pievērstu sabiedrības uzmanību šai problēmai. Līdz ar to, pētniecības pirmo posmu sastāda gadījuma izpēte, apskatot Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas (turpmāk – BKUS) gadījumu.

BKUS tika izvēlēta kā pirmā medicīnas iestāde pētījumā, ņemot vērā tās jau eksistējošo reputāciju kā godprātīgai veselības aprūpes institūcijai un, lai iezīmētu reālo situāciju slimnīcā, tika veiktas 9 padziļinātās intervijas ar medicīnas iestādes visu līmeņu personālu (māsām, ārstiem, nodaļu un klīniku vadītājiem), kā arī analizēts Grācas Medicīnas Universitātes profesora Michael E. Hollwarth neatkarīgais audita ziņojums par situāciju Bērnu ķirurģijas klīnikā, sniedzot arī ieteikumus un vadlīnijas, kuras būtu jāņem vērā slimnīcas darbības uzlabošanai.

Iegūtie dati ir apkopoti šajā ziņojumā. Tā mērķis ir identificēt korupcijas riskus un veikt ieteikumus uzlabojumiem. Jāpiemin, ka šajā gadījumā ir runa par korupcijas riskiem pacientu un pakalpojuma sniedzēju, bet ne menedžmenta un vadības korupciju – lai veiktu šādu padziļināto analīzi būtu nepieciešams veikt atsevišķu pētījumu par šo tēmu.

BKUS piemērs kalpo par piemēru kopējai situācijai veselības nozarē Latvijā, tomēr, lai pilnvērtīgi izvērtētu šī brīža situāciju Latvijā, būtu nepieciešams veikt daudz dziļāku un plašāku analīzi, ievācot datus no citām slimnīcām Rīgā un reģionos, veicot intervijas, aptaujas, kā arī analizēt darba plānošanas dokumentus.

2011. SKDS veiktais pētījums noskaidroja, ka no aptaujātajiem Latvijas iedzīvotājiem, kuri pēdējo divu laikā bija ārstējušies poliklīnikā un/vai slimnīcā, katrs trešais (33%) bija veicis neoficiālus maksājums. Savukārt tirgus un sociālo pētījumu aģentūras “Latvijas Fakti” 2012.novembrī veiktā pētījuma rezultāti liecināja, ka tendence par medicīnas pakalpojumiem norēķināties neoficiāli

nedaudz samazinājās, jo no aptaujātajiem neoficiālus maksājumus, dāvanas vai pazišanos izmantojuši 28% iedzīvotāju¹.

Šobrīd nav pieejami jaunāki dati par situāciju veselības nozarē Latvijā, līdz ar to viens no iniciatīvas mērķiem bija iegūt vispārēju priekšstatu par situāciju šobrīd, noskaidrojot, vai tendence veikt maksājumus neoficiāli turpinās.

KORUPCIJAS RISKI UN TO IESPĒJAMIE RISINĀJUMI

Par korupcijas risku uzskata varbūtību, ka kāds no valsts vai pašvaldības iestādes darbiniekiem ar nodomu vai bez nodoma rīkosies savu vai citas personas interešu labā, gūstot sev nepienākošos labumu un nodarot kaitējumu vai zaudējumus valsts pārvaldībai, citiem vārdiem sakot, tas ir koruptīvas rīcības drauds².

Aptaujājot medicīnas personālu Bērnu klīniskās universitātes slimnīcā, secinājumi par eksistējošiem riskiem nav viennozīmīgi. No vienas puses, atzinīgi vērtējami slimnīcas centieni veikt sistēmiskus uzlabojumus slimnīcā kopumā, tādējādi līdz minimumam samazinot korupcijas risku klātbūtni medicīnas iestādē. Tajā pašā laikā tika noskaidrots, ka atsevišķi korupcijas riski pastāv un ka ir nepieciešams turpināt uzsākto darbu, lai tos izskaustu pilnībā.

Intervijās tika atklāts, ka vislielākie korupcijas riski pastāv ambulatorās un konsultatīvajās pieņemšanas nodaļās, kur cilvēkiem ir jāgaida rindās. Tieši garās rindas tika minētas kā lielākais korupcijas risks un situācijā, kad tās ir ļoti garas, pacienti ir visvairāk motivēti maksājums veikt neoficiāli, lai varētu saņemt konsultāciju pēc iespējas ātrāk.

Līdz ar to var veidoties situācija, kad pacients sazinās ar ārstu neoficiāli un uz apskati ierodas neregistrējoties, par pakalpojumu norēķinoties privāti. Lai arī slimnīca ir ieviesusi maksas pakalpojumu šādām situācijām, realitātē pacienti bieži izvēlas šo iespēju neizmantojot, meklējot citus ceļus, lai nokļūtu līdz nepieciešamajam pakalpojumam.

Kā iespējamais risinājums šī riska novēršanai tikai minēta pārbaužu sistēmas ieviešana, kas noteiktu, ka tiek veiktas speciālas, iepriekš nepieteiktas pārbaudes, kas varētu likt ārstiem un pacientiem būt

¹ Statistikas dati pieejami šeit: <http://www.knab.gov.lv/lv/education/campaign/2013/>

² KNAB (2009), Vadlīnijas iestādes pretkorupcijas pasākumu plāna izstrādei http://www.knab.gov.lv/uploads/free/ik_pasakumu_plans_vadlinijas.pdf

piesardzīgākiem un, iespējams, palīdzētu problēmu izskaust. Kā alternatīvs risinājums tika minēta elektroniska „iečekošanās” sistēma – līdzīgi kā viedbiļete sabiedriskajā transportā, kas būtu izmantojama, ierodoties poliklīnikā.

Tāpat arī tika norādīts, ka šobrīd eksistējošā anonīmā ziņošanas sistēma ir nepietiekams risinājums, jo daļai medicīnas darbinieku nav paļāvības, kā šī sistēma ir tiešām droša un ka to izmantojot, viņi neriskē zaudēt savu anonimitāti. Šajā gadījumā risinājums būtu šo sistēmu pārlūkošana, nodrošinot pilnīgu anonimitāti. Tāpat arī būtu nepieciešams veikt skaidrojošus pasākumus medicīnas iestādes darbiniekiem, lai izskaidrotu šo mehānismu funkcionalitāti, tādējādi mazinot šaubas par to uzticamību un iespējamu informācijas noplūdi.

Papildus garajām rindām, aptaujātie medicīnas darbinieki uzsvēra arī citus faktorus, kas veicina korupcijas risku klātbūtni medicīnas iestādē. Korupcijai labvēlīgu rada vispārējs finansējuma trūkums (ārstiem, māsām, inventāram) un lai to mēģinātu risināt, vai vismaz mazinātu tā radītos simptomus, ir svarīgi ieviest pilnīgu skaidrību – jābūt skaidri saprotamam, kurš par ko maksā, kādus pakalpojumus sedz valsts un kādus nesedz. Tāpat arī jāseko līdzi, lai maksas pacientu un valsts kases plūsmas nesajauktos.

Tajā pašā laikā, vairāku slimnīcas nodaļu darbinieki norādīja, ka kopumā BKUS korupcijas riski ir nedaudzi, piedevām vairākās nodaļās tādu nav vispār. Piemēram, Intensīvās terapijas nodaļā, korupcijas risku neesamību nosaka pašas nodaļas darba specifika – šajā nodaļā, piemēram, ārstējas tikai tie pacienti, kuru atrašanos tur pieprasa viņu smagais veselības stāvoklis. Tāpat arī šajā nodaļā nav maksas pakalpojumu un rindu, līdz ar to nerodas vajadzības par kādu pakalpojumu vai manipulāciju norēķināties neoficiāli. Nav arī konkrēta ārsta, kam ‘dot aplokšni’, jo šajā nodaļā darbs tiek organizēts komandā. Par spīti tam, ka atsevišķās situācijās vecāki cenšas uzzināt, piemēram, kura medmāsa strādās nakts maiņu un vēlas iedot nelielu naudas summu tādā veidā nodrošinot, ka bērnam tiks pievērsta pastiprināta uzmanība un būs īpašāka attieksme, realitātē medmāsa un ārsti pret pacientiem izturas vienlīdzīgi arī bez kādām īpašām dāvanām vai maksājumiem.

Medicīnas darbinieki vairākkārtīgi uzsvēra, ka korupcijas salīdzinoši mazā apjoma BKUS viens no iemesliem ir jau vēsturiski izveidojusies apziņa, ka bērnu veselības aprūpe ir bezmaksas un ‘pirktam pakalpojumam’ šeit nav vietas. Tomēr, lai korupcijas riskus mazinātu un nepieļautu to rašanos, tika identificēti sekojoši soļi:

1. Korupcijas riskus novērš sistēmas strukturētība – pacientam ir jābūt reģistrētam sistēmā, tikai tad ārsts var pieņemt pacientu. Šī sistēma ir elektroniska un automātiska, kas padara reģistrācijas procesu viegli pārskatāmu un drošu. Tāpat arī lielākajā daļā gadījumu ar vienu ārsta apmeklējumu ir par maz, taču nosūtījumu pie cita speciālista var tikai tad, ja pacients ir reģistrēts. Tas samazina iespēju, ka pacienti varētu ‘apiet rindas’.
2. Katrā stāvā ir ieviests t.s. māsu posteņa kabinets, kur māsiņa sagaida pacientu, pārbauda pierakstu, nosver un nomēra (ja tas nepieciešams). Šāda posteņa esamība nodrošina vēl vienu pieturas punktu pacientu plūsmā, kas savukārt samazina iespēju izvairīties no pieraksta vai sēdēšanas rindā.
3. Būtiski, ka slimnīcā ir pieejami arī maksas apmeklējumi, kuros ārsti var pieņemt pacientu steidzamības kārtā, proti, ārsti ir pieejami bez rindām. Tāpat arī kā maksas pakalpojums ir iespēja izvēlēties konkrētu speciālistu, pie kura pacients vēlas, piemēram, veikt operāciju.
4. Kā viens no labās prakses piemēriem minama brīvprātīgo klātbūtne slimnīcā. Ar brīvprātīgajiem tiek slēgti līgumi, kas atļauj viņiem palīdzēt māsām darbā – gan spēlējoties, gan arī vienkārši pieskatot bērnus. Šo cilvēku klātbūtne atslogo māsu darbu un uzlabo aprūpes kvalitāti, līdz ar to, piemēram, bērnu vecākiem mazinās vajadzība īpaši norēķināties ar personālu, lai tas pievērstu bērniem īpašu uzmanību.
5. Personāldaļa darbiniekiem veic apmācības, kurās tiek apskatītas nepieciešamās darbības korupcijas gadījumā.
6. Atsevišķās nodaļās ir iespēja izmantot „individuālo posteni” – maksāt slimnīcai par pastāvīgu, nepārtrauktu medmāsu klātbūtni. Līdz ar to, ja pacienta vecākiem ir nepieciešamība un vēlme, par šādu pakalpojumu ir iespējams norēķināties oficiāli.
7. Slimnīcā eksistē Bērnu fonds, kuram ir iespējams ziedot, lai tādā veidā izteiktu pateicību. Šie ziedojumi var būt anonīmi, tos var paredzēt kādam konkrētam mērķim (piemēram, kādas nodaļas remontam) un tie palīdz slimnīcai uzlabot pakalpojumu kvalitāti.
8. Slimnīcā ir pieejami arī ziņošanas mehānismi gadījumiem, kad personāls vēlas paziņot par korupcijas gadījumiem – var rakstīt iesniegumu iekšējā elektroniskajā tīklā vai arī veikt pacienta drošības ziņojumu (abas iespējas anonīmas).

9. BKUS ķirurgiskajā klīnikā ir izskausts t.s. 'personīgo klientu' koncepts - šobrīd pacients tiek pierakstīts pirmajā tukšajā ailītē sarakstā pie speciālista, kas ir visbrīvākais tuvākajā laikā – nav dīkstāves, nav garu rindu, nav nepieciešamības vai vēlmes kādam samaksāt, lai nodrošinātu rindas kustību.
10. Lai neveidotos pārpratumi ar pacientiem, kas ir nozaudējuši nosūtījumu pie speciālista, poliklīnikā ir maksas pakalpojums, kurā speciālists apskata pacientu un sagatavo jaunu nosūtījumu.
11. Piemērs no bērnu ķirurgiskās nodaļas, kas palīdz mazināt korupcijas risku – visiem nodaļas ārstiem ir obligāti jāpieņem arī poliklīnikā, lai mazinātu rindas.
12. Kā īpaši veiksmīgs labās prakses piemērs minams ārējais audits, kas tika veikts pēc pasūtījuma no Grācas Medicīnas Universitātes profesora Michael E. Hollwarth, lai novērtētu situāciju Bērnu ķirurgijas klīnikā, sniedzot arī ieteikumus un vadlīnijas, kuras būtu jāņem vērā slimnīcas funkcionēšanas uzlabošanai. Piemēram, audita ziņojumā tika norādīts, ka būtu jāizvairās no situācijas, kur katrs atsevišķais pacients ir piesaistīts tikai vienam konkrētam ārstam, jo tas padara klīniku darbu mazāk operatīvu un veicina dīkstāvi. Kā norādīja aptaujātie, šī rekomendācija ir ņemta vērā un ieviesta un ir būtiski uzlabojusi darba efektivitāti. Apsveicami vērtējams ne tikai tas, ka daļa no audita ziņojumiem jau ir ņemti vērā, ir ieviesti vai tiek plānota to ieviešana, bet arī pats fakts, ka klīnika šādu auditu ir pasūtījusi. Tas norāda uz vēlmi pilnveidot slimnīcas darbības sistēmu, lai nodrošinātu vienlīdzīgas iespējas visiem pacientiem.

Kā norādīts KNAB 2012. gada sociālās kampaņas ziņojumā, korupcijas medicīnas nozarē upuri ir visa Latvijas sabiedrība - medicīnas pakalpojumu saņēmējs var ciest gan tiešā veidā – pacientam, saņemot medicīnas pakalpojumu, tiek pieprasīts prettiesisks maksājums, gan arī netiešā, jo pazeminās sniegto pakalpojumu kvalitāte un pieejamība³. Pacienti, kuri apzināti veic neoficiālus maksājums 'aplaksnēs' ar mērķi apiet vispārpieņemto kārtību un rindas, kā arī ārsti, kuru šādus maksājumus pieņem un pat pieprasa, rada netaisnīgu un korumpētu veselības aprūpes sistēmu, no kuras cieš gan citi pacienti, gan medicīnas personāls un galu galā, arī pati medicīnas iestāde.

³ <http://www.knab.gov.lv/lv/education/campaign/2013/>

Līdz ar to ir būtiski veikt vispārējās sistēmas uzlabojumus, lai korupcijas rašanās riski būtu samazināti līdz minimumam. BKUS gadījumā šādi centieni ir veikti, kas vērtējams atzinīgi un var kalpot par piemēru citām medicīnas iestādēm. Tajā pašā laikā, ir nepieciešams turpināt iesākto darbu, lai samazinātu korupcijas risku klātbūtni visos iestādes līmeņos, bet it īpaši ambulatorās aprūpes nodaļās.