**Akcijski plan za 2017. i 2018. godinu uz**

**Strategiju suzbijanja korupcije za**

**razdoblje od 2015. do 2020. godine**

**Provedba analize korupcijskih rizika u području zdravstva**

Akcijskim planom za 2017. i 2018. godinu kao provedbenim dokumentom uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020. godine, jedna od planiranih aktivnosti u okviru mjere:

„Jačanje povjerenja korisnika u pružene zdravstvene usluge te podizanje svijesti o štetnosti korupcije i neformalnog plaćanja zdravstvenih usluga“ je i provedba analize korupcijskih rizika u području zdravstva.

Ministarstvo zdravstva izradilo je analizu korupcijskih rizika u području zdravstva koja se nalazi u privitku.

ANALIZA KORUPCIJSKIH RIZIKA U PODRUČJU ZDRAVSTVA

Korupcija je sveprisutni fenomen koji zahvaća zdravstveni sektor sa snažnim negativnim učinkom na zdravlje i blagostanje građana te je suzbijanje korupcije važan čimbenik unaprjeđenja zdravstvene usluge.

U dokumentu Transparency international “*Corruption Perceptions Index 2017*” od 21. veljače 2018, Hrvatska se nalazi na 57. mjestu od 180 (počevši od najmanje zahvaćenih zemalja), s 49 bodova od mogućih 100. Očito je kako je potrebno uspostaviti snažne mehanizme za borbu protiv korupcije. Da bismo u zdravstvu definirali i kontinuirano provodili odgovarajuće antikorupcijske mjere potrebno je identificirati moguće specifične rizike za pojavu korupcije u ovom području.

Globalne inicijative za borbu protiv korupcije koje su poduzele međunarodne organizacije kao što su Transparency International i Svjetska banka postavile su opću perspektivu korupcije s aspekta upravljanja rizicima. Procjena korupcijskih rizika je alat kojim se nastoji identificirati slabosti unutar sustava koje mogu predstavljati mogućnosti da se dogodi korupcija (McDevitt 2011.). Cilj procjene korupcijskog rizika nije utvrditi postoji li korupcija ili ne u određenom području, ili otkriti korumpirane pojedince, već identificirati potencijal za korupciju. Upravljanje korupcijskim rizikom se odnosi na poduzimanje koraka za rješavanje identificiranih rizika korupcije (CCECC; Blais and Shenkelaars 2009).

Čimbenici korupcijskog rizika su okolnosti koje mogu poticati, uzrokovati ili dopustiti korumpirano ili neetično ponašanje. Dva važna opća čimbenika korupcijskog rizika su prikazana u Klitgaardovoj korupcijskoj formuli gdje je C = M + D – A –T[[1]](#footnote-1) (Korupcija jednaka Monopolu i Diskrecijskoj vrijednosti minus (A)odgovornost minus Transparentnost). Iako postoje neke kritike ove formule neosporno je da monopol i diskreciju trebalo ograničiti u procesima javnog sektora, dok odgovornost i transparentnost trebaju biti veliki. Ako su monopol i diskrecija djelomično ili potpuno neizbježni, kao što je slučaj u pretežno socijalnom sustavu zdravstvenih usluga i predstavljaju legitiman način rada, posebnu pažnju treba posvetiti sprječavanju zloporabe.

Iako ne postoji međunarodni standard, mehanizam ili metodologija specifično za procjenu korupcijskog rizika u području zdravstva postoji više općih međunarodnih standarda ili mehanizama različitih u sadržaju i opsegu. Svi uključuju iste ili vrlo slične osnovne ili univerzalne korake koje treba poduzeti u ovom procesu: prvo je potrebno uspostaviti kontekst, zatim identificirati rizike (što se može dogoditi, kada, gdje, kako i zašto), zatim analizirati te rizike (odrediti razinu rizika), procijeniti rizike i konačno ih tretirati na adekvatan način.

Za učinkovito procjenjivanje korupcijskog rizika Transparency International je razvio 10 načela dobre prakse kojih ćemo se pridržavati u ovoj analizi:  
1. Puna podrška i predanost nadređenih ili drugog visokog menadžmenta  
2. uključivanje kompetentnih ljudi kako bi se osiguralo dostatno informirani i potpuni pregled institucije i njezinih rizika  
3. sveobuhvatnost, uzimajući u obzir sve aktivnosti ustanove koje mogu stvoriti značajan korupcijski rizik  
4. izbjegavati predrasude o učinkovitosti kontrola ili integritetu zaposlenika i trećih strana i usredotočiti se na inherentne rizike  
5. utvrditi i opisati korupcijske rizike s odgovarajućim detaljima  
6. procijeniti stvarnu vjerojatnost i utjecaj korupcijskih rizika

7. praktično i smisleno odrediti prioritetne korupcijske rizike

8. dokumentirani postupak procjene rizika na način koji će pokazati njegovu učinkovitost

9. provoditi postupak procjene rizika redovito, u odgovarajućim intervalima te u slučaju značajnih promjena koje utječu na javni sektor   
10. učinkovito komunicirati postupak procjene rizika i oblikovati ga na način koji olakšava učinkovitu komunikaciju i osmišljavanje odgovarajućih politika, programa i kontrola.

Tehnički vodič za Konvenciju protiv korupcije Ujedinjenih naroda (UNCAC)57 savjetuje oblikovanje antikorupcijske strategije na temelju procjene rizika koja treba biti zasnovana na relevantnim informacijama ili statističkim podacima. Ovaj vodič ne uključuje metodologiju za takvu procjenu, ali nudi neke poglede o tome koje informacije i aktivnosti treba smatrati relevantnima. (Prema Tehničkom vodiču, korisni podaci uključuju revizorska izvješća o javnim tijelima i statističke podatake koji odgovaraju okolnostima određene zemlje.) Nadalje, vodič predlaže posebna istraživanja koja će se provoditi u svrhu identifikacije uzroka, trendova i ranjivosti. Sve prikupljene informacije i podaci trebaju se koristiti za procjenu rizika ili ranjivosti koja identificira trendove, uzroke, vrste, prisutnosti i ozbiljnost ili utjecaj korupcije. Takav pristup bi trebao omogućiti bolje poznavanje procesa ili područja koji su izloženi korupciji te mjere izloženosti, što će dodatno pomoći u razvijanju prakse za bolju prevenciju i otkrivanje korupcije.

Upravljanje rizicima

**Mapiranje rizika**

U procesu upravljanja rizicima za identifikaciju rizika koristili smo alat mapiranje rizika.

1. prepoznavanje područja podložnog korupciji je prvi korak procesa.

Rizici se moraju identificirati kako bi se

* osiguralo da su procesom upravljanja rizicima obuhvaćeni svi značajni rizici te
* razvili prikladni postupci za mjerenje izloženosti tim rizicima

Područja rizika odabrana su temeljem slijedećih kriterija

* relevantnost za područje zdravstvene usluge
* utjecaj na financijske resurse sektora (produljenje bolovanja, lošiji rezultati liječenja
* mogućnost upravljanja odvojeno od drugih rizika.

Ovaj je korak proveden kao *brainstorming* ključnih članove tima na temelju iskustva.

1. ocjena rizika se sastoji od:

* procjene vjerojatnosti pojave korupcije u pojedinom identificiranom području
* procjene ozbiljnosti rizika (obično u skali ozbiljan, srednji, mali)

1. određivanje prioritetnih rizika
2. upravljanje rizicima

U ovom dokumentu bavit ćemo se prepoznavanjem područja korupcijskog rizika u zdravstvu i ocjenom rizika.

**Prepoznavanje područja podložnog korupciji**

Kao segment zdravstvenog sustava najizloženiji rizicima korupcije prepoznat je odnos zdravstveni radnik/radnik u zdravstvu - pacijent.

Dva su uzročna čimbenika korupcije-rizika u okviru ovog odnosa:

1. liste čekanja - loša dostupnost pojedinih zdravstvenih usluga, odnosno dugo čekanje na istu

Rizični faktori na kojima se temeljila odluka za odabir ovog rizika:

* pozicija pacijenta na listi čekanja na zdravstvenu uslugu, odnosno odlučivanje o žurnosti je diskrecijska odluka zdravstvenog radnika
* postoji odnos monopola u pružanju zdravstvene usluge (nema konkurencije državnom zdravstvu u mnogim uslugama)

2. paralelni rad zdravstvenih radnika u privatnoj praksi

Rizični faktori na kojima se temeljila odluka za odabir ovog rizika:

* nedostatak transparentnosti (nemoguće je pratiti upućivanje pacijenata iz javnog sektora u privatni)
* mogući nedostatak odgovornosti (može povećati odsutnost zdravstvenih radnika s redovnog rada u javnom sektoru i utjecati na čekanja zdravstvenih usluga u javnom sektoru)

**Procjena vjerojatnosti pojave korupcije u pojedinom identificiranom području**

Kako bi se osigurala kvaliteta procjene, potrebno je jednako koristiti kvantitativne i kvalitativne podataka te objektivne i percepcijskih podatke.

Metodologije mogu biti:

* Provođenje “desk-based” pregleda informacija
* Intervjuiranje sudionika
* Organiziranje fokus grupa
* Provođenje anketa

Postoji nekoliko poteškoća u prikupljanju objektivnih podataka za ovo područje: administrativni sustav je preslab za prikupljanje podataka o rizicima (npr. prisutnost na radu u javnom sektoru kod paralelnog rada), a koruptivne radnje se obično skrivaju.

Tako procjena vjerojatnosti pojave korupcije u zdravstvenim sustavima uobičajeno uključuju istraživanje percepcije, ankete kućanstava i javnih rashoda, prikupljanje kvalitativnih podataka i pregled kontrolnih sustava.

Pregled ključnih alata za identificiranje, praćenje i mjerenje korupcijskih rizika i korupcije

|  |  |
| --- | --- |
| nefomalna plaćanja | * Ankete o kućanstvima (npr. ankete Svjetske banke za mjerenje životnih standarda i demografske i zdravstvene ankete) * Fokus grupe / intervjui s pružateljima usluga / pacijentima i zdravstvenim osobljem * ispitivanja o upravljanju i anti-korupciji u zemljama (Svjetska banka) |
| percepcija korupcije | * ispitivanja o upravljanju i anti-korupciji u zemljama (Svjetska banka) * nacionalna istraživanja razine percepcije korupcije |
| iskustvo korupcije | * EuroBarometer,   nacionalna ispitivanja iskustva s korupcijom   * ankete i izvješća o zadovoljstvu pacijenata * ankete i studije fokus grupa |

Adaptirano prema izvoru: *Hussmann, K (2010). Adapted from Lewis, M., & Pettersson, G. (2009). ‘Governance in health care delivery: raising performance’. World Bank Policy Research Working Paper 5074.*

U cilju procjene vjerojatnosti kreiran je upitnik kojim će biti anketirano javno mijenje o percepciji korupcije u zdravstvu kao i o stvarnom iskustvu građana te stavovima o korupciji u zdravstvu (upitnik u privitku).

Anketa će biti anonimna i planirano će obuhvatiti reprezentativni uzorak korisnika i pružatelja zdravstvenih usluga.

**Procjena ozbiljnosti rizika**

Procjena ozbiljnosti rizika za pojedino područje/sektor je kompleksan proces i često nije moguće kvanitificirati sve učinke pojedinih korupcijskih rizika.

Ako pogledamo jednu od definicija rizika koja se učestalo koristi : mogućnost da će se događaj dogoditi i negativno utjecati na postizanje ciljeva (*Internal Control – Integrated Framework* COSO6) i bez kvantitativne analize možemo zaključiti da oba identificirana rizika imaju multifaktorijalni utjecaj na zdravstvo: financijski, pravni, etički. S toga smatramo da opravdano možemo zaključiti kako je ozbiljnost ovih rizika velika.

Matrica ocjene rizika

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ozbiljnost | Učestalost pojave korupcije | | | | | |
| 1. Liste čekanja | | | 2. Paralelni rad | | |
| velika | srednja | mala | velika | srednja | mala |
| velika |  |  |  |  |  |  |
| srednja |  |  |  |  |  |  |
| mala |  |  |  |  |  |  |

Nakon završenog postupka ocjene rizika pristupit će se određivanju prioritetnih rizika te izradi procesa upravljanja rizicima.

1. Robert Klitgaard 1988 , [*Controlling Corruption*](http://www.amazon.com/Controlling-Corruption-Robert-Klitgaard/dp/0520074084) [↑](#footnote-ref-1)