



Kauno technologijos universitetas

Ekonomikos ir verslo fakultetas

**Veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveika
sveikatos priežiūros institucijose**

Baigiamasis magistro projektas

Olga Urbonienė

Projekto autorė

Doc. Dr. Viktorija Varaniūtė

Vadovė

Kaunas, 2025



Kauno technologijos universitetas

Ekonomikos ir verslo fakultetas

Veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveika sveikatos priežiūros institucijose

Baigiamasis magistro projektas

Apskaita ir auditas (6211LX037)

Olga Urbonienė

Projekto autorė

Doc. Dr.

Viktorija Varaniūtė

Vadovė

Prof. Dr.

Edita Gimžauskienė

Recenzentė

Kaunas, 2025



Kauno technologijos universitetas

Ekonomikos ir verslo fakultetas

Olga Urbonienė

Veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveika sveikatos priežiūros institucijose

Akademinio sąžiningumo deklaracija

Patvirtinu, kad:

1. baigiamąjį projektą parengiau savarankiškai ir sąžiningai, nepažeisdama(s) kitų asmenų autoriaus ar kitų teisių, laikydamasi(s) Lietuvos Respublikos autorių teisių ir gretutinių teisių įstatymo nuostatų, Kauno technologijos universiteto (toliau – Universitetas) intelektinės nuosavybės valdymo ir perdavimo nuostatų bei Universiteto akademinės etikos kodekse nustatytų etikos reikalavimų;
2. baigiamajame projekte visi pateikti duomenys ir tyrimų rezultatai yra teisingi ir gauti teisėtai, nei viena šio projekto dalis nėra plagijuota nuo jokių spausdintinių ar elektroninių šaltinių, visos baigiamojo projekto tekste pateiktos citatos ir nuorodos yra nurodytos literatūros sąrašė;
3. įstatymų nenumatytų piniginių sumų už baigiamąjį projektą ar jo dalis niekam nesu mokėjęs (-usi);
4. suprantu, kad išaiškėjus nesąžiningumo ar kitų asmenų teisių pažeidimo faktui, man bus taikomos akademinės nuobaudos pagal Universitete galiojančią tvarką ir būsiu pašalinta(s) iš Universiteto, o baigiamasis projektas gali būti pateiktas Akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnybai nagrinėjant galimą akademinės etikos pažeidimą.

Olga Urbonienė

Patvirtinta elektroniniu būdu

Urbonienė Olga. Veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveika sveikatos priežiūros institucijose. Magistro baigiamasis projektas / vadovė doc. dr. Viktorija Varaniūtė; Kauno technologijos universitetas, Ekonomikos ir verslo fakultetas.

Studijų kryptis ir sritis (studijų krypčių grupė): Apskaita, Verslas ir viešoji vadyba.

Reikšminiai žodžiai: veiklos valdymas, veiklos vertinimas, veiklos matavimas, sveikatos priežiūros sektorius, vidaus kontrolė.

Kaunas, 2025. 91 p.

Santrauka

Sveikatos priežiūros įstaigos atlieka svarbų vaidmenį visuomenės gyvenime, tačiau jų veikla dažnai susiduria su skaidrumo, atsakomybės ir efektyvaus valdymo iššūkiais. Nors šiame sektoriuje yra taikomi įvairūs veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės metodai, praktikoje dažnai trūksta jų tarpusavio suderinamumo bei sistemingo ir nuoseklaus taikymo. Šiame darbe siekta gilintis į tai, kaip veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemos sąveikauja tarpusavyje ir kokią įtaką jos daro įstaigos veiklos kokybei bei sprendimų priėmimui.

Tyrimo objektu pasirinkta viena iš Lietuvos pirminės sveikatos priežiūros įstaigų, atstovaujanti viešąjį sektorių, kurios veikla grindžiama ne pelno siekimu, o socialinės vertės kūrimu gyventojams.

Tyrimo tikslas – kompleksiskai išanalizavus sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos teorinius bei praktinius aspektus, sukurti jų integracijos conceptualų modelį bei empiriškai pagrįsti jo reikšmę sveikatos priežiūros įstaigos valdymo efektyvumui ir paslaugų kokybės gerinimui.

Tyrimo uždaviniai:

1. atskleisti organizacijos veiklos vertinimo aktualumą ir vidaus kontrolės vaidmenį, išryškinant jų tarpusavio sąsajas;
2. išanalizavus sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės principų teorinius aspektus, parengti conceptualų sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveikos modelį;
3. parengti sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveikos tyrimo metodologiją;
4. įvertinti PSPC veiklos rezultatus finansiniu, vartotojų, procesų ir darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyvos rodiklių perspektyvoje, įtraukiant vidaus kontrolės aspektus bei pateikti siūlymus efektyvesniam, orientuotam į nuolatinį tobulėjimą, PSPC veiklos rezultatų vertinimui.

Pirmoje darbo dalyje išanalizavus sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveiką, paaiškėjo, kad tarp šių sistemų egzistuoja reikšmingų praktinių trūkumų. Veiklos vertinimo sistemos, nors teoriškai ir orientuotos į teikiamų paslaugų kokybės gerinimą ir veiklos efektyvumą, realybėje dažnai taikomos formaliai, apsiribojant kiekybiniais rodikliais, kurie ne visada atskleidžia tikrąją situaciją ar darbuotojų indėlį. Todėl veiklos vertinimo procesas tampa mažiau patikimas ir reikšmingas. Tuo tarpu vidaus kontrolės priemonės dažnai nėra integruojamos į strateginį įstaigos valdymą, jos dažnai tampa tik kaip teisinių reikalavimų atitikimo užtikrinimo priemonė, o ne kaip

aktyvus organizacijos valdymo įrankis, galintis padėti priimti pagrįstus sprendimus ir stiprinti organizacijos atsparumą. Paaiškėjo, kad veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemos dažnai veikia atskirai, nesant nuoseklaus ir integruoto požiūrio į jų sąveiką. Dėl šių sistemų atskirtumo jų poveikis paslaugų kokybei ir pacientų patirčiai dažnai būna netiesioginis. Atsižvelgiant į tai, išryškėjo poreikis kurti išsamius, į realius rezultatus orientuotus ir tarpusavyje suderintus veiklos vertinimo modelius, kurie padėtų efektyviau integruoti veiklos vertinimą ir vidaus kontrolę į sveikatos priežiūros įstaigų valdymo praktiką.

Antroje darbo dalyje, išnagrinėjus teorinius sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos aspektus, buvo suformuluotas konceptualus modelis, atskleidžiantis šių sistemų tarpusavio ryšius ir jų papildomumą kuriant efektyvų ir tvarų įstaigos valdymą. Modelis leidžia geriau suprasti, kaip tam tikros vidaus kontrolės funkcijos gali prisidėti prie veiklos vertinimo tikslų siekimo, ypač siekiant didesnio organizacijos efektyvumo, skaidrumo ir strateginio valdymo kryptingumo. Šis požiūris suteikia galimybę į sveikatos priežiūros įstaigą žvelgti kaip į integruotą sistemą, kurioje vidaus kontrolė neatsiejama nuo vertinimo proceso, nes ji padeda pagrįsti veiklos vertinimo rezultatus ir stiprina jų patikimumą. Taip pat konceptualus modelis sudaro sąlygas įvertinti, kaip tiek vidiniai, tiek išoriniai veiksniai daro įtaką šių sistemų sąveikos veiksmingumui bei suteikia aiškų teorinį pagrindą tolimesniam empiriniam tyrimui. Darbo metu parengtas konceptualus modelis leidžia įvertinti, kaip vidaus kontrolės priemonės gali sustiprinti veiklos vertinimo procesą, ypač sprendžiant kokybės, finansinio pagrįstumo ir darbuotojų įsitraukimo klausimus.

Trečioje darbo dalyje parengta sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualus modelio, empirinio tyrimo metodologija, kuri leidžia nuosekliai išanalizuoti, kaip PSPC veikia veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemos. Tyrimo metu naudoti pusiau struktūruoti interviu su PSPC darbuotojais, taip pat analizuota vidaus dokumentacija. Šie duomenys padėjo išryškinti ne tik formalius, bet ir realiai veikiančius procesus, kurie lemia įstaigos gebėjimą valdyti pokyčius bei užtikrinti veiklos tvarumą.

Ketvirtoje darbo dalyje, ištyrus empirinį pasiūlyto sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualaus modelio tyrimą, pastebėta, kad veiklos vertinimas dažnai apsiriboja kiekybiniais rodikliais, o vidaus kontrolė dažnai suvokiama tik kaip patikros funkcija. Tuo pačiu atskleista, jog darbuotojai retai įtraukiami į sprendimų priėmimą, trūksta aiškos komunikacijos bei atsakomybės paskirstymo. Svarbus dėmesys skirtas duomenų kokybei, informacinių sistemų veikimui bei kvalifikacijos kėlimo praktikai. Paaiškėjo, kad informacinių technologijų ir organizaciniai trūkumai trukdo visapusiškai išnaudoti veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės potencialą. Nepaisant to, tyrimo rezultatai rodo, kad tinkamai integruotos šios dvi sistemos gali tapti stipriu pamatu strateginių sprendimų kokybei gerinti, skaidrumui užtikrinti ir pacientų pasitenkinimui didinti.

Šis darbas prisideda prie viešojo sektoriaus sveikatos įstaigų veiklos tobulinimo diskurso, siūlydamas praktikoje pritaikomą modelį, kuris leidžia sistemingai vertinti veiklos kokybę, identifikuoti silpnąsias vietas ir planuoti tobulinimo kryptis, paremtas darbuotojų patirtimi ir strategine veiklos kryptimi į vertės kūrimą sveikatos priežiūros sektoriuje.

Urboniene Olga. Interaction Between Performance Measurement and Internal Control Systems in Health Care Institutions. Master's Final Degree Project / supervisor assoc. prof. Viktorija Varaniute; School of Economics and Business, Kaunas University of Technology.

Study field and area (study field group): Accounting, Business and Public Management.

Keywords: performance management, performance evaluation, performance measurement, healthcare (sector), internal control.

Kaunas, 2025. 91 p.

Summary

Health care facilities play an important role in society, but their activities often face challenges of transparency, accountability and effective governance. Although the sector has various approaches to performance measurement and internal control, these are often lacking in practice coherence and systematic and consistent application. This thesis has sought to explore this further; how performance measurement and internal control systems interact and how they influence each other, the quality of an institution's performance and decision-making.

The object of the study was one of the Lithuanian primary health care institutions representing public sector, whose activities are based on social value creation rather than profit making for the population.

The aim of the study is to provide a comprehensive analysis of the performance measurement and internal theoretical and practical aspects of the interaction between the assessment of internal control and the evaluation of internal control, to develop a conceptual model of their integration and empirically justify its implications for the efficiency of health facility management and service to improve the quality of healthcare services.

Objectives of the study:

1. to reveal the relevance of organizational performance measurement and the role of internal control, to highlight the interrelationship between them;
2. to analyze the principles of performance appraisal and internal control in healthcare institutions and to develop a conceptual framework for the evaluation of performance of health care institutions and internal a conceptual model of the interaction between health care organizations and internal control systems;
3. to develop a framework for the interaction between performance assessment and internal control systems in health care institutions a methodology for examining the interaction between internal control and internal control systems;
4. to assess the performance of the PSPC in terms of financial, user, process and staff learning and to assess the performance of the following indicators in terms of performance indicators from a health, consumer and consumer/professional perspective, including internal control aspects, and to provide proposals for a more effective, continuous improvement-oriented approach to PSPC performance assessing the performance of the PSPC.

The first part of the first analysis of the interaction between the internal control and internal audit systems showed that there are significant practical shortcomings between these systems. Performance measurement systems, although theoretically focused on improving the quality-of-

service delivery and operational efficiency, are often applied in a formal way, limited to quantitative indicators that do not always reveal The Commission's recommendations are not necessarily indicative of the actual situation or the contribution of staff. This makes the performance measurement process less reliable and meaningful. Meanwhile, internal control measures are often not integrated into the strategic direction of the institution management, often becoming a means of ensuring compliance with legal requirements, rather than an active management tool for the organization, capable of supporting informed decision-making and strengthening resilience of the organization. It has been found that performance measurement and internal control systems often operate in isolation, without a coherent and integrated approach to their interaction. The separateness of these systems means that their impact on service quality and patient experience is often indirect. In this context, the need to develop comprehensive, real-world, results-oriented and mutually agreed performance measurement models has emerged to integrate performance measurement and internal control more effectively into the management practices of health care institutions.

In the second part of the thesis, the theoretical aspects of the interaction between performance measurement and internal control in healthcare institutions were analyzed, and a conceptual model was formulated to show the interrelationships and complementarities of these systems in creating an effective and sustainable management of the institution. The model provides a better understanding of how certain internal control functions can contribute to the achievement of performance measurement objectives, to enhance organizational effectiveness, transparency and strategic management focus. This approach allows the healthcare organization to be seen as an integrated system, where internal control is integral to the evaluation process, as it helps to underpin the performance The evaluation results are underpinned by the operational assessment and enhance their credibility. The conceptual model also allows to assess how both internal and external factors influence the effectiveness of the interaction between these systems and provides a clear theoretical basis for further empirical research. The thesis develops conceptual model, allows an assessment of how internal control measures can enhance the operational the evaluation process, by addressing quality, financial feasibility and employee engagement issues.

The third part of the work develops a framework for the evaluation and internal control of the performance of health care institutions conceptual model of the interaction between internal control and internal audit, and an empirical research methodology, which allows for a coherent analysis of, how the performance measurement and internal control systems work in healthcare institutions. The study used a semi-structured interviews with PSPC staff, as well as analysis of internal documentation. These data helped to highlight not only the formal but also the actual processes that underpin the institution's ability to manage change and ensure sustainability.

In the fourth part of the thesis, an empirical investigation of the proposed performance measurement of health care institutions and conceptual model of the interaction between performance appraisal and internal control, it is observed that performance appraisal often performance measurement is often limited to quantitative indicators and internal control is often perceived as a verification function. At the same time, it revealed that staff are rarely involved in decision-making and that there is a lack of a clear communication and allocation of responsibilities. Data quality is an important issue, the functioning of information systems and training practices. It showed that information technology and organizational weaknesses hindered the full use of performance measurement and internal potential of performance measurement and control. Nevertheless, the

results of the study show that a proper integration of the two systems can provide a strong basis for improving the quality of strategic decisions, ensuring transparency and patient satisfaction.

This thesis contributes to the discourse on performance improvement in public sector health institutions by proposing a model that can be used in practice to systematically assess performance, identify weaknesses and plan for improvement, based on the experience of staff and a strategic approach to value creation in the health sector.

Turinys

Lentelių sąrašas	8
Paveikslų sąrašas	10
Santrumpų sąrašas	11
Įvadas.....	12
1. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos problematika	14
1.1. Veiklos vertinimo aktualumas sveikatos priežiūros įstaigose	14
1.2. Vidaus kontrolės aktualumas sveikatos priežiūros įstaigose.....	16
1.3. Vidaus kontrolės aktualumas sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinime	19
2. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos teoriniai aspektai.....	22
2.1. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo teoriniai aspektai	22
2.2. Sveikatos priežiūros įstaigų vidaus kontrolės teoriniai aspektai	36
2.3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualus modelis	47
3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos tyrimo metodologija.....	53
4. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos tyrimo rezultatai.....	58
4.1. Pirminės sveikatos priežiūros centro, kaip atvejo, apibūdinimas.....	58
4.2. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualaus modelio tyrimo rezultatai.....	58
4.2.1. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo tyrimo rezultatai	58
4.2.2. Sveikatos priežiūros įstaigų vidaus kontrolės tyrimo rezultatai	67
4.2.3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos tyrimo rezultatai	75
4.3. Rekomendacijos ir pasiūlymai	80
Išvados	83
Literatūros sąrašas	85
Informacijos šaltinių sąrašas	90
Priedai.....	92
1 priedas. MaxQda kodų sistema.....	92
2 priedas. Pusiau struktūruoto interviu klausimynas	92
3 priedas. Interviu transkriptai.....	92

Lentelių sąrašas

1 lentelė. Veiklos vertinimo sveikatos priežiūros įstaigose ankstesnių tyrinėjimo aspektų santrauka.....	14
2 lentelė. Vidaus kontrolės sveikatos priežiūros įstaigose tyrinėjimo aspektų santrauka	14
3 lentelė. Vidaus kontrolės aktualumo sveikatos priežiūros organizacijų veiklos vertinime tyrinėjimo kryptių santrauka	21
4 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo tikslai	23
5 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo objektai	22
6 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo sistemos naudotojai.....	22
7 lentelė. Veiklos vertinimą sveikatos priežiūros įstaigose veikiantys veiksniai ir pagrindiniai iššūkiai.....	25
8 lentelė. Veiklos vertinimo metodai ir sistemos, taikomos sveikatos priežiūros įstaigose.....	27
9 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo rodikliai.....	34
10 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo privalumai ir trūkumai	35
11 lentelė. Vidaus kontrolės tikslai	39
12 lentelė. Vidaus kontrolę veikiantys veiksniai ir pagrindiniai iššūkiai.....	40
13 lentelė. Vidaus kontrolės rodikliai.....	46
14 lentelė. Dokumentų sąrašas	57
15 lentelė. Tyrimo dalyvių sąrašas	57
16 lentelė. Veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveika PSPC	78

Paveikslų sąrašas

1 pav. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualus modelis	49
2 pav. Veiklos vertinimo hierarchinis modelis.....	59
3 pav. Veiklos vertinimą lemiančių veiksnių hierarchinis modelis.....	64
4 pav. Veiklos vertinimą iššūkių hierarchinis modelis.....	65
5 pav. Vidaus kontrolės hierarchinis modelis.....	68
6 pav. Vidaus kontrolę lemiančių veiksnių hierarchinis modelis.....	72
7 pav. Vidaus kontrolės iššūkių hierarchinis modelis	73
8 pav. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos hierarchinis modelis	76
9 pav. PSPC veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveika	79

Santrumpų sąrašas

Santrumpos:

BSC – Subalansuotų rodiklių sistema

PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija

PSPC – Pirminės sveikatos priežiūros centras

Ivadas

Temos aktualumas. Sveikatos priežiūros sektoriuje yra svarbu užtikrinti aukštos kokybės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą bei nuolatinį jų gerinimą, mano Carini's ir kt. (2020). Lietuvoje nuolat didėja pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų skaičius, todėl tampa itin svarbus sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimas ne tik paslaugų teikėjo, bet ir paciento kontekste. Augant konkurencijai, organizacijai itin svarbu užtikrinti veiklos efektyvumą ir finansinį organizacijos stabilumą. Taigi veiklos vertinimas ir vidaus kontrolė tampa itin reikšmingomis priemonėmis, siekiant užtikrinti ne tik organizacijos stabilumą, bet ir gerinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę (Ong'unya & Abbey, 2019). Lietuvos sveikatos priežiūros sektoriuje šie aspektai vis dar nėra pakankamai išnagrinėti ir pritaikyti, todėl šis tyrimas gali suteikti papildomų žinių ir įžvalgų.

Veiklos vertinimas yra išsamus ir reguliarus procesas, kurio metu visos organizacijų veiklos, procesai ir atitinkami rodikliai lyginami su organizacijos strateginiais tikslais siekiant tobulinti veiklą, mano Zaadoud'as ir kt. (2021). Organizacijos veiklos vertinimas sudaro esminę organizacijos valdymo sistemos dalį, padedančią įvertinti priimtų sprendimų poveikį pasiektiems rezultatams, nustatyti jų raidos kryptį bei numatyti tolesnius žingsnius, skirtus veiklos gerinimui. Be veiklos vertinimo būtų sudėtinga pagrįstai įvertinti sprendimų efektyvumą ir priimti kryptingus sprendimus, siekiant užtikrinti rezultatų tobulinimą (Barna, 2023).

Šiuolaikiniame konkurencingame pasaulyje, pasak Zaadoud'o ir kt. (2021), visoms organizacijoms reikalinga veiklos vertinimo sistema ir tam tikri kriterijai, pagal kuriuos būtų galima įvertinti savo veiklos efektyvumą, veiklos procesus, teikiamų paslaugų kokybę ir kitus aspektus. Nors tradiciškai organizacijų veiklos vertinimas daugiausia grindžiamas finansinių rodiklių analize, šiuolaikinėje greitai besikeičiančioje aplinkoje vis labiau akcentuojama būtinybė operatyviai stebėti ir kontroliuoti veiklos rezultatus. Dėl to vis dažniau dėmesys nukreipiamas į nefinansinius rodiklius, kurie atspindi klientų aptarnavimo kokybę, vykdomų procesų efektyvumą bei kitus svarbius organizacijos veiklos aspektus. (Taouab & Issor, 2019). Ne išimtis ir sveikatos priežiūros sektorius.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad sveikatos priežiūros organizacijų veiklos rezultatai turi tiesioginį poveikį teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybei. Sveikatos priežiūros sektoriuje sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimas atlieka esminį vaidmenį vertinant sveikatos priežiūros sistemų kokybę ir lengvinant pagrįstų sprendimų priėmimo procesus (Peykani & Pishvae, 2024). Vis dėlto duomenų neapibrėžtumas kelia didelių iššūkių, norint tiksliai išmatuoti ir įvertinti sveikatos priežiūros organizacijų veiklos rezultatus ir jų našumą bei tinkamai pasirinkti vertinimo kriterijus.

Problemų ištirtumo lygis. Nors veiklos rezultatų vertinimas tapo esminiu veiksnio pramonės srityje, jis vis dar yra nepakankamas socialinėje srityje, įskaitant ir sveikatos priežiūros organizacijas. Sveikatos priežiūros įstaigos ne tik susiduria su iššūkiais, susijusiais su išorine aplinka ir technologijų plėtra, bet ir su išteklių trūkumu, todėl joms tapo būtina keisti darbo organizavimo būdus, kad galėtų susidoroti su problemomis, gerinti teikimas paslaugas ir mažinti išlaidas (Sakhil et al., 2023). Būtent dėl šių priežasčių pagrindinė **darbo problema** yra keliamas klausimas – kaip užtikrinti veiksmingą sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveiką, siekiant didesnio strateginio valdymo efektyvumo, skaidrumo bei pacientams teikiamų paslaugų kokybę?

Projekto objektas – veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveika pirminės sveikatos priežiūros centre.

Projekto tikslas – kompleksiškai išanalizavus sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos teorinius bei praktinius aspektus, sukurti jų integracijos conceptualų modelį bei empiriškai pagrįsti jo reikšmę sveikatos priežiūros įstaigos valdymo efektyvumui ir paslaugų kokybės gerinimui.

Projekto uždaviniai:

1. atskleisti organizacijos veiklos vertinimo aktualumą ir vidaus kontrolės vaidmenį, išryškinant jų tarpusavio sąsajas;
2. išanalizavusi sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės principų teorinius aspektus, parengti conceptualų sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveikos modelį;
3. parengti sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveikos tyrimo metodologiją;
4. įvertinti PSPC veiklos rezultatus finansiniu, vartotojų, procesų ir darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyvos rodiklių perspektyvoje, įtraukiant vidaus kontrolės aspektus bei pateikti siūlymus efektyvesniam, orientuotam į nuolatinį tobulėjimą, PSPC veiklos rezultatų vertinimui.

Projekto metodai:

1. mokslinės literatūros analizė ir sintezė siekiant atskleisti organizacijos veiklos rezultatų vertinimo sampratą, metodus ir jų bruožus bei išanalizuoti sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rezultatų vertinimo subtilybes ir išskirtinumus, kurie padėtų suformuoti conceptualų sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rezultatų vertinimo modelį;
2. empirinis tyrimas – kokybinė strategija į pagalbą pasitelkiant kokybinį pusiau struktūruotą interviu bei dokumentų analizę, taip siekiant ne tik nustatyti tinkamumo kriterijus PSPC rezultatams matuoti ir vertinti, bet ir įvertinti dabartinius PSPC veiklos rezultatus bei pateikti siūlymus geresniam PSPC veiklos rezultatų vertinimui ir patiems veiklos rezultatams.

1. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos problematika

Šiame skyriuje analizuojama sveikatos priežiūros įstaigos veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės ryšio problemos analizė, kuri leis detaliau atskleisti organizacijų veiklos vertinimo rezultatus, įvertinant organizacijos veiklos vertinimo kokybę ir nustatant, kaip vidaus kontrolės mechanizmai gali prisidėti prie efektyvesnio organizacijos valdymo ir rezultatų gerinimo.

1.1. Veiklos vertinimo aktualumas sveikatos priežiūros įstaigose

Organizacijos veiklos vertinimas yra esminė pirminės sveikatos priežiūros centro priemonė siekiant užtikrinti aukštą paslaugų kokybę ir organizacijos veiklos efektyvumą. Peykani'o ir Pishvae (2024) teigimu, organizacijos veiklos vertinimas yra labai svarbus nustatant organizacijos tobulintinas sritis, optimizuojant išteklius ir didinant pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis. Pabrėžiama, kad atsižvelgiant į sveikatos priežiūros sistemų sudėtingumą ir dinamiškumą, labai svarbu sukurti veiksmingą sveikatos priežiūros paslaugų teikimo rezultatų vertinimo sistemą (Peykani & Pishvae, 2024).

Pastaraisiais metais dėl didėjančių pacientų lūkesčių ir poreikių sveikatos priežiūros sistemoje sparčiai plėtojama nepriklausomumo ir nešališko veiklos vertinimo koncepcija (Delice et al., 2022), nes ji yra itin svarbi, siekiant sukurti į pacientą orientuotas, atsakingas, veiksmingas, tvarias ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sistemas. Autoriai pabrėžia, kad sveikatos sektorius yra daugialypė ir sudėtinga sistema, reikalaujanti lankstaus ir nuoseklaus veiklos vertinimo proceso, nes veiklos vertinimas turi būti orientuotas ne tik į esamų problemų identifikavimą, bet ir, siekiant užtikrinti kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, į ilgalaikių sprendimų kūrimą. Taigi, siekiant užtikrinti organizacijos skaidrumą ir atsakomybę, veiklos vertinimas turi padėti sukurti aiškią organizacijos strategiją (Delice et al., 2022).

AlHalaseh ir Al-Maaitah (2022) nagrinėjo, kaip COVID-19 ligos pandemija paveikė sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Autorės daro išvadą, kad organizacijos atsparumas yra esminis veiksnys, nuo kurio priklauso, kaip organizacija reaguos į pandemiją. Pandemijos metu veiklos vertinimas tapo ypač aktualus, nes reikėjo greitai reaguoti į iššūkius ir užtikrinti paslaugų tęstinumą (AlHalaseh & Al-Maaitah, 2022).

Abouzeid'o (2018) atlikto tyrimo metu įrodyta, kad organizacijos veiklos vertinimas daro didelį poveikį darbuotojų veiklos rezultatams organizacijoje ir gali gerokai pagerinti organizacijos veiklos rezultatus. Taigi, organizacijos, kurios dažniau atlieka darbuotojų veiklos vertinimą, ne tik turės labiau motyvuotus ir kūrybiškus darbuotojus, bet ir pasieks aukštesnius tikslus (Abouzeid, 2018).

Salam'as (2021) teigia, kad jeigu organizacijos veiklos vertinimas yra netikslus, jei jis grindžiamas tik vertinimu, ar darbuotojas laikosi vadovų nustatytų įsakymų ar tvarkos aprašų ir nėra vertinamas darbuotojo indėlis organizacijos veikloje. Darbuotojo motyvacija tampa silpnesnė, ir tai gali turėti neigiamą poveikį organizacijos veiklos rezultatams. Tyrime atlikta darbuotojo veiklos vertinimo analizė, pabrėžiant darbuotojo kompetencijas, siekiant gerinti viešųjų paslaugų teikimą.

Mkongo ir Macha (2023) veiklos vertinimo aktualumą nagrinėja per efektyvumo ir profesionalumo didinimą, operacijų sąnaudų mažinimą bei strateginių tikslų siekimą, diegiant žmogiškųjų išteklių valdymo sistemą, kuri organizacijai padeda veikti profesionaliau ir efektyviau. Autoriai daro išvadą,

jog veiklos vertinimas yra pagrindinis veiksnys gerinant organizacijos veiklos rezultatus, nes jis padeda valdyti tiek kasdieninius procesus, tiek kurti ilgalaikę organizacijos strategiją.

AbuJbara ir Worley'us (2019) pabrėžia, kad sveikatos priežiūros organizacijoms būtina naudoti veiklos vertinimo sistemas, kurios padėtų stebėti organizacijos išteklių naudojimą, vertinti jų efektyvumą, bei užtikrinti, kad veikla atitiktų organizacijos strateginius tikslus. Autoriai konstatuoja, kad, taikant veiklos vertinimo rodiklius, sveikatos priežiūros sektoriuje susiduriama su iššūkiais dėl trūkstančių vienetų kriterijų ir skirtingų organizacijų sistemų skirtumų.

Kringos'as ir kt. (2019) pabrėžia, kad veiklos vertinimas pirminėje sveikatos priežiūros sistemoje yra svarbus dėl kelių priežasčių. Pirmia, jis padeda išsamiai stebėti ir analizuoti, kaip sveikatos sistema pasiekia arba nepasiekia savo tikslų. Antra, vertinimas atskleidžia silpnąsias sistemos vietas. Trečia, jis yra įrankis kokybės ir efektyvumo gerinimui, leidžiantis tobulinti pacientų aptarnavimą ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

Veiklos vertinimas yra būtinas norint įvertinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų efektyvumą ir kokybę (Carini et al., 2020; Febriyanti et al., 2024). Tačiau Carini's ir kt. (2020) pabrėžia, kad sveikatos priežiūros įstaigoms trūksta standartizuotų rodiklių, kurie apimtų visus sveikatos priežiūros paslaugų kokybės aspektus, tokius kaip efektyvumą, pacientų pasitenkinimą teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis ir duomenų apsaugą. Tokie rodikliai ne tik palengvintų organizacijos veiklos vertinimą, bet ir suteiktų galimybę palyginti skirtingų pirminės sveikatos priežiūros organizacijų rodiklius.

Pasak Zaadoud'o ir kt. (2020) nuomonės, veiklos vertinimas pirminės sveikatos priežiūros sektoriuje yra būtinas norint užtikrinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, tačiau, atsižvelgiant į skirtingus nacionalinius sveikatos priežiūros politikos tikslus, tai tampa sudėtinga. Autoriai pastebi, kad veiklos vertinimo modeliai dažnai nėra pritaikyti sveikatos priežiūros organizacijoms, todėl atsiranda veiklos vertinimo sistemų efektyvumo trūkumų. Vėliau Zaadoud'as ir kt. (2020) tyrime akcentuoja, kad veiklos vertinimas yra viena iš esminių sveikatos priežiūros sektoriaus kokybės gerinimo priemonių. Autoriai pastebi, kad veiklos vertinimas yra pradinėje vystymosi stadijoje daugelyje organizacijų.

1 lentelė. Veiklos vertinimo sveikatos priežiūros įstaigose ankstesnių tyrinėjimo aspektų santrauka

Pagrindinis akcentuojamas aspektas	Autorius, metai
Pacientų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis didinimas	Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Kringos et al., 2019; Peykani & Pishvae, 2024
Darbuotojų motyvacijos stiprinimas	Abouzeid, 2018; Salam, 2021
Tikslų pasiekimas ir strategijos įgyvendinimas	Abouzeid, 2018; Delice et al., 2022; Mkongo & Macha, 2023; Kringos et al., 2019
Išteklių optimizavimas ir organizacijos atsparumo didinimas	AbuJbara & Worley, 2019; AlHalaseh & Al-Maaitah, 2022; Peykani & Pishvae, 2024
Veiklos vertinimo sveikatos priežiūros sektoriuje problematika	Carini et al., 2020; Zaadoud et al., 2020

Apžvelgus veiklos vertinimo aktualumą sveikatos priežiūros organizacijose, galima teigti, kad dauguma autorių vieningai sutaria, kad organizacijos veiklos vertinimas yra labai svarbus sveikatos priežiūros organizacijose, nes tai yra esminė priemonė, kuri gali užtikrinti aukštą teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir tęstinumą, organizacijos veiklos efektyvumą ir organizacijos

skaidrumą (žr. 1 lentelę). Taipogi veiklos vertinimas yra svarbus siekiant organizacijos strategijoje numatytų tikslų. Tačiau autoriai akcentuoja, kad veiklos vertinimo modeliai dažnai nėra pritaikyti sveikatos priežiūros įstaigoms, trūksta standartizuotų rodiklių, kurie apimtų visus sveikatos priežiūros paslaugų kokybės aspektus.

1.2. Vidaus kontrolės aktualumas sveikatos priežiūros įstaigose

Vidaus kontrolė yra itin svarbi užtikrinant pirminės sveikatos priežiūros centro veiklos skaidrumą, efektyvumą ir atitiktį Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos standartams.

Ong'unya ir Abbey'us (2019) tirdami viešojo sveikatos priežiūros sektoriaus vidaus kontrolės ir teikiamų paslaugų kokybės ryšį, nustatė, jos efektyvi ir veiksminga vidaus kontrolė, apimanti kontrolės aplinką, rizikos vertinimą, kontrolės veiklą, informaciją ir komunikaciją, lemia kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Veiksminga vidaus kontrolės sistema užtikrina efektyvesnį išteklių naudojimą, kas lemia savalaikių ir kokybišką paslaugų teikimą.

Weli's ir kt. (2019) tyrime atskleidė, kad veiksminga vidaus kontrolė leidžia rengti patikimas finansines ataskaitas, mažinti reikšmingų iškraipymų bei sukčiavimo riziką, o vidaus kontrolės sistemos pagrindinis tikslas užtikrinti organizacijos turto apsaugą, yra būtinas gerinti vidaus kontrolės sistemos atskleidimą finansinėse ataskaitose. Tuomet suinteresuotoms šalims yra lengviau įvertinti organizacijos vidaus kontrolės kokybę. Atliko tyrimo respondentai pritarė, kad finansinėse ataskaitose turi būti pateiktas išsamus ir detalus vidaus kontrolės sistemos įgyvendinimo aprašymas.

Beuren'as ir kt. (2023) nagrinėjo vidaus kontrolės priemonių svarbą organizacijos rizikos valdymui. Nustatyta, kad organizacijos darbuotojų suvokiama vidaus kontrolės priemonių svarba teigiamai veikia visą organizaciją. Taipogi standartizuotos ataskaitos daro teigiamą ir tiesioginę įtaką, skatinant susipažinti su vidaus kontrolės ataskaitų teikimo taisyklėmis.

Mkongo ir Macha (2023) teigia, kad vidaus kontrolė ne tik mažina klaidų ir sukčiavimo riziką, bet ir užtikrina, kad organizacijos ištekliai būtų naudojami tinkamai ir efektyviai. Organizacijai augant, veiksminga vidaus kontrolė prisideda prie efektyvesnio išteklių paskirstymo ir veiklos rezultatų gerinimo, užtikrindama organizacijos patikimumą ir veiklos efektyvumą.

Plotnikova ir Rubanov'as (2020) analizuoja vidaus kontrolės sistemos svarbą valdymo efektyvumui ir sistemos integravimui, siekiant ją integruoti į organizacijos finansinės atskaitomybės procesą. Autoriai pabrėžia, kad vidaus kontrolės sistema yra svarbus valdymo komponentas, kuris padeda užtikrinti finansinių operacijų teisėtumą, finansinės atskaitomybės patikimumą ir efektyvumą. Didinant finansinės veiklos patikimumą bei mažinant klaidų tikimybę, vidaus kontrolė leidžia organizacijai laiku identifikuoti ir valdyti riziką.

Tapia ir kt. (2024) priduria, kad viešajame sektoriuje vidaus kontrolė padeda užtikrinti efektyvią veiklą ir atskaitomybę. Jų nuomone, veiksminga vidaus kontrolės sistema padeda sumažinti korupcijos riziką ir stiprina visuomenės pasitikėjimą sveikatos priežiūros sistema. Vidaus kontrolės sistema yra būtina siekiant užtikrinti organizacijos skaidrumą ir organizacijos atskaitomybę viešajame sektoriuje, kas itin aktualu sveikatos priežiūros srityje dėl ribotų išteklių ir didelių gyventojų kokybės gerinimo lūkesčių viešosiose įstaigose (Tapia et al., 2024).

Opoku's ir kt. (2023) nagrinėja, kaip organizacijų darbuotojų suvokimas apie vidaus kontrolės sistemą veikia organizacijos rezultatų pasiekiamumą viešajame sektoriuje. Autoriai pabrėžia, kad veiksminga vidaus kontrolės sistema yra būtina, siekiant užtikrinti viešojo sektoriaus organizacijų veiklos efektyvumą. Jie identifikuoja, kad vidaus kontrolės komponentai, tokie kaip rizikos valdymas ir stebėseną, turi poveikį organizacijų valdymui. Autoriai pabrėžia, kad nuosekli vidaus kontrolės sistema turi teigiamą poveikį rezultatų pasiekiamumui, nes efektyvi vidaus kontrolės politika padeda užtikrinti vidaus audito rekomendacijų įgyvendinimą organizacijoje, o nepakankamos vidaus kontrolės priemonės sukelia veiklos rezultatų spragas bei nepasitikėjimą organizacija bei jos vadovybe. Vidaus kontrolės sistemos viešajame sektoriuje yra būtinos siekiant užtikrinti ne tik efektyvią veiklą, bet ir strateginių tikslų įgyvendinimą. Efektyvios vidaus kontrolės priemonės, tokios kaip stebėseną, rizikos valdymas ir organizacijų valdymo politika, gali pagerinti viešojo sektoriaus organizacijų rezultatus. Tačiau, siekiant mažinti esamas spragas bei didinti veiksmingumą, vidaus kontrolės sistemoms reikia daugiau dėmesio (Opoku et al., 2023).

Babaloa (2020) išskiria vidaus kontrolės svarbą organizacijos valdyme ir valdymo skaidrumo užtikrinime, kaip pagrindinę organizacijos valdymo priemonę, kuri padeda stiprinti organizacijos veiklos patikimumą ir valdymo skaidrumą. Autoriaus nuomone, tinkamai įgyvendinta vidaus kontrolės sistema gali užkirsti kelią korupcijai organizacijoje ir stiprinti organizacijos veiklos efektyvumą bei visuomenės pasitikėjimą organizacija.

More'as ir kt. (2023) teigia, kad vidaus kontrolės priemonės yra būtinos, siekiant gerinti valdymo efektyvumą, skaidrumą ir optimizuojant viešojo sektoriaus institucijų išteklių naudojimą. Efektyvios vidaus kontrolės priemonės prisideda prie korupcijos mažinimo, gerindamos finansinius ir administracinius veiklos procesus. Tačiau išteklių trūkumo problema trikdo efektyvių vidaus kontrolės sistemų įgyvendinimo procesus organizacijose. Autoriai pateikia rekomendacijas, kurios apima vidaus kontrolės sistemų stiprinimą, įskaitant informacinių technologijų diegimą, kontrolės priemonių derinimą visuose valdymo lygmenyse bei skirtingų sektorių bendradarbiavimą. More'as ir kt. (2023) pabrėžia, kad vidaus kontrolės priemonės yra esminės siekiant efektyvaus ir modernaus viešojo valdymo, nes jų taikymas leidžia supaprastinti procesus, užtikrinti skaidrumą, atsakomybę bei mažina korupcijos riziką. Hasnawati ir Amin'as (2020) taip pat pabrėžia, jog efektyvi vidaus kontrolė yra svarbi siekiant mažinti klaidų ir sukčiavimo riziką, tačiau jie pastebi, kad kartais ši sistema nėra visiškai veiksminga ir reikalauja papildomų tobulinimo priemonių, tokių kaip papildomi teisės aktai bei griežtesnis jų reglamentavimas.

Eulerich ir Eulerich'as (2020) nagrinėja vidaus audito ir vidaus kontrolės sistemos svarbą organizacijos valdymui. Jie pabrėžia, kad vidaus kontrolė užtikrina rizikos valdymą, veiklos efektyvumą ir skaidrumą. Autoriai mano, kad vidaus kontrolės sistema prisideda prie organizacijos strateginių tikslų įgyvendinimo, taikant sistemingą požiūrį į procesų efektyvumo ir veiksmingumo gerinimą. Stipri vidaus kontrolės sistema gali pagerinti organizacijos finansinius rezultatus, mažinant manipuliacijas finansinėmis ataskaitomis ir didinant jų kokybę, o vidaus kontrolės priemonės padeda vadovybei priimti pagrįstus sprendimus, vertinant galimus pavojus ir veiklos trūkumus. Tinkama vidaus kontrolės sistema užtikrina, kad organizacijoje vykdomi procesai būtų suderinti su organizacijos strateginiais tikslais ir veiklos prioritetais. Nepaisant teigiamo vidaus kontrolės sistemos poveikio, autoriai atkreipia dėmesį, kad vidaus kontrolės sistemos efektyvumas priklauso nuo organizacijos skiriamų sistemai išteklių ir vadovybės palaikymo. Nepakankamai finansuojama vidaus kontrolės sistema gali mažinti teigiamą poveikį organizacijos veiklai.

Wardayati ir kt. (2019), nagrinėdami vidaus kontrolės sistemų poveikį darbuotojų veiklos rezultatams, pabrėžia, kad vidaus kontrolės sistema apima penkis pagrindinius komponentus: kontrolės aplinką, rizikos vertinimą, kontrolės veiklą, informaciją ir komunikaciją bei stebėseną. Kiekvienas šių komponentų turi poveikį organizacijos strateginių tikslų siekimui ir darbuotojų veiklos rezultatams, tačiau jų efektyvumas priklauso nuo vidaus kontrolės tinkamo įgyvendinimo. Autoriai nustatė, kad tinkamai įgyvendinama vidaus kontrolės veikla turi reikšmingą teigiamą poveikį darbuotojų veiklos rezultatams. Kontrolės veikla apima aiškų atsakomybių paskirstymą, procedūrų laikymąsi ir veiklos stebėjimą. Ji padeda darbuotojams geriau suprasti savo užduotis ir užtikrina jų savalaikį vykdymą.

Ong'unya ir kt. (2023) teigia, kad stipri vidaus kontrolės sistema sveikatos priežiūros įstaigose padeda išvengti klaidų ir sukčiavimo, o taip pat gerina teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir pacientų pasitenkinimą. Jie mano, kad vidaus kontrolės mechanizmai leidžia efektyviau paskirstyti organizacijos išteklius bei užtikrina, jog veiklos procesai atitiktų sveikatos priežiūros organizacijoms keliamus reikalavimus.

Sakhil ir kt. (2023) mano, kad, siekiant tvaraus organizacijos vystymosi, labai svarbu gerinti sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rezultatus. Autoriai tyrime nustatė, kad veiksminga vidaus kontrolės sistema padeda užtikrinti organizacijos tikslų įgyvendinimą, padeda vadovybei priimti tinkamus sprendimus siekiant geresnių veiklos rezultatų. Siekiant nustatyti vidaus kontrolės sistemos stipriąsias ir silpnąsias puses bei šalinti nukrypimus, ypač svarbų vaidmenį sveikatos priežiūros organizacijoje atlieka vidaus auditas. Taigi vidaus kontrolės sistema laikoma svarbiausia organizacijos priemone, kurios siekis nuolat gerinti veiklos rezultatus, įskaitant kokybiškų sveikatos paslaugų teikimą (Sakhil et al., 2023).

Lee ir kt. (2021) nagrinėja vidaus kontrolę kaip valdymo procesą, apimančią įvairias valdymo kontroles ir vertinimo priemones ligoninėje, įskaitant kontrolės aplinką, rizikos vertinimą, kontrolės veiklą, informaciją ir komunikaciją bei stebėseną. Autoriai mano, kad, įgyvendindama vidaus kontrolės mechanizmus, organizacija gali pasiekti strateginius organizacijos tikslus, tokius kaip veiklos efektyvumas ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė. Autoriaus nuomone, vidaus kontrolė yra būtina norint pasiekti gerą organizacijos valdymą. Tačiau autoriai akcentuoja, kad vidaus kontrolei skiriamas dėmesys yra nepakankamas ir tobulintinas.

2 lentelė. Vidaus kontrolės sveikatos priežiūros įstaigose tyrinėjimo aspektų santrauka

Pagrindinis akcentuojamas aspektas	Autorius, metai
Kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos	Ong'unya & Abbey, 2019; Ong'unya et al., 2023; Sakhil et al., 2023; Lee et al., 2021
Rizikos valdymas	Beuren et al., 2023; Eulerich & Eulerich, 2020; Hasnawati & Amin, 2020; Mkongo & Macha, 2023; More et al., 2023; Opoku et al., 2023; Plotnikova & Rubanov, 2020; Tapia et al., 2024; Wardayati et al., 2019; Weli et al., 2019
Veiklos skaidrumas	Babaloa, 2020; Eulerich & Eulerich, 2020; Mkongo & Macha, 2023; More et al., 2023; Tapia et al., 2024
Finansinės atskaitomybės patikimumas	Eulerich & Eulerich, 2020; More et al., 2023; Plotnikova & Rubanov, 2020; Weli et al., 2019
Efektyvus išteklių naudojimas, veiklos efektyvumas	Babaloa, 2020; Eulerich & Eulerich, 2020; Lee et al., 2021; Mkongo & Macha, 2023; More et al., 2023; Olayisade et al., 2023; Ong'unya et al., 2023; Opoku et al., 2023; Sakhil et al., 2023

Olayisade's ir kt. (2023) nustato teigiamą ryšį tarp vidaus kontrolės sistemos komponentų (kontrolės veiklos, kontrolės aplinkos, rizikos vertinimo, informacijos ir komunikacijos bei stebėsenos) ir finansų valdymo (finansų planavimo ir kontrolės). Siekiant didinti organizacijos finansų valdymo našumą, autoriai rekomenduoja ligoninių vadovybėms užtikrinti, kad vidaus kontrolė būtų periodiškai stebima ir vertinama. Padaryta išvada, kad finansų valdymas gali būti stiprinamas įgyvendinant vidaus kontrolės sistemą. Nepaisant didelės ir turtingos pažangos didinant finansų valdymą viešajame sektoriuje, vis dar yra spragų, susijusių su vidaus kontrolės sistemos poveikiu finansų valdymui valstybinėse ligoninėse Nigerijoje.

Apžvelgus vidaus kontrolės aktualumo aspektus (žr. 2 lentelę), galima teigti, kad vidaus kontrolė padeda valdyti finansinę atskaitomybę ir užtikrinti teikiamų paslaugų kokybę. Vidaus kontrolės sistemos užtikrina rizikos valdymą, efektyvų organizacijos išteklių naudojimą, organizacijos veikos efektyvumą bei organizacijos skaidrumą.

1.3. Vidaus kontrolės aktualumas sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinime

Veiksminga vidaus kontrolė padeda organizacijai ne tik pasiekti savo tikslus, bet ir išvengti sukčiavimo rizikos ir klaidų. Vidaus kontrolės sistemos svarba pastebima ne tik finansinės atskaitomybės užtikrinimui, bet ir organizacijos struktūros, vadovybės paramos bei informacinių sistemų kokybės moderavimo aplinkoje, kuri gali sustiprinti vidaus kontrolės poveikį organizacijos rezultatams (Alshaiti, 2023).

Nguyen'o ir kt. (2023) atliktas tyrimas parodo penkių vidaus kontrolės komponentų didelį poveikį finansiniams rezultatams. Nefinansiniams rezultatams poveikis daromas kontrolės aplinkos, rizikos vertinimo ir kontrolės veiklos komponentų dėka. Remiantis atliktais tyrimais Nguyen ir kt. (2023) teikia siūlymus:

- kontrolės aplinka: organizacija turi nustatyti konkrečias ir aiškias elgesio ir etikos gaires, reguliariai komunikuoti su darbuotojais dėl šių gairių laikymosi. Rekomenduojama parengti ir įdiegti organizacijos politiką, skatinančią darbuotojus informuoti vadovybę apie nesąžiningą, neetišką elgesį;
- rizikos vertinimas: autorius rekomenduoja sukurti nuoseklų rizikos stebėsenos ir vertinimo sistemą, kuri apimtų galimų rizikų identifikavimą, rizikos bei poveikio organizacijai vertinimą bei numatyti reagavimo į rizikas priemones. Šie procesai gali padėti ankstyvoje stadijoje pastebėti ir suvaldyti galimas rizikas organizacijos veikloje;
- informavimas ir komunikacija: rekomenduojama įdiegti efektyvios vidinės komunikacijos standartą, užtikrinant, kad informacija organizacijoje būtų išsami, tiksli, suprantama, savalaikė ir prieinama darbuotojams. Organizacijos vadovybė turi skatinti atvirą darbuotojų ir vadovybės komunikaciją, naudojant elektronines pašto dėžutes bei kuriant specialius informacijos teikimo kanalus, pavyzdžiui, karštąsias linijas.

Lee ir kt. (2021) nagrinėja ryšį tarp organizacijos paslaugų kokybės gerinimo teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, organizacijos biudžeto bei vadovų patirties valdymo kontrolės srityje įgyvendinant vidaus kontrolės standartus. Tyrimas parodo organizacijos kokybiško valdymo poveikį valdymo veiksmingumui pasitelkiant vidaus kontrolę, sukuriant veiksmingą valdymo mechanizmą, formuojant organizacijos informacijos atskleidimo kultūrą. Tyrime pabrėžiama patikimos apskaitos sistemos ir finansinės struktūros, paskiriant atsakingą už tinkamą vidaus kontrolės įgyvendinimą asmenį, svarba. Lee ir kt. (2021) atskleidžia, kad organizacijos veiklos

vertinimas ir vidaus kontrolė yra pagrindiniai sveikatos priežiūros organizacijų valdymo įrankiai siekiant užtikrinti aukštą sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir efektyvų organizacijos išteklių naudojimą.

Ong'unya ir kt. (2023) teigia, kad sveikatos priežiūros organizacijos veiklos vertinimo procesas, įgyvendindamas per vidaus kontrolės priemones (kontrolės aplinką, rizikos vertinimą, kontrolės veiklą, informaciją ir komunikaciją bei stebėseną), leidžia sveikatos priežiūros organizacijoms laiku nustatyti veiklos trūkumus, spragas bei galimas klaidas, užtikrinant veiklos efektyvumą bei kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Vidaus kontrolė, kaip pabrėžia tyrimai, mažina sveikatos priežiūros organizacijų sukčiavimo ir klaidų riziką, užtikrindama organizacijos veiklos skaidrumą ir atskaitomybę. Tačiau organizacijoje reikalingos papildomos priemonės, užtikrinančios, kad kontrolė būtų veiksminga ir efektyviai taikoma organizacijos veikloje (Hasnawati & Amin, 2020; Ong'unya & Abbey, 2019).

Veiklos vertinimo srityje pastebimas adaptuotų rodiklių, standartizuotų vertinimo kriterijų ir metodų trūkumas, taikomų sveikatos priežiūros srityje. Dėl to kinta sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo tikslumas ir organizacijos veiklos efektyvumas bei yra apsunkinamas organizacijų veiklos efektyvumo rezultatų palyginimas tarp skirtingų organizacijų (AbuJbara & Worley, 2019; Carini et al., 2020).

Zaadoud'as ir kt. (2021) pabrėžia, kad veiklos vertinimo modeliai su integruotomis vidaus kontrolės priemonėmis padeda užtikrinti ne tik efektyvesnį išteklių valdymą bet ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimą. Autoriai nurodo, kad veiklos rodikliai, tokie kaip efektyvumas, saugumas, prieinamumas ir pacientų pasitenkinimas teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis, yra esminiai vidaus kontrolės elementai. Jie leidžia objektyviai matuoti organizacijos veiklos rezultatus ir priimti efektyvius valdymo sprendimus. Autoriai pabrėžia, kad vidaus kontrolės priemonės, orientuotos į sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimą, padeda mažinti klaidų skaičių ir optimizuoti paslaugų teikimo procesus didinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.

Soldatenkova ir kt. (2023) teigia, kad administracinių duomenų, surenkamų kasdieniniuose veiklos procesuose, integracija į veiklos vertinimo sistemą gali tapti pamatu efektyviai vidaus kontrolei. Šie duomenys leidžia nustatyti problemas ir neveiksmingumo sritis organizacijoje, suteikia galimybę gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, optimizuoti procesus ir užtikrinti skaidrumą, nedidinant finansinio krūvio organizacijai. Tokios priemonės leidžia pereiti nuo paprastos veiklos stebėsenos prie efektyvaus veiklos valdymo.

Vainieri ir kt. (2020) akcentuoja, kad veiklos valdymas yra neatsiejamas nuo vidaus kontrolės. Vidaus kontrolės priemonės yra būtinos, kad būtų galima stebėti veiklos rezultatus ir užtikrinti, kad sveikatos priežiūros išteklių būtų naudojami efektyviai bei tikslingai. Vidaus kontrolė padeda siekti organizacijos tikslų ir gerinti paslaugų kokybę. Vainieri ir kt. (2020) pabrėžia, kad tvarumas ir atsparumas sveikatos priežiūros sistemose priklauso nuo veiksmingų vidaus kontrolės sistemų, kurios leidžia išlaikyti paslaugų kokybę netikėtų ir nenusipėjamų iššūkių metu. Vidaus kontrolės mechanizmai užtikrina, kad resursai būtų skirti ne tik dabartiniams poreikiams, bet ir ateities veiklų poreikiams tenkinti. Vidaus kontrolės priemonės, integruotos į veiklos vertinimą, leidžia stebėti tiek paslaugų kokybę, tiek rezultatus įvairiais lygmenimis. Tai užtikrina organizacijos skaidrumą ir

atskaitomybę, taip pat skatina tarpsektorinį bendradarbiavimą, kuris būtinas sveikatos priežiūros rezultatų gerinimui (Vainieri et al., 2020).

Pezeshki's ir kt. (2019) mano, kad ligoninės vadovų veiklos vertinimas, apimantis vidaus kontrolės priemonės, leidžia identifikuoti vadovų stiprybes ir silpnybes. Tokia vertinimo sistema padeda ne tik stebėti jų veiklą, bet ir ugdyti vadybos įgūdžius bei gerinti sprendimų priėmimo procesą. Vidaus kontrolė skatina nuolatinį ligoninės veiklos gerinimą mažinant sąnaudas ir didinant efektyvumą. Vidaus kontrolė ir stebėseną yra esminės ligoninių vadovų atsakomybių dalys. Efektyvi vidaus kontrolė leidžia užtikrinti kokybiškų paslaugų teikimą pacientams ir įvairių skyrių veiklos suderinamumą. Autoriai pabrėžia, kad vidaus kontrolės priemonės yra esminės užtikrinant ligoninių vadovų ir visos organizacijos veiklos efektyvumą. Vidaus kontrolė ir stebėseną leidžia laiku nustatyti trūkumus, atlikti korekcinius veiksmus užtikrinant aukštą paslaugų kokybę. Efektyvios vidaus kontrolės sistemos integravimas į veiklos vertinimo procesą prisideda prie organizacijos kultūros stiprinimo ir ilgalaikio veiklos tobulinimo.

3 lentelė. Vidaus kontrolės aktualumo sveikatos priežiūros organizacijų veiklos vertinime tyrinėjimo kryptių santrauka

Pagrindinis akcentuojamas aspektas	Autorius, metai
Strateginių tikslų siekimas, rizikos mažinimas, veiklos rezultatų gerinimas	Alshaiti, 2023; Hasnawati & Amin, 2020; Lee et al., 2021; Nguyen et al., 2023; Ong'unya et al., 2023; Ong'unya & Abbey, 2019; Soldatenkova et al., 2023
Kontrolės aplinkos svarba, komunikacija ir informacijos kultūra	Lee et al., 2021; Nguyen et al., 2023; Vainieri et al., 2020
Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas mažinant klaidas, organizacijos valdymo gerinimas	Carini et al., 2020; Lee et al., 2021; Ong'unya et al., 2023; Pezeshki et al., 2019; Soldatenkova et al., 2023; Vainieri et al., 2020; Zaadoud et al., 2021
Vidaus kontrolės integracija į veiklos vertinimą, išteklių valdymas, veiklos skaidrumo didinimas	Pezeshki et al., 2019; Soldatenkova et al., 2023
Efektyvus išteklių naudojimas, veiklos efektyvumas	Pezeshki et al., 2019; Soldatenkova et al., 2023; Zaadoud et al., 2021

Apžvelgus mokslinę literatūrą (žr. 3 lentelę), pastebima, kad veiklos vertinimas yra labai svarbus sveikatos priežiūros įstaigose, nes tai yra esminė priemonė, kuri gali užtikrinti aukštą teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, organizacijos veiklos efektyvumą ir organizacijos strategijoje numatytų tikslų įgyvendinimą. Veiksminga vidaus kontrolė padeda išvengti sukčiavimo ir mažinti klaidų riziką. Vidaus kontrolės sistemos integravimas į organizacijos valdymo procesus leidžia sveikatos priežiūros įstaigoms efektyviau siekti savo strateginių tikslų ir prisitaikyti prie nuolat besikeičiančių sąlygų.

2. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos teoriniai aspektai

Šiame skyriuje analizuojami organizacijų veiklos vertinimo teoriniai aspektai, organizacijų vidaus kontrolės teoriniai aspektai bei parengiamas conceptualus modelis, kuris leis įvertinti veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveiką sveikatos priežiūros institucijose, siekiant nustatyti, kaip vidaus kontrolės tikslai prisideda prie veiklos vertinimo tikslų įgyvendinimo.

2.1. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo teoriniai aspektai

Veiklos vertinimo samprata sveikatos priežiūros įstaigose. Remiantis plačiai paplitusia apibrėžtimi, veiklos rezultatų vertinimas apibrėžiamas kaip mokslinės ir praktinės svarbos sritis, kurioje daugiausia dėmesio skiriama tinkamų priemonių, skirtų organizacijos rezultatams ir pagrindinėms priemonėms, naudojamoms jiems gauti, matuoti, stebėti ir vertinti, planavimui ir įgyvendinimui (Di Falco et al., 2024). Abouzeid'as (2018) veiklos vertinimą apibūdina kaip struktūrizuotą procesą, skirtą sistemingai analizuoti darbuotojų pasiektus rezultatus, lyginant juos su organizacijoje nustatytais standartais. Autorius pabrėžia, kad šis procesas yra esminė organizacijų valdymo dalis, padedanti ne tik gerinti darbuotojų darbo rezultatus, bet ir skatina jų motyvacijos dirbti augimą, paveikiant organizacijos veiklos rezultatus. Pasak Abouzeid'o (2018), veiklos vertinimo sistemos turi būti grindžiamos nuolatinio grįžtamuoju ryšiu ir patikimu vertinimu, nes tai leidžia aiškiau suprasti darbuotojų indėlį į organizacijos rezultatus. Tinkamai sukurta veiklos vertinimo praktika padeda sumažinti darbuotojų kaitą, o paviršutiniškas ar retas veiklos vertinimas dažnai siejamas su mažesniu pasitenkinimu darbu, kuris ilgainiui skatina darbuotojų kaitą organizacijoje. Todėl akcentuojama sistemingo veiklos vertinimo svarba, įvardinant ne tik efektyvumo vertinimą, bet ir galimybių tobulėti identifikavimą (Abouzeid, 2018).

Sales'as (2019) pabrėžia, kad veiklos valdymo sistemos turi būti suvokiamos kaip susijusių elementų tinklas, kuris ne tik padeda nustatyti organizacijos tikslus, bet ir užtikrina jų įgyvendinimą. Autorius siūlo, kad veiklos vertinimo procesas turėtų būti įtrauktas į visos organizacijos valdymo struktūrą, siekiant užtikrinti veiklos vertinimo elementų nuoseklumą ir suderinamumą. Sales'as (2019) veiklos vertinimą pateikia kaip sisteminį įrankį, leidžiantį analizuoti ne tik individualius darbuotojų, bet ir visos organizacijos veiklos rezultatus bei akcentuoja, kad veiklos vertinimas turėtų būti orientuotas į du pagrindinius aspektus: organizacijos strategijos įgyvendinimo stebėseną ir nuolatinį procesų tobulinimą. Sales'as (2019) pabrėžia, kad efektyvus veiklos vertinimas reikalauja aiškiai apibrėžtų rodiklių, kurie būtų glaudžiai susiję su organizacijos strateginiais tikslais.

Pastebima, kad Abouzeid'as (2018) ir Sales'as (2019) straipsniai papildė vienas kitą, nagrinėdami veiklos vertinimą tiek individualiai, tiek sisteminiu lygmeniu. Abouzeid'as (2018) akcentuoja darbuotojų vertinimo svarbą jų motyvacijai ir produktyvumui, o Sales'as (2019) analizuoja veiklos vertinimą kaip integruotą valdymo sistemų dalį, orientuotą į strateginius tikslus ir ilgalaikį organizacijos efektyvumą. Abu autoriai sutaria, kad nuoseklūs ir aiškiai apibrėžti veiklos vertinimo procesai yra esminiai norint užtikrinti sėkmingą organizacijos veiklą. Nagrinėjamoje mokslinėje literatūroje (Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Febriyanti et al., 2024; Peykani & Pishvae, 2024 ir kt.) dažnai akcentuojama, kad organizacijos veiklos vertinimas padeda užtikrinti, kad teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos būtų aukščiausios kokybės, didinant pacientų pasitenkinimą, saugumą ir gydymo efektyvumą. Taip pat autoriai dažniau sutaria, kad atliekant

veiklos vertinimą, organizacijoje optimizuojamas išteklių naudojimas, mažinamos sąnaudos, gerinamas vidaus procesų veiksmingumas, užtikrinamas efektyvus darbuotojų darbo organizavimas (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo tikslai

Veiklos vertinimo tikslai	Autorius, metai
Paslaugų kokybės gerinimas	Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Febriyanti et al., 2024; Kringos et al., 2019; Peykani & Pishvae, 2024; Zaadoud et al., 2021
Organizacijos efektyvumo didinimas	Kringos et al., 2019; Mkongo & Macha, 2023; Peykani & Pishvae, 2024; Sales, 2019
Strateginio valdymo ir sprendimų priėmimo tobulinimas	Artopo, 2023; Delice et al., 2022; Vainieri et al., 2020; Zaadoud et al., 2021
Darbuotojų motyvacijos ir kompetencijų gerinimas	Abouzeid, 2018; Salam, 2021; Sales, 2019; Mio et al., 2021
Duomenų valdymo ir skaidrumo užtikrinimas	Abouzeid, 2018; Di Falco et al., 2024; Delice et al., 2022; Febriyanti et al., 2024; Ferré, 2023; Sales, 2019; Soldatenkova et al., 2023; Vainieri et al., 2020

Dalis autorių (Artopo, 2023; Delice et al., 2022; Vainieri et al., 2020; Zaadoud et al., 2021 ir kt.) sutaria, kad, remiantis veiklos vertinimo rezultatais, formuojama ilgalaikė organizacijos strategija, numatomos pokyčių kryptys ir priimami sprendimai. Taip pat veiklos vertinimas leidžia vertinti darbuotojų pasiekimus, identifikuoti tobulintinas sritis ir skatinti darbuotojų įsitraukimą bei motyvaciją. Akivaizdu, kad į veiklos vertinimą svarbu integruoti patikimus veiklos vertinimo rodiklius, standartizuoti duomenų analizę ir užtikrinti skaidrumą, kad suinteresuotosios šalys galėtų priimti efektyvius sprendimus.

Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimas apima kelis esminius veiklos vertinimo objektus (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo objektai

Veiklos vertinimo objektai	Autorius, metai
Paslaugų kokybė	Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Febriyanti et al., 2024; Kringos et al., 2019; Peykani & Pishvae, 2024; Zaadoud et al., 2021
Efektyvumas	Kringos et al., 2019; Mkongo & Macha, 2023; Peykani & Pishvae, 2024; Sales, 2019
Žmogiškieji ištekliai	Abouzeid, 2018; Mio et al., 2021; Salam, 2021; Sales, 2019
Organizacijos valdymas ir strategija	Artopo, 2023; Delice et al., 2022; Vainieri et al., 2020; Zaadoud et al., 2021
Duomenų valdymas ir skaidrumas	Abouzeid, 2018; Delice et al., 2022; Di Falco et al., 2024; Febriyanti et al., 2024; Ferré, 2023; Sales, 2019; Soldatenkova et al., 2023; Vainieri et al., 2020

Paslaugų kokybė apima pacientų pasitenkinimą, gydymo saugumą ir efektyvumą bei atspindi sveikatos priežiūros paslaugų kokybę (Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Febriyanti et al., 2024; Kringos et al., 2019; Peykani & Pishvae, 2024; Zaadoud et al., 2021; ir kt.). Efektyvumas apima išteklių naudojimo optimalumą, sąnaudų mažinimą ir veiklos rezultatų gerinimą, leidžiantį užtikrinti organizacijos finansinį tvarumą (Kringos et al., 2019; Mkongo & Macha, 2023; Peykani & Pishvae, 2024; Sales, 2019 ir kt.). Žmogiškieji ištekliai apima darbuotojų produktyvumą, kvalifikaciją ir motyvaciją (Abouzeid, 2018; Mio et al., 2021; Salam, 2021; Sales, 2019 ir kt.). Kadangi šie veiksniai tiesiogiai veikia teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, organizacijoje reikalinga efektyvi personalo valdymo sistema. Organizacijos valdymas ir strategija

apima valdymo sistemas, procesų ir struktūrinius pokyčius bei jų tobulinimą iki ilgalaikės vizijos įgyvendinimo (Artopo, 2023; Delice et al., 2022; Zaadoud et al., 2021; Vainieri et al., 2020 ir kt.). Duomenų valdymas ir skaidrumas apima veiklos rodiklių integraciją, skaidrumo užtikrinimą bei technologijų naudojimą užtikrinant pagrįstų sprendimų priėmimą bei organizacijos efektyvumą (Abouzeid, 2018; Delice et al., 2022; Di Falco et al., 2024; Febriyanti et al., 2024; Ferré, 2023; Sales, 2019; Soldatenkova et al., 2023; Vainieri et al., 2020 ir kt.).

Pagrindiniai veiklos vertinimo sistemos naudotojai, identifikuoti nagrinėjamoje mokslinėje literatūroje, pateikti 6-oje lentelėje. Pastebima, kad sveikatos priežiūros organizacijų vadovai, naudodamiesi veiklos vertinimo sistemos informacija, analizuoja įstaigos veiklos efektyvumą, priima strateginius sprendimus dėl įstaigos valdymo, išteklių paskirstymo ir teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo. Finansų skyrius ir kiti administracijos darbuotojai, naudodamiesi veiklos vertinimo sistemos informacija, atsakingi už veiklos duomenų valdymą, finansinius rodiklius, veiklos analizę ir veiklos ir finansinių ataskaitų rengimą. Kai tuo tarpu sveikatos priežiūros specialistai, naudodamiesi veiklos vertinimo sistemos informacija, priima sprendimus dėl klinikinių paslaugų kokybės, pacientų gydymo, procesų optimizavimo bei savo kompetencijos kėlimo. Vertinant išorinius veiklos vertinimo sistemos naudotojus, valstybinės institucijos ir politikos formuotojai pagal veiklos vertinimo sistemos teikiamą informaciją nustato teisinius ir finansinius reguliavimus, kuria sveikatos politikos strategijas, formuoja teisės aktus bei finansavimo modelius. Mokslininkai ir analitikai, naudodamiesi veiklos vertinimo sistemos informacija, kuria naujus veiklos vertinimo modelius, atlieka sistemines analizes ir vertina geriausias praktikas sveikatos priežiūros organizacijų veikloje, o pacientai ir visuomenė naudojami paslaugų vertinimo rezultatais, siekdami geresnės prieigos prie paslaugų, aktyviai dalyvauja teikdami grįžtamąjį ryšį.

6 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo sistemos naudotojai

Vidiniai veiklos vertinimo sistemos naudotojai	Autorius, metai
Sveikatos priežiūros organizacijų vadovai	Kringos et al., 2019; Mio et al., 2021; Peykani & Pishvae, 2024; Pezeshki et al., 2019; Vainieri et al., 2020
Finansų skyrius ir kiti administracijos darbuotojai	Artopo, 2023; Febriyanti et al., 2024; Mio et al., 2021; Peykani & Pishvae, 2024
Sveikatos priežiūros specialistai	Abouzeid, 2018; Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Kringos et al., 2019; Sales, 2019
Išoriniai veiklos vertinimo sistemos naudotojai	Autorius, metai
Pacientai ir visuomenė	Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Elten & Kolk, 2024; Ferré, 2023; Kringos et al., 2019
Valstybinės institucijos ir politikos formuotojai	Artopo, 2023; Carini et al., 2020; Febriyanti et al., 2024; Halaskova & Bednar, 2021; Zaadoud et al., 2021
Mokslininkai ir analitikai	Delice et al., 2022; Di Falco et al., 2024; Mio et al., 2021; Peykani & Pishvae, 2024; Sales, 2019

Veiklos vertinimą sveikatos priežiūros įstaigose veikiantys veiksniai ir pagrindiniai iššūkiai. Nagrinėjamoje mokslinėje literatūroje autorių (Febriyanti et al., 2024, Ferré, 2023; Lim et al., 2024; Mio et al., 2021; Vainieri et al., 2020 ir kt.) yra išskiriami trys pagrindiniai veiklos vertinimą veikiantys veiksniai (žr. 7 lentelę).

Organizacijos kultūra ir komunikacija. Lim’as ir kt. (2024) apibūdina sveikatos priežiūros organizacijų verslumą kaip inovatyvų ir socialiai atsakingą procesą, kuris jungia pelno siekimą su

visuomenės gerovės kūrimu. Sveikatos priežiūros organizacijų verslumas turėtų būti suprantamas kaip socialinio verslumo forma, kurios esmė plėtoti sveikatos priežiūros paslaugas, sprendžiant socialinius iššūkius ir gerinant žmonių gyvenimo kokybę (Abouzeid, 2018; Lim et al, 2024). Sales’as (2019) išskiria svarbiausius organizacijos veiklos vertinimą veikiančius veiksnius, tokius kaip organizacijos kultūra, komunikacijos efektyvumas ir vadovų gebėjimas užtikrinti veiksmingą grįžtamąjį ryšį.

Duomenų kokybė ir rodiklių integracija. Mio ir kt. (2021) pabrėžia, kad organizacijos veiklos vertinimą labai paveikia organizacijos gebėjimas surinkti patikimus duomenis ir užtikrinti, kad šie duomenys tinkamai atspindėtų tiek trumpalaikius, tiek ilgalaikius tikslus. Ferré (2023), skirdama dėmesį krūties vėžio proceso priežiūros valdymui Toskanoje, Italijoje, analizuoja, kaip paciento patirtis, gauta gydymo metu ir rezultatai, įskaitant fizinius, emocinius ir socialinius aspektus, gali tapti veiksmingu įrankiu sprendžiant sveikatos priežiūros paslaugų kokybės trūkumus. Įtraukus pacientus kaip aktyvius dalyvius, šie duomenys tampa esmine priemone ne tik paslaugų kokybės gerinimui, bet ir socialinės vertės kūrimui per bendradarbiavimą bei naujų sprendimų diegimą. Vainieri ir kt. (2020) siūlo daugiau dėmesio skirti realiu laiku gaunamiems duomenims ir dirbtinio intelekto technologijoms, kurios galėtų pagerinti veiklos valdymo sistemų veiksmingumą. Tai reiškia, kad reikia sukurti naujas veiklos vertinimo sistemas, kurios skatintų tarpsektorinį bendradarbiavimą, užtikrintų tvarumą ir atsparumą bei subalansuotų individualių pacientų ir visuomenės interesus (Vainieri et al., 2020).

Finansiniai ir politiniai veiksniai. Febrianti ir kt. (2024) identifikuoja, kad viešajame sektoriuje veiklos vertinimą veikia tokie veiksniai kaip biudžeto apribojimai, politinė įtaka ir skaidrumo stoka. Halaskova ir Bednar’as (2021) mano, kad sveikatos priežiūros kokybė ir paslaugų efektyvumas yra glaudžiai susiję su šalies ekonominiu ir socialiniu išsivystymu. Nagrinėdami sveikatos priežiūros sistemų ypatybes bei jų skirtumus, Halaskova ir Bednar’as (2021) pabrėžia, kad aukštesnio socioekonominio išsivystymo šalys pasiekia geresnių sveikatos priežiūros rezultatų, įskaitant didesnį pacientų pasitenkinimą teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis ir geresnę gyvenimo kokybę. Halaskova ir Bednar’as (2021) nustatė, kad Austrija ir Vokietija išsiskyrė didžiausiomis išlaidomis sveikatos priežiūrai ir aukštu pacientų pasitenkinimu teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis, tačiau jų sveikatos rodikliai, tokie kaip gyvenimo trukmė ar sveiko gyvenimo metai, buvo vidutiniai arba žemesni nei kitų išsivysčiusių šalių. Tuo tarpu šalys, kurios investuoja mažiau į sveikatos priežiūrą, pavyzdžiui, Graikija ir Kipras, pasiekia geresnius sveikatos būklės rezultatus dėl ilgos gyvenimo trukmės ir gero subjektyvaus gyventojų sveikatos vertinimo.

7 lentelė. Veiklos vertinimą sveikatos priežiūros įstaigose veikiantys veiksniai ir pagrindiniai iššūkiai

Pagrindiniai veiklos vertinimą veikiantys veiksniai	Autorius, metai
Organizacijos kultūra ir komunikacija	Abouzeid, 2018; Lim et al., 2024; Sales, 2019
Duomenų kokybė ir rodiklių integracija	Ferré, 2023; Mio et al., 2021; Vainieri et al., 2020
Finansiniai ir politiniai veiksniai	Febrianti et al., 2024; Halaskova & Bednar, 2021
Pagrindiniai veiklos vertinimo iššūkiai	Autorius, metai
Subjektyvumas ir grįžtamojo ryšio trūkumas	Abouzeid, 2018; Sales, 2019
Neefektyvus duomenų valdymas ir sudėtinga rodiklių integracija	Febrianti et al., 2024; Ferré, 2023; Mio et al., 2021; Sales, 2019
Biudžeto apribojimai ir politinė įtaka viešajame sektoriuje	Artopo, 2023; Febrianti et al., 2024; Halaskova & Bednar, 2021

Nagrinėjamoje mokslinėje literatūroje autorių (Abouzeid, 2018; Febriyanti et al., 2024; Ferré, 2023; Halaskova & Bednar, 2021; Sales, 2019 ir kt.) išskiriami trys pagrindiniai veiklos vertinimo iššūkiai (žr. 7 lentelę).

Subjektyvumas ir grįžamojo ryšio trūkumas. Sales'as (2019) pastebi, kad pagrindinis veiklos vertinimo iššūkis yra komunikacijos efektyvumo ir vadovų gebėjimo užtikrinti veiksmingą grįžtamąjį ryšį tarpusavio nesuderinamumas veiklos vertinimo sistemose. Abouzeid'as (2018) teigia, kad darbuotojų veiklos vertinimą apsunkina subjektyvumas ir nuoseklaus grįžamojo ryšio nebuvimas, taip pat problemos dažnai kyla dėl vadovų gebėjimų objektyviai vertinti darbuotojų pasiekimus trūkumo. Autorius pabrėžia, kad pagrindiniai veiksniai, veikiantys darbuotojų veiklos vertinimą, yra vadovų kompetencija, gebėjimas teikti aiškų ir konstruktyvų grįžtamąjį ryšį bei kvalifikacija. Šių problemų sprendimui Abouzeid'as (2018) siūlo kelti vadovų kvalifikaciją ir didinti veiklos vertinimo proceso skaidrumą. Sales'as (2019) nuomone, sėkmingam veiklos vertinimo sistemos įgyvendinimui būtina užtikrinti, kad visi darbuotojai suprastų savo indėlį į organizacijos tikslų įgyvendinimą.

Neefektyvus duomenų valdymas ir sudėtinga rodiklių integracija. Pasak Febriyanti ir kt. (2024), neefektyvus duomenų valdymas bei duomenų analizės sudėtingumas yra vienas pagrindinių iššūkių, siekiant atlikti veiklos vertinimą. Tuo tarpu Sales'as (2019) rekomenduoja užtikrinti veiklos vertinimo sistemų lankstumą ir pritaikymą prie organizacijos strategijos bei kintančių rinkos sąlygų. Mio ir kt. (2021) identifikuoja kelis pagrindinius iššūkius, susijusius su subalansuotos rodiklių sistemos (angl. *Balanced Scorecard, BSC*) diegimu organizacijoje. Tarp jų pagrindinis yra sunkumai integruojant finansinius ir nefinansinius veiklos rodiklius. Ferré (2023) nuomone, nors paciento patirtis, gauta gydymo metu ir rezultatai, įskaitant fizinius, emocinius ir socialinius aspektus, leidžia giliau suprasti paciento patirties ir sveikatos rodiklius, tačiau duomenų patikimumas, informacijos perkrova ir atsakomybės pasidalinimas tarp institucijų tampa problema sėkmingam šių duomenų integravimui klinikinėje praktikoje ir vadybiniuose sprendimuose.

Biudžeto apribojimai ir politinė įtaka viešajame sektoriuje. Artopo (2023) nagrinėdamas viešojo sektoriaus veiklos vertinimą ir nurodydamas, kad pagrindiniai iššūkiai yra biurokratija, riboti finansiniai ištekliai ir neefektyvūs procesai, teigia, kad organizacijos dažnai suvaldo šias rizikas kurdamos valdymo kontrolės sistemas, kurios atitinka tiek organizacijos, tiek visuomenės poreikius. Artopo (2023) mano, kad inovacijų trūkumas veiklos valdymo srityje apsunkina veiklos vertinimo sistemų efektyvumą, todėl siūlo modernizuoti procesus ir didinti bendradarbiavimą tarp įvairių institucijų, kad būtų pasiektas didesnis skaidrumas ir atskaitomybė. Tuo tarpu Halaskova ir Bednar'as (2021) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad žemesnio ekonominio išsivystymo šalys susiduria su didesniais iššūkiais sveikatos priežiūros srityje. Febriyanti ir kt. (2024) taip pat pabrėžia, kad viena iš pagrindinių kliūčių yra nepakankamai kvalifikuotas personalas bei jo pasirengimas valdyti sudėtingus organizacijos veiklos vertinimo procesus.

Apibendrinant galima teigti, kad atliekant organizacijos veiklos vertinimą vyrauja veiksniai, tokie kaip organizacijos kultūra, komunikacijos efektyvumas, vadovų gebėjimas užtikrinti veiksmingą grįžtamąjį ryšį, biudžeto apribojimai, politinė įtaka, skaidrumo trūkumas ir neefektyvūs procesai.

Veiklos vertinimo metodai ir sistemos taikomi sveikatos priežiūros įstaigose. Mokslinėje literatūroje išskiriama labai daug įvairių veiklos vertinimo metodų ir sistemų, taikomų sveikatos priežiūros įstaigose (žr. 8 lentelę).

8 lentelė. Veiklos vertinimo metodai ir sistemos taikomi sveikatos priežiūros įstaigose

Pagrindiniai veiklos vertinimo metodai ir sistemos	Autorius, metai
Subalansuotų rodiklių sistema (angl. <i>Balanced Scorecard, BSC</i>)	Dahal et al., 2022; Delice et al., 2022; Febriyanti et al., 2024; Mio et al., 2021
Donabediano struktūros, proceso ir rezultato modelis (angl. <i>Structure-Process-Outcome Model</i>)	Carini et al., 2020; Kringos et al., 2019; Zaadoud et al., 2020
Duomenų gaubtinės analizės metodas (angl. <i>Data Envelopment Analysis, DEA</i>)	Delice et al., 2022; Peykani & Pishvaei, 2024
Kiekybinių daugiakriterių metodai (angl. <i>Multi-Criteria Decision-Making, MCDM</i>)	Delice et al., 2022
Paslaugų kokybės spragų modelis (angl. <i>SERVQUAL model</i>)	AlHalaseh & Al-Maaitah, 2022

Halaskova ir Bednar’as (2021) tyrime pasitelkė daugiamatį statistinį vertinimo metodus, tokius kaip faktorinė analizė (angl. *Factor Analysis*) ir hierarchinę klasterių analizę (angl. *Hierarchical Cluster Analysis*). Šie metodai leido autoriams suskirstyti šalis į šešias grupes pagal jų sveikatos priežiūros rodiklių panašumus. Vertinimas buvo atliktas remiantis sveikatos priežiūros išlaidų struktūra, paslaugų prieinamumu bei gyventojų sveikatos būklės rodikliais. Analizė apėmė tokius rodiklius kaip tikėtina gyvenimo trukmė gimus, sveiko gyvenimo metai sulaukus 65-erių, lovų skaičius ligoninėse ir gyventojų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis. Duomenys buvo renkami iš „Eurostat“ duomenų bazės, analizuojant 2013–2018 metų laikotarpį. Halaskova ir Bednar’as (2021) atkreipia dėmesį, kad nors įvairių šalių sveikatos sistemų finansavimo modeliai turi poveikį rezultatams, tarp finansavimo struktūros ir sveikatos rodiklių nėra tiesioginio vienareikšmiško ryšio. Tai rodo, kad finansavimo modelis pats savaime neužtikrina geresnių sveikatos priežiūros organizacijos rezultatų.

AlHalaseh ir Al-Maaitah (2022) nagrinėjo COVID-19 pandemijos poveikį sveikatos paslaugų kokybei Jordanijoje, lygindamos ją su Europos Sąjungos šalių sveikatos sistemomis. Jos taip pat analizavo, kaip pandemija paveikė skirtingas sveikatos paslaugų kokybės dimensijas, remiantis paslaugų kokybės spragų modelių (angl. *SERVQUAL model*), kuris vertina paslaugų kokybę pagal materialumo, užtikrinimo, patikimumo, reagavimo ir saugumo aspektus. Šis modelis leido įvertinti, kaip pandemijos metu buvo užtikrinama sveikatos priežiūros paslaugų kokybė atsižvelgiant į pacientų suvokimą ir lūkesčius. AlHalaseh ir Al-Maaitah (2022) teigimu, pandemijos metu sveikatos priežiūros įstaigoms teko susidurti su infrastruktūros trūkumais, personalo apkrovimu bei išteklių valdymo iššūkiais. Nepaisant to, buvo nustatyta, kad pandemija turėjo teigiamą poveikį tam tikroms sveikatos paslaugų kokybės dimensijoms.

ES šalys, ypač turinčios mišrias ar privačias sveikatos priežiūros sistemas, paprastai gali pasigirti geriau išvystyta infrastruktūra ir modernesne medicinos įranga. Lygindamos Jordaniją su Europos Sąjungos šalimis, AlHalaseh ir Al-Maaitah (2022) akcentavo sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo skirtumus. Europoje daugelis šalių taiko griežtą pacientų srautų reguliavimą, tuo tarpu Jordanijoje pacientai gali tiesiogiai kreiptis į specialistus, kas dažnai lemia sveikatos priežiūros įstaigų apkrovą ir neefektyvų resursų paskirstymą. Šis skirtumas atskleidžia, kaip pacientų srautų valdymas gali turėti poveikį sveikatos priežiūros sistemos veiksmingumui. Autorės rekomendavo sukurti lankstų ir ilgalaikį sveikatos priežiūros sistemos strateginį planą, kuris leistų efektyviai reaguoti į netikėtas situacijas ir užtikrintų sveikatos priežiūros sistemos tvarumą. Pandemija išryškino psichologinės pagalbos svarbą tiek pacientams, tiek sveikatos priežiūros darbuotojams, kurie patyrė didžiulį krūvį ir spaudimą (AlHalaseh & Al-Maaitah, 2022).

Pezeshki's ir kt. (2019) akcentuoja, kad ligoninių vadovų veiklos vertinimas yra būtinas norint užtikrinti aukštos kokybės sveikatos priežiūros paslaugas, mažinti sąnaudas bei gerinti pacientų pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis. Autorių pasirinkta tyrimo metodologija – fenomenologinė kokybinė analizė - leido giliai įsigilinti į ligoninių vadovų veiklą ir išskirti pagrindinius vertinimo kriterijus, kurie buvo nustatyti remiantis interviu su vadovais bei ligoninių ekspertų įžvalgomis. Vadovų veikla buvo analizuojama pagal tokias pagrindines kategorijas kaip priežiūra ir kontrolė, planavimas, organizavimas, lyderystė ir motyvaciniai veiksniai, išteklių ir informacijos valdymas, komunikacija ir koordinacija bei orientacija į pacientą. Pezeshki's ir kt. (2019) teigimu, vienas svarbiausių veiklos vertinimo kriterijų yra vadovų gebėjimas užtikrinti pacientų poreikių tenkinimą ir jų gerovę. Tai apima ne tik tiesioginį rūpinimąsi pacientais, bet ir ligoninės infrastruktūros gerinimą, pacientams patogios aplinkos kūrimą bei paslaugų prieinamumo užtikrinimą. Vadovų veikla taip pat turi būti vertinama pagal jų sugebėjimą efektyviai bendradarbiauti su kitomis organizacijomis. Pezeshki's ir kt. (2019) pabrėžia, kad veiklos vertinimo sistema turi būti pagrįsta aiškiais, lengvai pritaikomais kriterijais, kurie atspindėtų tikrąjį vadovų poveikį organizacijos veiklos rezultatams ir pacientų aptarnavimo kokybei.

Abouzeid'as (2018) nagrinėdamas darbuotojų veiklos vertinimo metodus, išskiria du pagrindinius metodus: elgesio vertinimo skalę, kuri leidžia sistemingai analizuoti darbuotojus pagal iš anksto nustatytus kriterijus ir kritinių įvykių metodą sutelkiant dėmesį į svarbius darbuotojo veiksmus, lemiančius rezultato sėkmę ar nesėkmę. Taip pat autorius akcentuoja porinio palyginimo metodą, leidžiantį objektyviai įvertinti darbuotojų rezultatus juos lyginant ir 360 laipsnių grįžtamojo ryšio sistemą, kuri apžvelgia vertinimą iš skirtingų perspektyvų: vadovų, kolegų ir pavaldinių. Dažni ir struktūriniai veiklos vertinimai ne tik didina darbuotojų našumą, bet ir mažina jų kaitą organizacijoje, skatina pasitikėjimą organizacija bei jos skaidrumu (Abouzeid, 2018).

Sales'as (2019) siūlo holistinį požiūrį į organizacijos veiklos valdymo sistemų vertinimą, kuriame veiklos vertinimas ne izoliuotas procesas, o sudedamoji organizacijos strategijos įgyvendinimo dalis. Autorius pabrėžia, kad veiklos valdymo sistemos turėtų apimti tokius elementus kaip aiški organizacijos vizija, strategiškai apibrėžti tikslai, veiklos vertinimo procesai bei atlygio sistema. Jo metodologija remiasi nuosekliu elementų tarpusavio ryšiu, siekdama, kad visos sistemos veiktų sinergiškai ir didintų organizacijos tikslų pasiekimo tikimybę. Sales'as (2019) taip pat pabrėžia, kad nuolat peržiūrimi ir atnaujinami proceso elementai užtikrina veiklos vertinimo sistemų veiksmingumą ir lankstumą. Autorius pateikia naują metodologiją, skirtą vertinti veiklos valdymo sistemų kokybę, kuri apima šešis pagrindinius elementus: strategiją, veiklos rodiklius, vertinimo procesus, atskaitomybės mechanizmą, vidinius ryšius ir išorinę komunikaciją, pabrėždamas, kad visi šie elementai turi būti susieti vienas su kitu ir suderinti su organizacijos tikslais.

Mio ir kt. (2021) išsamiai nagrinėja subalansuotų rodiklių sistemą (angl. *Balanced Scorecard*, BSC) kaip vieną veiksmingiausių veiklos vertinimo metodų. Mio ir kt. (2021) akcentuoja, kad ši sistema leidžia įtraukti tiek finansinius, tiek nefinansinius veiklos rodiklius, tokius kaip aplinkosaugos ir socialinius aspektus. Subalansuotų rodiklių sistema suteikia organizacijoms galimybę stebėti ilgalaikį tvarumą ir našumą, užtikrinant, kad visos organizacijos veiklos sritys - nuo finansinių tikslų iki inovacijų - būtų harmoningai suderintos su strateginiais tikslais. Mio ir kt. (2021) pažymi, kad subalansuotų rodiklių sistema padeda užtikrinti organizacijos veiklos stebėsenos integralumą ir skaidrumą.

Febriyanti ir kt. (2024) analizuoja subalansuotų rodiklių sistemos pritaikymą viešajame sektoriuje, pabrėždami, kad ši sistema leidžia efektyviai stebėti finansinius rezultatus, klientų pasitenkinimą, vidaus procesų efektyvumą ir darbuotojų mokymosi galimybes. Autoriai akcentuoja, kad viešajame sektoriuje subalansuotų rodiklių sistema yra naudinga dėl savo gebėjimo būti integruota į sudėtingus procesus ir gerinti organizacijos skaidrumą, kuris yra kritiškai svarbus viešajame sektoriuje. Be to, subalansuotų rodiklių sistema padeda gerinti teikimų paslaugų kokybę ir užtikrinti organizacijos veiklos atskaitomybę.

Zaadoud'as ir kt. (2020) bei Carini's ir kt. (2020) remiasi Donabediano struktūros, proceso ir rezultato modeliu (angl. *Structure-Process-Outcome Model*), kuris laikomas vienu pagrindinių sveikatos priežiūros kokybės vertinimo modelių. Šis modelis plačiai taikomas įvairiuose sveikatos sistemos veikimo vertinimo modeliuose, įskaitant ir Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) naudojamus metodus, kadangi jis yra universalus ir lengvai pritaikomas skirtingoms sveikatos priežiūros vertinimo sistemoms. Jis suteikia galimybę lyginti įvairių sistemų rezultatus ir užtikrinti jų tobulinimą. Zaadoud'o ir kt. (2020) teigimu, nors veiklos rezultatų vertinimas sveikatos priežiūros srityje tebėra labai sudėtingas, kokybės užtikrinimo metodai yra esminė priemonė, padedanti įstaigoms gerinti pacientams teikiamų paslaugų kokybę ir duomenų apsaugą.

Elten'as ir Kolk'as (2024) nagrinėja, kaip skirtingi veiklos valdymo ir kontrolės metodai veikia tarpusavio pasitikėjimą organizacijoje. Tyrimas išryškina, kad rezultatų kontrolės efektyvumas labai priklauso nuo metrikų kokybės. Metrikų kokybė apima tris esminius aspektus: tikslumą, jautrumą ir patikimumą. Tikslumas reiškia, kad metrikos tiksliai atspindi veiklos rezultatus; jautrumas, kad jos adekvačiai reaguoja į pokyčius; o patikimumas, kad jos yra objektyvios ir lengvai patikrinamos. Veiksmų kontrolė, kuri apima procesų stebėseną, taisyklių ir procedūrų taikymą, priešingai nei tikėtasi, buvo susieta su teigiamu poveikiu pasitikėjimui, kai ji derinama su kultūrinės kontrolės elementais. Kultūrinė kontrolė, kuri grindžiama normų, vertybių ir kolektyvinio grįžtamojo ryšio skatinimu, pasirodė esanti ypač reikšminga tarpusavio pasitikėjimui formuoti. Personalo kontrolė, apimanti darbuotojų atranką ir jų mokymą, nors teoriškai svarbi, turėjo ribotą poveikį pasitikėjimui (Elten & Kolk, 2024).

Zaadoud'as ir kt. (2021) išsamiai išnagrinėjo sveikatos priežiūros organizacijų veiklos vertinimo sistemas siekiant nustatyti tinkamus kriterijus kokybiškos sveikatos priežiūros matavimui ir vertinimui, atlikdami sisteminę literatūros apžvalgą, apimančią veiklos vertinimo modelius ir jų praktinį pritaikymą. Tarp pagrindinių kokybės vertinimo modelių tarptautinėje bendruomenėje autoriai išskiria Donabedian modelį. Zaadoud'as ir kt. (2021), pabrėžia, kad sveikatos priežiūros sistemų vertinimas kuriant kokybės sistemų veiksmingumą, apima ne tik procesų valdymo ir struktūrų analizę, bet ir pasiektų rezultatų kokybės ir tvarumo matavimą. Vertinimo metu dažniausiai naudojami tokie metodai kaip klinikiniai auditai, apklausos ir veiklos rodiklių stebėjimas. Zaadoud'as ir kt. (2021) pažymi, kad būtina atsižvelgti į įvairias kokybės dimensijas, tokias kaip efektyvumas, saugumas, prieinamumas, sąžiningas ir pasitenkinimas. Šie kriterijai leidžia įvertinti, kad sveikatos priežiūros paslaugos atitinka ne tik organizacijos, bet ir pacientų lūkesčius bei poreikius. Zaadoud'as ir kt. (2021) pabrėžia, kad siekiant efektyvesnių rezultatų būtina sukurti nuoseklias vertinimo sistemas, kurios leistų ne tik gerinti sveikatos priežiūros kokybę, bet ir prisidėti prie bendros sistemos veiksmingumo didinimo.

Peykani's ir Pishvae (2024) atkreipia dėmesį, kad dėl duomenų neapibrėžtumo dažnai kyla sunkumų siekiant tiksliai įvertinti ligoninių veiklos rezultatus. Todėl jie siūlo sujungti tradicinį

duomenų gaubtinės analizės metodą (angl. *Data Envelopment Analysis, DEA*) su neapibrėžtumo teorijos principu, kad būtų galima tiksliai ir efektyviai atlikti organizacijos veiklos vertinimą, pateikiant praktinį naujo neapibrėžtų bendrų svorių duomenų gaubtinės analizės (angl. *Uncertain Common-Weights Data Envelopment Analysis, UCWDEA*) metodo taikymą, vertinant dvidešimties viešųjų ligoninių Teherane veiklą. Metodo pranašumas yra galimybė tiksliai vertinti organizacijos veiklos efektyvumą net esant duomenų netikslumams. Taip pat šis metodas leidžia vertinti ligonines pagal vienodą vertinimo standartą ir nustatyti geriausius praktikos pavyzdžius, kurie galėtų būti taikomi kitose įstaigose. Autoriai taip pat atkreipia dėmesį į praktinę šio metodo naudą, nes sveikatos priežiūros politikos formuotojai gali priimti labiau pagrįstus sprendimus dėl išteklių paskirstymo ir veiklos tobulinimo, kadangi metodas leidžia identifikuoti ligonines, kurios naudoja savo resursus neefektyviai, nes modelis skatina lyginamąją analizę, leidžiančią vertinti ligonines pagal jų veiklos efektyvumą. Tyrimo išvadose Peykani's ir Pishvae (2024) pabrėžia, kad nors jų siūlomas metodas yra efektyvus, jis turi tam tikrų apribojimų. Pavyzdžiui, išoriniai veiksniai, tokie kaip ekonominiai pokyčiai, politiniai sprendimai ar technologinė pažanga, nebuvo įtraukti į analizę, nors jie galėtų reikšmingai paveikti ligoninių veiklos rezultatus.

Kringos'as ir kt. (2019) siūlo nuoseklią pirminės sveikatos priežiūros vertinimo sistemą, pagrįstą Donabediano struktūros, proceso ir rezultato modeliu. Autoriai išskyrė pagrindinius pirminės sveikatos priežiūros tikslus ir vaidmenį, apibrėždami, kad tai turi būti universali, prieinama, į žmogų orientuota ir integruota sveikatos priežiūra, kurią teikia specialistų komanda. Autoriai išskyrė dešimt pagrindinių sričių, apibrėžiančių aukštos kokybės pirminę sveikatos priežiūrą: paslaugų prieinamumą visiems, paslaugų integraciją, individualių poreikių atliepimą, paslaugų visapusiškumą ir bendruomeniškumą, komandinę atsakomybę už pagrindinių sveikatos poreikių tenkinimą, ilgalaikius santykius su pacientais, priežiūros koordinavimą, paslaugų tęstinumą, sveikatos priežiūros organizavimo modelius ir žmoniškųjų išteklių valdymą. Pastarieji du veiksniai išskiriami kaip esminiai siekiant veiksmingos, kokybiškos ir socialiai atsakingos sveikatos priežiūros paslaugų sistemos (Kringos et al., 2019).

Remdamiesi 2011–2021 m. literatūros analize Delice'o ir kt. (2022) nagrinėja įvairių veiklos vertinimo metodų taikymą sveikatos priežiūros sektoriuje siekiant gerinti paslaugų kokybę, veiksmingumą ir pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis. Autoriai išskiria penkias pagrindines veiklos vertinimo metodų kategorijas, kurios yra plačiai naudojamos sveikatos priežiūros srityje. Pirmoji metodų kategorija yra veiklos vertinimo rėmai (angl. *performance evaluation frameworks*), skirti struktūriniams rodikliams nustatyti ir efektyviai taikyti sveikatos priežiūros paslaugoms. Ši metodika padeda identifikuoti svarbiausius veiklos aspektus ir kurti strateginius planus, orientuotus į organizacijos valdymo sistemų tobulinimą. Antroji yra subalansuotų rodiklių sistema, kuri vertina organizacijos veiklą per keturias perspektyvas: finansinę, klientų, vidinių procesų bei mokymosi ir augimo. Šis metodas dažnai naudojamas strateginiam valdymui ir veiklos efektyvumo analizei. Dahal'as ir kt. (2022) taipogi nagrinėja subalansuotų rodiklių sistemą ir jos svarbą organizacijos strateginiam planavimui ir veiklos vertinimui bei valdymui Pietų Afrikos mokesčių tarnyboje. Prie trečios kategorijos priskiriamas duomenų gaubtinės analizės metodas (angl. *Data Envelopment Analysis, DEA*), kuris remiasi įvesties ir išvesties santykio vertinimu. Šis metodas leidžia matuoti organizacijos efektyvumą, ypač kai reikia apdoroti didelius duomenų kiekius. Delice'o ir kt. (2022) pabrėžia, kad duomenų gaubtinės analizės metodas yra plačiai taikomas sveikatos priežiūros sistemose siekiant optimizuoti išteklių naudojimą. Ketvirtoji kategorija apima kiekybinius daugiakriterinius metodus (angl. *Multi-Criteria Decision-*

Making, MCDM). Šie metodai leidžia įvertinti ir palyginti alternatyvas pagal kelis kriterijus, todėl jie tampa naudingi sudėtinguose sprendimų priėmimo procesuose. Galiausiai Delice'o ir kt. (2022) aptaria hibridinius modelius, metodų derinius, kurie integruoja įvairių vertinimo įrankių privalumus siekiant sukurti universalias vertinimo sistemas. Analizuodami šiuos metodus, autoriai vertino jų taikymo praktikoje naudą ir ribotumą, pabrėždami veiklos vertinimo svarbą sprendžiant strateginio valdymo ir kokybės užtikrinimo uždavinius bei akcentuodami, kad šie metodai leidžia identifikuoti trūkumus, optimizuoti procesus ir užtikrinti aukštą paslaugų kokybę, tačiau literatūroje vis dar trūksta papildomų modelių, kurie apimtų visus organizacijos veiklos vertinimo aspektus (Delice et al., 2022).

Apžvelgus mokslinę literatūrą nustatyta, kad dažniausiai autoriai analizuoja subalansuotų rodiklių sistemą, kuri yra strateginio valdymo įrankis, apimantis keturias perspektyvas: finansinę, klientų, vidinių procesų ir mokymosi bei augimo. Šis metodas padeda organizacijoms suderinti strateginius tikslus su veiklos rodikliais ir užtikrina, kad visos organizacijos veiklos sritys būtų vystomos harmoningai ir tolygiai.

Veiklos vertinimo rodikliai sveikatos priežiūros įstaigose. Nagrinėjamoje mokslinėje literatūroje autorių išskiriamos keturios pagrindinės veiklos vertinimo rodiklių grupės: vartotojų, finansiniai, procesų bei darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyvos rodikliai. Artopo (2023) teigia, kad veiklos vertinimo rodikliai turėtų apimti tiek finansinius, tiek nefinansinius aspektus, tokius kaip biudžeto valdymas, projektų įgyvendinimo laikas ir teikiamų paslaugų kokybė, nes šių rodiklių stebėjimas leidžia organizacijoms nustatyti silpnąsias vietas ir priimti sprendimus, padedančius gerinti organizacijos našumą bei visuomenei teikiamų paslaugų kokybę.

Abouzeid'as (2018) identifikuoja veiklos vertinimo rodiklius kaip esminį įrankį, leidžiantį užtikrinti objektyvų darbuotojų veiklos vertinimą analizuojant darbuotojų pasiekimus. Autorius išskiria tokius svarbius rodiklius kaip produktyvumas, tikslų pasiekimo lygis ir klientų aptarnavimo kokybė. Šie rodikliai padeda vadovams ne tik įvertinti individualių darbuotojų indėlį į bendrus organizacijos veiklos rezultatus, bet ir identifikuoti sritis, kurias reikia tobulinti.

Zaadoud'as ir kt. (2020) atlieka sisteminę literatūros apžvalgą, kurioje analizuojami pirminės sveikatos priežiūros centrų veiklos vertinimo modeliai, pabrėžiant, kad veiklos vertinimas apima visapusišką požiūrį į sveikatos priežiūros kokybės matavimą, kuris apima kelias dimensijas, tokias kaip veiksmingumas, efektyvumas, saugumas, prieinamumas, lygybė ir paslaugų kokybės vertinimas. Šie aspektai yra dažniausiai naudojami sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo tipai, siekiant užtikrinti išsamų paslaugų kokybės vertinimą. Sales'as (2019) veiklos vertinime pabrėžia holistinį požiūrį ir pastebi, kad veiklos vertinimo rodikliai turi būti glaudžiai susiję su organizacijos misija, vizija ir strategija. Autorius pateikia veiklos vertinimo rodiklių modelį, kuris apima finansinius rezultatus, klientų pasitenkinimą, procesų efektyvumą ir darbuotojų mokymosi galimybes. Sales'as (2019) pabrėžia, kad veiklos vertinimo rodiklių nuoseklus pritaikymas ir jų ryšiai su strateginiais tikslais didina veiklos valdymo sistemų efektyvumą, bei leidžia ne tik vertinti organizacijos veiklos rezultatus, bet ir pateikti įžvalgas organizacijos strateginiam planavimui.

Hadian'as ir kt. (2024) pateikia kompleksinę ligoninių veiklos rodiklių vertinimo analizę, naudodamas apžvalginį tyrimą, siekdamas susisteminti ir klasifikuoti rodiklius iš įvairių šaltinių. Tyrimo metu buvo peržiūrėta 91 mokslinė studija, paskelbta nuo 2013 iki 2023 metų, atrinkti 1161 rodikliai, kurie buvo suskirstyti į 110 pagrindinių rodiklių, atitinkančių organizacijos veiklos

dimensijas bei atlikta rodiklių klasifikacija pagal jų priskyrimą struktūriniams, procesiniams, rezultatų ar poveikio rodikliams. Didžioji dalis rodiklių buvo kiekybiniai, o tai leido juos naudoti sisteminiam ligoninių veiklos efektyvumo ir kokybės vertinimui. Hadian'as ir kt. (2024) identifikavo keturias pagrindines veiklos vertinimo kategorijas:

- išteklių rodikliai (angl. *input indicators*) apima ligoninės struktūrinius resursus, tokius kaip ligoninės personalo skaičius (gydytojų, slaugytojų ir kitų darbuotojų), lovų užimtumo lygis ir skaičius, infrastruktūros pajėgumai;
- išdirbio arba inovacijų indikatorių rodikliai (angl. *output indicators*) vertinant teikiamų paslaugų procesų efektyvumą, pavyzdžiui, paslaugų teikimo trukmę, atliktų medicininių procedūrų skaičių, darbuotojų darbo krūvį ir produktyvumą;
- rezultatų rodikliai (angl. *outcome indicators*) apima hospitalizacijos dažnį ir vidutinę hospitalizacijos trukmę ligoninėje, pacientų išrašymo skaičių ir pateiktų skundų skaičių (incidentai, infekcijos ar klaidos);
- poveikio rodikliai (angl. *impact indicators*) atspindi ilgalaikį ligoninės veiklos poveikį, įskaitant mirtingumo rodiklius, pacientų gyvenimo kokybės pokyčius po gydymo, sveikatos sistemos efektyvumo pokyčius.

Hadian'as ir kt. (2024) nuomone, kad rodikliai gali būti taikomi ne tik ligoninės lygmenyje, bet ir atskirų departamentų ar net konkrečių projektų veiklos vertinimui.

Tuo tarpu Carini's ir kt. (2020) akcentuoja, kad ligoninių veiklos vertinimas yra sudėtingas procesas, apimantis įvairias dimensijas, kurios tiesiogiai veikia sveikatos priežiūros kokybę ir organizacijos efektyvumą. Vadovaujantis PRISMA (angl. *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) gairėmis, autoriai atliko duomenų bazėse paskelbtų apžvalgų analizę. Atliekant rodiklių klasifikavimą buvo išskirti tokie rodikliai kaip efektyvumas, kuris apima optimalų išteklių paskirstymą, siekiant maksimaliai didinti sveikatos įstaigos rezultatus, klinikinis veiksmingumas, apimantis sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tinkamumą ir kompetenciją, siekiant užtikrinti didžiausią naudą pacientams, į pacientą orientuotas požiūris, apimantis paciento ir jo šeimos narių atsiliepimus, saugumas, pacientų ir darbuotojų apsauga nuo galimų rizikų ir žalos, užkertant joms kelią. Mažiau pasitaikančios dimensijos yra atsakingas valdymas, personalo orientavimas, savalaikiškumas, nuosavo kapitalo naudojimas. Kitos dimensijos (priimtinumumas, prieinamumas, tinkamumas, priežiūros aplinka ir patogumas, tęstinumas, konkurencingumas arba pajėgumas, išlaidos arba sąnaudos, sveikatos arba klinikinio dėmesio gerinimas, ištekliai ir pajėgumai, tvarumas) nagrinėjami tik viename ar dviejuose tyrimuose arba tik cituojami nenurodant susijusių rodiklių. Veiklos vertinimas skirtas sprendimų priėmimui, procesų optimizavimui bei pacientų pasitenkinimo didinimui, todėl jis yra sveikatos priežiūros kokybės gerinimo įrankis, todėl pastangos sugrupuoti rodiklius į bendras kategorijas yra esminis, siekiant užsikrinti sistemingą, palyginamą ir visiems tinkamą bei suprantamą veiklos vertinimą (Carini et al., 2020).

Di Falco's ir kt. (2024) vertina, kaip informacinės ir ryšių technologijos veikia sveikatos priežiūros organizacijų veiklos valdymo ir matavimo sistemos tobulinimą. Autoriai, remdamiesi Taticchi's ir kt. (2010) modeliu, pateikia tris pagrindinius veiklos vertinimo etapus:

- konkrečių organizacijos veiklos rodiklių kūrimą, skirtą specifiniams organizacijos veiklos aspektams ar dimensijų matavimui. Rodikliai turi būti aiškiai apibrėžti, išmatuojami ir susiję su organizacijos tikslais, pavyzdžiui, tokie kaip aptarnavimo laikas arba paslaugų kokybės vertinimas.

- matavimo struktūra, kuri apima surinktų duomenų ir rodiklių integravimą į veiklos vertinimo sistemą. Duomenys yra sisteminami taip, kad būtų galima juos analizuoti ir interpretuoti, pavyzdžiui, rodiklių susiejimas su tam tikrais departamentais ir organizacijos padaliniais.
- valdymo struktūra susijusi su surinktų ir apdorotų duomenų naudojimu strateginiams ir operatyviniams sprendimams priimti. Šiame etape pabrėžiamas grįžtamasis ryšys, leidžiantis koreguoti veiklą remiantis analize, pavyzdžiui sprendimais, paremtais duomenimis, dėl išteklių paskirstymo ar procesų optimizavimo.

Modelio principai apima sistemiškumą, kai visos veiklos vertinimo fazės yra susijusios ir orientuotos į organizacijos tikslų pasiekimą, dinamiką, nes modelis leidžia prisitaikyti prie besikeičiančių organizacijos ar rinkos sąlygų bei duomenų naudojimą, nes skatinamas pagrįstas valdymas ir sprendimų priėmimas. Informacinės ir ryšių technologijos padeda kiekviename iš šių etapų, nuo duomenų rinkimo iki jų analizės ir panaudojimo strateginių sprendimų priėmimui. Užtikrinant duomenų tikslumą ir patikimumą, sveikatos priežiūros organizacijos veiklos valdymo ir matavimo sistema leidžia ne tik efektyviai rinkti ir analizuoti duomenis, optimizuoti sveikatos priežiūros organizacijų procesus, bet ir gerinti sprendimų priėmimą. Technologijų integravimas į sveikatos priežiūros organizacijų veiklos valdymą suteikia didelių galimybių gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, didinti veiklos efektyvumą ir sveikatos priežiūros organizacijų skaidrumą (Di Falco et al., 2024).

Kaip teigia Kringos'as ir kt. (2019), veiklos vertinimas turėtų apimti pagrindinius aspektus, naudojant lyginamuosius rodiklius, kurie leidžia palyginti pasiektus rezultatus su nustatytais standartais ir papildomus aprašomuosius rodiklius, kurie suteikia išsamią informaciją apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Autoriai išskiria svarbiausias pirminės sveikatos priežiūros vertinimo sritis, kiekvienai iš šių sričių siūlant konkrečius rodiklius, leidžiančius įvertinti sveikatos priežiūros sistemos stiprybes ir trūkumus. Tarp prieinamumo rodiklių išskiriamas vidutinis laukimo laikas iki vizito pas gydytoją, mokamų paslaugų dydis už pirminės sveikatos priežiūros paslaugas bei geografinis pirminės sveikatos priežiūros paslaugų pasiskirstymas. Šie rodikliai parodo, kiek lengvai pacientas gali gauti reikiamas sveikatos priežiūros paslaugas ir kokia yra finansinė šių paslaugų gavimo našta. Vertindami žmogiškuosius išteklius, autoriai siūlo vertinti bendrą šeimos gydytojų skaičiaus santykį lyginant su visais gydytojais, vidutinį dirbančiųjų gydytojų amžių bei slaugytojų ir gydytojų santykį pirminės sveikatos priežiūros sektoriuje. Šie duomenys padeda suprasti, ar sveikatos priežiūros sistema turi pakankamai specialistų ir ar jų pasiskirstymas yra optimalus. Organizacinės struktūros vertinimui išskiriami pirminės sveikatos priežiūros finansavimo modelio, gydytojų ir specialistų bendradarbiavimo mechanizmo bei technologijų ir informacinių sistemų naudojimo rodikliai, nes stipri organizacinė struktūra padeda gerinti teikiamų paslaugų kokybę bei išlaikyti jų tęstinumą ir efektyvumą. Svarbią vietą veiklos vertinime užima asmeninis požiūris į pacientą, kurį galima įvertinti paciento pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis rodikliu. Autoriai taip pat pateikia kokybės rodiklius, tokius kaip kraujotakos kontrolės rodikliai tarp sergančiųjų cukriniu diabetu, antibiotikų vartojimo apimtys ambulatorinėje priežiūroje bei vaikų vakcinacijos aprėpties rodikliai, nes šie rodikliai leidžia stebėti pirminės sveikatos priežiūros efektyvumą valdant dažniausiai pasitaikančias ligas ir užkertant kelią jų progresavimui. Kalbant apie koordinavimą, Kringos ir kt. (2019) siūlo vertinti, kaip efektyviai vyksta duomenų perdavimas tarp sveikatos priežiūros lygių ir koku mastu šeimos gydytojai dalyvauja pacientų priežiūroje po jų išrašymo iš stacionarios ligoninės. Vertinimui siūloma naudoti administracinius duomenų šaltinius, elektroninius įrašus bei apklausas siekiant kuo objektyvesnio ir mažiau biurokratinio duomenų

rinkimo. Veiklos vertinimo rodikliai turi būti naudingi ne tik strategijos formavimui, bet ir praktiniam sveikatos priežiūros paslaugų gerinimui skatinant sveikatos priežiūros specialistų bendradarbiavimą bei organizacijos skaidrumą (Kringos et al., 2019).

Mio ir kt. (2021) išsamiai nagrinėja subalansuotų rodiklių sistemos modelį, kuriame veiklos rodikliai apima finansinę perspektyvą, vartotojų pasitenkinimą, organizacijos vidaus procesų efektyvumą bei nuolatinio mokymosi diegimo galimybes, nes šis modelis leidžia holistiškai vertinti organizacijos veiklą įtraukiant tiek trumpalaikius, tiek ilgalaikius tikslus. Rodikliai ne tik padeda stebėti organizacijos veiklos efektyvumą, bet ir užtikrina nuolatinį strateginį planavimą bei ilgalaikį tvarumą (Mio et al., 2021).

Febriyanti ir kt. (2024) aptaria viešojo sektoriaus organizacijų veiklos vertinimo rodiklių pritaikymą naudojant subalansuotų rodiklių sistemą, pabrėždami, kad pagrindiniai veiklos vertinimo rodikliai apima biudžeto naudojimo efektyvumą, teikiamų paslaugų kokybę, piliečių pasitenkinimą ir institucijų skaidrumą, kadangi rodikliai padeda ne tik įvertinti veiklos rezultatus, bet ir užtikrinti aukštą paslaugų teikimo kokybę bei didesnę atskaitomybę visuomenei. Subalansuotų rodiklių sistema gali įtraukti šiuos rodiklius į bendrą organizacijos veiklos valdymo sistemą rengiant organizacijos strateginį planą (Febriyanti et al., 2024).

Apibendrinant viešojo sektoriaus organizacijų veiklos vertinimo rodiklių naudojimą, pastebima, kad jie gali būti grupuojami į pagrindines keturias grupes, akcentuojant subalansuotų rodiklių sistemos perspektyvas (žr. 9 lentelę).

9 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo rodikliai

Pagrindiniai veiklos vertinimo rodikliai (grupės)	Autorius, metai
Vartotojų perspektyva (pacientų pasitenkinimas ir paslaugų kokybė)	Artopo, 2023; Di Falco et al., 2024; Febriyanti et al., 2024; Hadian et al., 2024; Kringos et al., 2019; Mio et al., 2021; Sales, 2019
Finansinė perspektyva	Artopo, 2023; Febriyanti et al., 2024; Mio et al., 2021; Sales, 2019
Procesų perspektyva (efektyvumo, inovacijų diegimo ir kokybės rodikliai)	Carini et al., 2020; Di Falco et al., 2024; Hadian et al., 2024; Febriyanti et al., 2024; Kringos et al., 2019; Mio et al., 2021; Sales, 2019
Darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyva	Abouzeid, 2018; Carini et al., 2020; Febriyanti et al., 2024; Kringos et al., 2019; Mio et al., 2021; Sales, 2019

Apibendrinant galima pastebėti, kad vertinant klientų perspektyvą, vyrauja pacientų pasitenkinimo teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis ir lojalumo organizacijai rodikliai bei finansiniai rodikliai, tokie kaip organizacijos pajamų augimas, organizacijos pelningumas, sąnaudų kontrolė ir grynujų pinigų srautų analizė, kuri užtikrina organizacijos likvidumą. Vidinių procesų perspektyvoje dažniausiai orientuojamasi į efektyvumo, inovacijų diegimo ir kokybės rodiklius, o mokymosi bei augimo perspektyvoje turi būti analizuojama darbuotojų kompetencija, motyvacija ir tobulėjimo galimybės. Toks rodiklių derinimas padeda suderinti organizacijos strateginius tikslus su kasdiene veikla ir užtikrina organizacijos tvarų augimą.

Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo privalumai ir trūkumai. Atlikus mokslinės literatūros analizę pastebėta, kad veiklos vertinimo privalumai (žr. 10 lentelę) yra teikiamų paslaugų kokybės ir pacientų pasitenkinimo gerinimas, organizacijos naudojamų išteklių optimizacija ir organizacijos efektyvumo didinimas, strateginio planavimo ir organizacijos valdymo tobulinimas,

darbuotojų motyvacijos ir jų darbo rezultatų gerinimas, skaidrumo ir atsakomybės organizacijoje užtikrinimas.

10 lentelė. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo privalumai ir trūkumai

Veiklos vertinimo privalumai	Priemonės	Autorius, metai
Teikiamų paslaugų kokybės ir pacientų pasitenkinimo gerinimas	Leidžia stebėti paslaugų kokybės rodiklius, identifikuoti silpnąsias vietas ir optimizuoti aptarnavimą	Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Febriyanti et al., 2024; Kringos et al., 2019; Peykani & Pishvae, 2024; Zaadoud et al., 2021
Organizacijos išteklių optimizavimas ir organizacijos efektyvumo didinimas	Leidžia efektyviau paskirstyti finansinius, žmogiškuosius ir materialinius išteklius, nereikalingas sąnaudas.	Kringos et al., 2019; Mkongo & Macha, 2023; Peykani & Pishvae, 2024; Sales, 2019
Strateginio planavimo ir organizacijos valdymo tobulinimas	Užtikrina pagrįstus sprendimus, padeda numatyti organizacijos vystymosi kryptis ir strategines iniciatyvas	Artopo, 2023; Delice et al., 2022; Vainieri et al., 2020; Zaadoud et al., 2021
Darbuotojų motyvacija ir jų darbo rezultatų gerinimas	Skatina darbuotojų tobulėjimą, didina įsitraukimą, užtikrina aiškų grįžtamąjį ryšį bei suteikia galimybes ugdyti kompetencijas	Abouzeid, 2018; Salam, 2021; Sales, 2019; Mio et al., 2021
Skaidrumo ir atsakomybės organizacijoje užtikrinimas	Veiklos vertinimas padeda užtikrinti atskaitomybę tiek vidiniu, tiek išoriniu lygmeniu, didina organizacijos patikimumo visuomenės ir suinteresuotųjų šalių akyse	Abouzeid, 2018; Delice et al., 2022; Di Falco et al., 2024; Febriyanti et al., 2024; Ferré, 2023; Sales, 2019; Soldatenkova et al., 2023; Vainieri et al., 2020
Veiklos vertinimo trūkumai	Priemonės	Autorius, metai
Vertinimo subjektyvumas ir grįžtamojo ryšio trūkumas	Vertinimo procesai dažnai priklauso nuo vadovų kompetencijos, būti šališki ir nesuteikti konstruktyvaus grįžtamojo ryšio darbuotojams	Abouzeid, 2018; Sales, 2019
Sunku įtraukti veiklos vertinimo rodiklius	Finansiniai, kokybiniai ir procesiniai rodikliai dažnai nėra lengvai suderinami, o jų integracija gali būti sudėtinga ir reikalaujanti daug laiko	Carini et al., 2020; Febriyanti et al., 2024; Ferré, 2023; Mio et al., 2021; Peykani & Pishvae, 2024; Sales, 2019; Zaadoud et al., 2021
Didelė administracinė našta ir biurokratija	Veiklos vertinimas gali tapti sudėtingas ir biurokratinis procesas, reikalaujantis per daug resursų, kas gali sumažinti jo efektyvumą	Artopo, 2023; Febriyanti et al., 2024; Halaskova & Bednar, 2021; Kringos et al., 2019; Mio et al., 2021
Nepakankamas technologinis pasirengimas ir duomenų valdymo iššūkiai	Organizacijos dažnai neturi tinkamų technologinių sistemų veiklos vertinimo duomenims rinkti, analizuoti ir efektyviai naudoti	Di Falco et al., 2024; Kringos et al., 2019; Mio et al., 2021; Peykani & Pishvae, 2024
Politinių ir ekonominių veiksnių įtaka vertinimo objektyvumui	Valstybinių institucijų sprendimai, biudžeto apribojimai ar politinės reformos gali turėti poveikį veiklos vertinimo procesui ir jo rezultatų objektyvumui	Artopo, 2023; Febriyanti et al., 2024; Halaskova & Bednar, 2021; Leitner & Santos, 2022; Peykani & Pishvae, 2024; Zaadoud et al., 2020

Kai tuo tarpu pagrindiniai veiklos vertinimo trūkumai yra veiklos vertinimo subjektyvumas ir grįžtamojo ryšio trūkumas, sunku įtraukti veiklos vertinimo rodiklius, didelė administracinė našta ir

biurokratija, nepakankamas technologinis pasirengimas bei politinių ir ekonominių veiksmų įtaka vertinimo objektyvumui.

Apibendrinant išanalizuotus sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo teorinius aspektus, pastebėta, kad atliekant veiklos vertinimą vyrauja veiksniai, tokie kaip organizacijos kultūra, komunikacijos efektyvumas, vadovų gebėjimas užtikrinti veiksmingą grįžtamąjį ryšį, biudžeto apribojimai, politinė įtaka, skaidrumo trūkumas ir neefektyvūs procesai. Dažniausiai autoriai analizuoja subalansuotų rodiklių sistemą, o veiklos vertinimo rodikliai gali būti grupuojami į pagrindines keturias grupes, akcentuojant subalansuotų rodiklių sistemos perspektyvas.

2.2. Sveikatos priežiūros įstaigų vidaus kontrolės teoriniai aspektai

Vidaus kontrolės samprata. Lietuvos Respublikos Vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatyme vidaus kontrolė apibrėžiama kaip viešojo juridinio asmens rizikos valdymo vadovo sukurta kontrolės sistema, padedanti siekti viešajam juridiniam asmeniui strateginiuose planavimo dokumentuose numatytų tikslų. Viešajame juridiniame asmenyje turi būti nustatomi ir analizuojami rizikos veiksniai ir kuriama vidaus kontrolė. Jos tikslai padėtų užtikrinti, kad viešasis juridinis asmuo: laikytųsi teisės aktų reikalavimų; saugotų turtą nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo ar kitų neteisėtų veikų; vykdytų veiklą laikydamasis patikimo finansų valdymo principo, grindžiamo ekonomiškumu, efektyvumu ir rezultatyvumu; teiktų patikimą, aktualią, išsamią ir teisingą informaciją apie savo finansinę ir kitą veiklą (Lietuvos Respublikos Vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymas, 2003 m. sausio 1 d. Nr. IX-1253., 2003).

Firdauzi's ir kt. (2024) bei More'as ir kt. (2023) vidaus kontrolės sampratą apibrėžia kaip esminį organizacijos valdymo įrankį, padedantį pasiekti efektyvų organizacijos valdymą ir užtikrinti skaidrumą viešajame sektoriuje. Vidaus kontrolės sistema Firdauzi's ir kt. (2024) apibūdinama kaip integruotas procesas, apimantis tęstines veiklas ir veiksmus, siekiant užtikrinti finansinės atskaitomybės patikimumą, efektyvumą ir veiksmingą organizacijos veiklą bei teisės aktų laikymąsi.

Agboare's (2023) vidaus kontrolę apibrėžia kaip procesą, skirtą užtikrinti organizacijos tikslų siekimą, finansinės atskaitomybės patikimumą, veiklos efektyvumą ir atitiktis įstatymams bei taisyklėms užtikrinimą. Vidaus kontrolės nebuvimas organizacijoje didina riziką netvarkai, klaidoms ir sukčiavimui, kas gali sukelti reikšmingus finansinius nuostolius ar net organizacijos žlugimą, todėl vidaus kontrolės sistema yra būtina sąlyga organizacijų veiklos tęstinumui ir efektyvumui (Agboare, 2023).

Moura ir kt. (2022) teigia, kad vidaus kontrolė įvardinama kaip sudedamoji organizacinio valdymo dalis, kuri yra būtina tiek organizacijos strategijos įgyvendinimui, tiek sprendimų priėmimui. Vidaus kontrolės svarba išauga dėl to, kad ne pelno siekiančios organizacijos susiduria su sunkumais matuojant veiklos rezultatus, nes jų tikslai dažniausiai orientuoti į socialinę naudą, kuri dažniausiai vertinama kokybiškai (Moura et al., 2022).

Bari's ir kt. (2024) bei Mursyida ir Maulina (2023) apibūdina vidaus kontrolę kaip esminį organizacijos veiklos valdymo ir priežiūros sprendimą. Bari's ir kt. (2024) pabrėžia, kad vidaus kontrolė turi būti nepriklausoma ir objektyvi, suteikianti vertingas įžvalgas apie organizacijos veiklą. Mursyida ir Maulina (2023) vidaus kontrolės reikšmę aptaria per kelias pagrindines

funkcijas: turto apsaugą ir klaidų prevenciją, atitiktį teisiniam reguliavimui bei organizacijos efektyvumo gerinimą.

Iš viešojo sektoriaus perspektyvos vidaus kontrolė apibrėžiama kaip sistemingas veiklos planavimo ir koordinavimo mechanizmas, leidžiantis viešojo sektoriaus organizacijoje įgyvendinti numatytus strateginius ir operatyvinius tikslus, užtikrinti organizacijos skaidrumą bei patikimų duomenų teikimą (Vasyunina et al., 2023). Vidaus kontrolė viešajame sektoriuje yra orientuota į vadybos funkcijų koordinavimą, efektyvų išteklių naudojimą, taip pat į organizacijos ilgalaikės strategijos įgyvendinimą.

Tapia ir kt. (2024) vidaus kontrolės sampratą apibrėžia kaip esminį organizacijos valdymo sudedamosios dalies komponentą, skirtą užtikrinti organizacijos skaidrumą, veiksmingumą ir veiklos tikslų pasiekimą. Vidaus kontrolė laikoma neatsiejama gero valdymo dalimi, nes ji padeda tinkamai nukreipti išteklius, skatina nuolat tobulinti organizacijos veiklos rezultatus. Tinkama vidaus kontrolė leidžia užtikrinti išteklių naudojimo patikimumą bei skaidrumą, tačiau šiam procesui dažnai trukdo supratimo apie vidaus kontrolės svarbą stoka ir žinių trūkumas (Tapia et al., 2024).

Hasnawati ir Amin'as (2020) apibrėžia vidaus kontrolę kaip procesą, kurį vykdo organizacijos valdyba, vadovybė ir kiti darbuotojai siekiant užtikrinti organizacijos veiklos efektyvumą ir veiksmingumą, finansinės atskaitomybės patikimumą, atitikimą galiojantiems įstatymams ir kitiems teisės aktams. Hasnawati ir Amin'o (2020) nuomone, vidaus kontrolė yra esminė priemonė siekiant mažinti sukčiavimo riziką organizacijoje.

Veiksminga vidaus kontrolė yra būtina siekiant sveikatos priežiūros organizacijos tikslų, užtikrinant skaidrumą, rizikos valdymą ir stiprinant pasitikėjimą. Sveikatos sektoriuje vidaus kontrolės sistema, sustiprinta vidaus auditu, ne tik apsaugo įstaigų lėšas, bet ir skatina strateginio valdymo plano įgyvendinimą, ilgalaikį veiklos tobulinimą, kokybiškesnę sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir efektyvesnį išteklių naudojimą (Sakhil et al., 2023).

Vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje įgyvendinama apimant šiuos vidaus kontrolės elementus:

- kontrolės aplinką, kurią sudaro viešojo juridinio asmens organizacinė struktūra, valdymas, personalo valdymo politika, vadovų ir darbuotojų profesinio elgesio principai ir taisyklės, kompetencija ir kiti veiksniai, turintys poveikį vidaus kontrolės įgyvendinimui ir kokybei;
- rizikos vertinimą, apimant rizikos veiksnių nustatymą ir analizę;
- kontrolės veiklą, apimant viešojo juridinio asmens veiklą, kuria siekiama sumažinti neigiamą rizikos veiksnių poveikį viešajam juridiniam asmeniui ir kuri apima įgaliojimų, leidimų suteikimą, funkcijų atskyrimą, prieigos prie turto ir dokumentų kontrolę, veiklos ir rezultatų peržiūrą, veiklos priežiūrą ir kitų viešojo juridinio asmens vadovo nustatytų reikalavimų laikymąsi;
- informavimą ir komunikaciją, kurią sudaro su vidaus kontrole susijusios aktualios, išsamios, patikimos ir teisingos informacijos gavimą ir teikimą laiku vidaus ir išorės informacijos vartotojams;
- stebėseną, apimančią nuolatinį ir (arba) periodinį stebėjimą ir vertinimą, kai analizuojama, ar vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje įgyvendinama pagal viešojo juridinio asmens vadovo nustatytą vidaus kontrolės politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas

(Dėl vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje, 2020 m. birželio 29 d. Nr. 1K-195., 2020).

Vidaus kontrolės tikslai. Vidaus kontrolės pagrindinis tikslas yra užtikrinti teisės aktų laikymąsi, organizacijos operacijų efektyvumą bei finansinių ataskaitų tikslumą. Vidaus kontrolės sistemos kūrimas turėtų būti grindžiamas organizacijos kultūra, etikos standartais, vadovavimo filosofija ir organizacine struktūra. Lee ir kt. (2021) vidaus kontrolę sveikatos priežiūros sektoriuje apibrėžia kaip valdymo procesą, integruojantį įvairias kontrolės ir vertinimo priemones, kurios užtikrina organizacijos tikslų pasiekimą bei rizikos valdymą.

Vidaus kontrolės sistema turi būti sukurta ir įgyvendinama aukščiausios vadovybės, tačiau ji turi apimti visas organizacijos grandis ir yra privaloma veiksmingam organizacijos funkcionavimui. Vidaus kontrolė padeda apsaugoti organizacijos turtą, užtikrina informacijos tikslumą bei efektyvumą, taip pat prisideda prie organizacijos strateginių tikslų įgyvendinimo, mažina veiklos riziką, didina organizacijos efektyvumą bei skatina tvarumą. Sveikatos priežiūros įstaigose vidaus kontrolė yra būtina siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, organizacijos efektyvumą ir veiklos tęstinumą (Lee et al., 2021).

Tinkamos vidaus kontrolės nebuvimas gali sukelti tokias problemas kaip turto pasisavinimas, finansinių ataskaitų klastojimas ir organizacijos vientisumo praradimas. Olayisade's ir kt. (2023) vidaus kontrolę apibrėžia kaip procesą, kurį įgyvendina sveikatos priežiūros organizacijos vadovybė, valdyba ir darbuotojai, siekdami užtikrinti strateginių tikslų siekimą. Autorių teigimu, tai ne tik mechanizmas, padedantis užtikrinti veiklos efektyvumą ir finansinės atskaitomybės patikimumą, bet ir priemonė, padedanti laikytis teisės aktų reikalavimų.

Ypač akcentuojama vidaus kontrolės svarba užkertant kelią klaidoms, sukčiavimui bei išteklių švaistymui, o taip pat skatinant organizacijos skaidrumą, atsakomybę ir tinkamą viešųjų lėšų naudojimą. Efektyvi vidaus kontrolės sistema, kaip pabrėžia autoriai, yra esminė finansų valdymo integralumui ir veiklos efektyvumui užtikrinti, ypač viešojo sektoriaus įstaigose, tokiose kaip federalinės vyriausybės ligoninės (Olayisade et al., 2023).

Rizikos vertinimas yra svarbus užtikrinant, kad organizacijos procesai būtų peržiūrimi, veikla būtų nuolat gerinama, o paslaugų kokybės atitiktų pacientų lūkesčius. Ong'unya ir kt. (2023), nagrinėdami sveikatos priežiūros sektorių Ugandoje, vidaus kontrolę pristato kaip būtiną organizacijos įrankį, siekiant įgyvendinti savo strateginius tikslus ir užtikrinant veiksmingą sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

Vidaus kontrolės sistema yra esminė, siekianti ne tik apsaugoti organizaciją nuo nuostolių, netinkamo išteklių panaudojimo ar sugadinimo, bet ir skatinti efektyvesnę organizacijos išteklių panaudojimą, nes vidaus kontrolė suteikia grįžtamąjį ryšį apie paslaugų teikimo efektyvumą ir leidžia laiku identifikuoti ir nustatyti pokyčius, kurie padeda organizacijai sparčiau reaguoti į besikeičiančias rinkos sąlygas ir išlikti konkurencingai. Ong'unya ir kt. (2023) taip pat pabrėžia, kad vidaus kontrolė organizacijoms suteikia galimybę geriau valdyti riziką, priimti tikslesnius sprendimus ir efektyviau panaudoti lėšas, skirtas organizacijos veikloms.

11 lentelė. Vidaus kontrolės tikslai

Vidaus kontrolės tikslai		Autorius, metai
Veiklos efektyvumas ir produktyvumas	Siekama, kad organizacijos veikla būtų vykdoma kuo efektyviau, optimizuojant išteklius ir mažinant nereikalingas sąnaudas. Apima procesų skaidrumą, operacijų efektyvumą ir organizacijos gebėjimą pasiekti strateginius tikslus	Bari et al., 2024; Firdauzi et al., 2024; Lee et al., 2021; More et al., 2023; Mursyida & Maulina, 2023; Olayisade et al., 2023; Ong'unya et al., 2023; Sakhil et al., 2023; Tapia et al., 2024
Finansinių ataskaitų tikslumas ir patikimumas	Vidaus kontrolė siekia užtikrinti, kad finansinė informacija būtų tiksli, patikima ir atitiktų apskaitos standartus. Tai svarbu ne tik vidinei atskaitomybei, bet ir investuotojams, reguliuotojams bei kitiems suinteresuotiems asmenims	Agboare, 2023; Bari et al., 2024; Firdauzi et al., 2024; Lee et al., 2021; Mursyida & Maulina, 2023; Olayisade et al., 2023
Teisės aktų ir vidaus politikos laikymasis	Organizacija privalo laikytis tiek išorinių teisinių reikalavimų, tiek vidinių taisyklių užtikrinant veiklos skaidrumą ir sąžiningumą	Bari et al., 2024; Firdauzi et al., 2024; Lee et al., 2021; Mursyida & Maulina, 2023; Olayisade et al., 2023; Ong'unya et al., 2023; Tapia et al., 2024
Rizikos valdymas ir sukčiavimo prevencija	Vidaus kontrolės sistemos padeda identifikuoti ir valdyti įvairias organizacines rizikas, įskaitant finansines, veiklos, kibernetines ir reputacijos grėsmes	Agboare (2023); Bari et al., 2024; Lee et al., 2021; Moura ir kt. (2022); Mursyida & Maulina, 2023; Olayisade et al., 2023; Ong'unya et al., 2023
Turto apsauga ir išteklių racionalus naudojimas	Vidaus kontrolė padeda apsaugoti organizacijos turtą nuo neteisėto naudojimo, praradimų ar vagysčių	Bari et al., 2024; Lee et al., 2021; Mursyida & Maulina, 2023; Olayisade et al., 2023; Tapia et al., 2024

Apžvelgus vidaus kontrolės tikslus pastebima, kad vidaus kontrolė užtikrina efektyvesnę organizacijos veiklą, patikimą ir tikslią finansinę informaciją, atitiktį galiojantiems teisės aktams, padeda laiku identifikuoti riziką bei organizacijos turto apsaugą (žr. 11 lentelę). Efektyviai veikianti vidaus kontrolės sistema sudaro sąlygas operatyviai priimti pagrįstus valdymo sprendimus ir užtikrina nuolatinį veiklos tobulinimą.

Apibendrinant pastebima, kad vidaus kontrolė nagrinėjamoje literatūroje yra pristatoma kaip esminė organizacijos valdymo dalis, siekiant užtikrinti organizacijos veiklos efektyvumą, finansų skaidrumą ir sukčiavimo prevenciją. Ji atlieka svarbų vaidmenį ne tik finansų sektoriuje, viešojo sektoriaus organizacijose, bet ir sveikatos priežiūros įstaigose, kur vidaus kontrolės mechanizmai yra būtini siekiant geresnių organizacijos veiklos rezultatų ir efektyvesnio išteklių naudojimo. Be to, vidaus kontrolė laikoma svarbia priemone kovojant su sukčiavimu ir korupcija, tačiau tyrimai rodo, kad jos efektyvumas priklauso nuo teisinės aplinkos ir organizacijos kultūros.

Vidaus kontrolę veikiantys veiksniai ir pagrindiniai iššūkiai. Nagrinėjamoje mokslinėje literatūroje autorių išskiriami keturi pagrindiniai vidaus kontrolę veikiantys veiksniai (žr. 12 lentelę).

Vadovybės požiūris ir valdymo politika. Vidaus kontrolės veiksmingumas tiesiogiai priklauso nuo vadovybės požiūrio ir įsipareigojimų užtikrinti tinkamą vidaus kontrolės sistemos funkcionavimą. Vidaus kontrolės sistemai reikalingas vadovybės palaikymas (Ong'unya et al., 2023), o nepakankamas vadovybės įsipareigojimas gali lemti neefektyvų vidaus kontrolės įgyvendinimą ir stebėjimą, o tai turi neigiamą poveikį organizacijos strateginių tikslų siekimui (Tapia et al., 2024).

Organizacijos valdymo struktūros parama bei aiškus įvairių valdymo lygmenų bendradarbiavimas yra viena iš svarbiausių vidaus kontrolės veiksmingumo sąlygų (Bari et al., 2024). Efektyvi vidaus kontrolė priklauso nuo vadovybės įsipareigojimo ir vidaus kontrolės sistemų nuolatinio tobulinimo (Olayisade et al., 2023; Vasyunina et al., 2023).

12 lentelė. Vidaus kontrolę veikiantys veiksniai ir pagrindiniai iššūkiai

Pagrindiniai vidaus kontrolę veikiantys veiksniai	Autorius, metai
Vadovybės požiūris ir valdymo politika	Bari et al., 2024; Firdauzi et al., 2024; Hasnawati & Amin, 2020; Lee et al., 2021; Olayisade et al., 2023; Ong'unya et al., 2023; Sakhil et al., 2023; Tapia et al., 2024; Vasyunina et al., 2023
Technologijų plėtra ir skaitmenizacija	Agboare, 2023; Bari et al., 2024; Vasyunina et al., 2023
Darbuotojų kompetencija ir mokymai	Agboare, 2023; Bari et al., 2024; Lee et al., 2021; Sakhil et al., 2023; Tapia et al., 2024
Suinteresuotų šalių įtaka	Agboare, 2023; Lee et al., 2021; Moura et al., 2022; Ong'unya et al., 2023; Sakhil et al., 2023
Pagrindiniai vidaus kontrolės iššūkiai	Autorius, metai
Pokyčių valdymas ir komunikacija	Bari et al., 2024; Hasnawati & Amin, 2020; Lee et al., 2021; Olayisade et al., 2023; Sakhil et al., 2023; Tapia et al., 2024
Finansinių išteklių trūkumas	Firdauzi et al., 2024; Lee et al., 2021; Moura et al., 2022; Olayisade et al., 2023; Sakhil et al., 2023
Technologijų valdymo iššūkiai	Agboare, 2023; Bari et al., 2024; Firdauzi et al., 2024; Lee et al., 2021
Etikos normų nesilaikymas ir korupcijos rizika	Bari et al., 2024; Olayisade et al., 2023; Ong'unya et al., 2023

Vienas pagrindinių veiksnių, veikiančių vidaus kontrolės veiksmingumą, yra organizacijos struktūra ir jos pasirengimas vykdyti vidaus kontrolę. Firdauzi's ir kt. (2024) pabrėžia, kad vidaus kontrolės efektyvumas priklauso nuo sistemingo planavimo, strateginių tikslų nustatymo ir jų suderinimo su nacionaliniais bei regioniniais vystymosi prioritetais. Vidaus kontrolės sistemos efektyvumą lemia daugybė veiksnių, kurių vienas pagrindinių yra organizacijos valdymo struktūra bei valdymo politika (Bari et al., 2024; Hasnawati & Amin, 2020; Sakhil et al., 2023).

Pasak Vasyunina ir kt. (2023), vidaus kontrolės veiksmingumas priklauso nuo organizacijos kultūros ir vadovavimo stiliaus, kadangi organizacijos vadovų autonomija ir sprendimų priėmimo laisvė yra esminiai veiksniai, darantys įtaką vidaus kontrolės sistemos veiksmingumui. Lee ir kt. (2021) teigia, kad vienas pagrindinių veiksnių yra organizacinė kultūra ir etiniai standartai, kurie formuoja kontrolės aplinką.

Technologijų plėtra ir skaitmenizacija. Labai svarbus veiksnys, pasak Vasyunina ir kt. (2023), yra technologinė bazė, nes modernios technologijos ir išmaniosios priemonės leidžia optimizuoti vidaus kontrolės procesus suteikiant galimybę efektyviai analizuoti veiklos rezultatus, identifikuoti riziką ir stebėti veiklos vykdymo eigą realiuoju laiku. Agboare's (2023) pabrėžia, kad technologijų pažanga yra vienas svarbiausių šiuolaikinių vidaus kontrolės sistemų iššūkių. Skaitmeninių kanalų, tokių kaip elektroninė bankininkystė, plėtra sukėlė naujų rizikų, kurios apima kibernetines atakas, tapatybės ir duomenų pažeidimus. Tokios rizikos, pasak Bari's ir kt. (2024), reikalauja technologijų integracijos, kad vidaus kontrolės sistemos būtų dinamiškos bei prisitaikančios prie greitai kintančių sąlygų.

Darbuotojų kompetencija ir mokymai. Lee ir kt. (2021) pabrėžia, kad darbuotojų kompetencija ir mokymai yra neatsiejami nuo organizacijos kultūros. Organizacijos, kurios skatina darbuotojų mokymąsi ir profesinį tobulėjimą, gali lengviau užtikrinti vidaus kontrolės priemonių veiksmingumą, nes darbuotojai geriau suvokia savo atsakomybę ir svarbą organizacijoje. Vidaus kontrolės sistemos efektyvumas didžiąja dalimi priklauso nuo darbuotojų žinių ir gebėjimų, nes netinkamai apmokytas personalas arba vidaus kontrolės priemonių nesilaikymas gali lemti vidaus kontrolės spragas, kurios didina organizacijos pažeidžiamumą (Agboare, 2023; Bari et al., 2024). Gerai apmokyti darbuotojai ne tik geriau atpažįsta riziką, bet ir efektyviai ją valdo. Nuolatinis profesinis tobulėjimas leidžia darbuotojams įsisavinti naujausias vidaus kontrolės ir audito praktikas, o tai ypač svarbu sveikatos priežiūros sektoriuje, kur vidaus kontrolės mechanizmai padeda užtikrinti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas bei efektyvų išteklių naudojimą (Sakhil et al., 2023; Tapia et al., 2024).

Suinteresuotų šalių įtaka. Vidaus kontrolės veiksmingumą stipriai veikia suinteresuotų šalių poreikiai: rėmėjų, reguliuotojų, bendruomenių ir klientų įtaka vidaus kontrolei yra itin reikšminga. Suinteresuotų šalių įtaką apžvelgia Agboare's (2023), pažymėdamas, kad vidaus kontrolės sistema nėra atsieta nuo aplinkos, kurioje ji veikia. Šių šalių grupių keliami reikalavimai dažnai būna sudėtingi įgyvendinti, todėl finansinio tvarumo aspektas iškyla kaip vienas iš esminių iššūkių vidaus kontrolei (Moura et al., 2022).

Reguliavimo institucijos, tokios kaip valstybės valdymo organai, nustato taisykles ir reikalavimus, kurių privalo laikytis organizacijos, siekdamos užtikrinti, kad būtų vykdoma skaidri ir patikima vidaus kontrolės sistema (Ong'unya et al., 2023). Sveikatos priežiūros organizacijoms, pasak Lee ir kt. (2021), esant nustatytiems griežtiems reglamentams, būtina nuolat prisitaikyti prie teisės aktų pokyčių. Vidaus kontrolės sistema organizacijoje turi būti pakankamai lanksti, kad atitiktų reguliavimo institucijų reikalavimus, nes jos ne tik tikrina vidaus kontrolės sistemų atitiktį, bet ir įveda taisykles, kurios priverčia organizacijas stiprinti savo kontrolės mechanizmą (Lee et al., 2021; Sakhil et al., 2023).

Nagrinėjamoje mokslinėje literatūroje autorių išskiriami ir keturi pagrindiniai vidaus kontrolės iššūkiai (žr. 12 lentelę).

Pokyčių valdymas ir komunikacija. Vienas iš pagrindinių iššūkių, su kuriais susiduriama diegiant vidaus kontrolės sistemas, yra valdymo lygmens pasipriešinimas pokyčiams, kuris dažnai kyla dėl nenoro keisti nusistovėjusius procesus (Bari et al., 2024; Olayisadeet al., 2023). Vadovybės ir darbuotojų dėmesio stoka, kuri dažnai kyla dėl nepakankamo vidaus kontrolės sistemos supratimo, yra ne ką mažiau svarbus veiksnys. Tapia ir kt. (2024) akcentuoja, kad daugelis organizacijos darbuotojų nelaiko vidaus kontrolės savo atsakomybe, ir ši nuostata riboja vidaus kontrolės integravimą į kasdienę organizacijos veiklą. Nepaisant teorinio vidaus kontrolės potencialo, Hasnawati ir Amin'as (2020) pažymi, kad praktikoje ši sistema dažnai nepajėgia užtikrinti sukčiavimo prevencijos dėl nepakankamo darbuotojų įsipareigojimo ar griežtų sankcijų stygiaus už procedūrų pažeidimą. Vidaus kontrolės įgyvendinimą apsunkina neaiškiai apibrėžtos darbuotojų pareigos bei atsakomybės, kurios dažnai nėra detalizuojamos vidaus dokumentuose.

Dar vienas svarbus veiksnys yra komunikacijos tarp vadovybės ir darbuotojų trūkumas. Sakhil ir kt. (2023) akcentuoja, kad efektyvi vidaus kontrolė priklauso nuo skaidrios ir aiškos informacijos sklaidos organizacijoje. Lee ir kt. (2021) pabrėžia, kad efektyvus vidaus kontrolės sistemos

veikimas priklauso nuo to, kaip aiškiai ir nuosekliai yra perduodama informacija tarp vadovybės ir darbuotojų. Tapia ir kt. (2024) taip pat atkreipia dėmesį, kad dėl šios priežasties organizacijos vidinė komunikacija tampa neveiksminga.

Finansinių išteklių trūkumas. Kaip nurodo Olayisade's ir kt. (2023), vidaus kontrolės sistemų veiksmingumas glaudžiai susijęs su finansavimo lygiu organizacijoje, todėl finansinių išteklių trūkumas kelia rimtą grėsmę vidaus kontrolės sistemų veiksmingumui. Sakhil ir kt. (2023) teigia, kad nepakankamas sveikatos priežiūros sektoriaus finansavimas gali lemti žmoniškųjų išteklių trūkumą vidaus kontrolės srityje. Dėl to vidaus kontrolės mechanizmų veiksmingumas gali būti nepakankamas, ir organizacija gali tapti labiau pažeidžiama. Pasak Lee ir kt. (2021), daugelis medicinos įstaigų, ypač mažesnių ar privačių klinikų, dažnai susiduria su sunkumais skiriant pakankamai lėšų vidaus kontrolės ir audito procedūroms, darbuotojų mokymams bei pažangių stebėsenos priemonių diegimui.

Finansinių apribojimų sąlygomis valdžios institucijos dažnai yra priverstos pasirinkti tarp prioritetinių sričių, pavyzdžiui, viešųjų paslaugų teikimo ir vidaus kontrolės mechanizmų stiprinimo. Toks kompromisas gali lemti nepakankamą vidaus audito sistemos veikimą, kai trūksta kvalifikuotų specialistų, gebančių užtikrinti vidaus kontrolės priemonių efektyvų įgyvendinimą ir stebėseną (Firdauzi et al., 2024). Moura ir kt. (2020) pabrėžia, kad siekiant efektyviai spręsti finansinių apribojimų keliamus vidaus kontrolės iššūkius, organizacijos turi siekti holistinio požiūrio į vidaus kontrolės sistemų dizainą.

Technologijų valdymo iššūkiai. Vidaus kontrolės sistemų valdymas technologijų pažangos amžiuje tampa vis sudėtingesnis ir reikalauja nuolatinių investicijų į inovacijas bei saugumo priemones. Siekiant apsaugoti organizaciją nuo technologinių grėsmių, pasak Agboare's (2023), būtina ne tik diegti pažangius sprendimus, bet ir užtikrinti, kad vidaus kontrolės strategijos būtų nuolat peržiūrimos ir pritaikomos prie besikeičiančių sąlygų. Bari's ir kt. (2024) akcentuoja, kad nors pažangios technologijos, tokios kaip duomenų analizė ar nuolatinis stebėjimas, gali sustiprinti vidaus kontrolę, jų integracija reikalauja investicijų bei aukšto darbuotojų kompetencijų lygio, kurios dažnai dėl riboto finansavimo yra nepakankamos. Tapia ir kt. (2024) didelį dėmesį skiria techniniams trūkumams, tokiems kaip netinkamas dokumentų saugojimas ir valdymas.

Vienas didžiausių iššūkių, pasak Firdauzi's ir kt. (2024), yra sudėtingų informacinių technologijų sistemų integracija į esamas valdymo struktūras. Dar vienas svarbus veiksnys, minimas autorių, yra technologinės pažangos įsisavinimo tempas. Lee ir kt. (2021) akcentuoja, kad viena iš pagrindinių problemų sveikatos priežiūros organizacijoje yra informacinių technologijų suderinamumas su organizacijoje esanomis sistemomis. Visos medicinos įstaigose naudojamos informacinių technologijų platformos ne visada yra suderintos tarpusavyje, o tai gali apsunkinti duomenų valdymą ir informacijos srautų kontrolę.

Etikos normų nesilaikymas ir korupcijos rizika. Reikšmingas veiksnys yra organizacijos darbuotojų etikos normų laikymasis, nes etikos kultūros trūkumas gali reikšmingai sumažinti vidaus kontrolės veiksmingumą skatinant ne tik sukčiavimo riziką, bet ir kontrolės mechanizmų ignoravimą (Bari et al., 2024). Taip pat reikšminga problema yra korupcija, kuri silpnina pasitikėjimą vidaus kontrolės sistemomis ir trukdo tinkamai valdyti išteklius (Ong'unya et al., 2023). Korupcijos rizika yra labai didelė, kai organizacijoje trūksta atsakomybės ir griežtų priežiūros mechanizmų (Olayisade et al., 2023).

Neigiamą įtaką vidaus kontrolės įgyvendinimui daro procedūrų perteklius, sudėtingumas arba didelė biurokratija, nes tai stabdo ir mažina vidaus kontrolės efektyvumą, todėl autoriai rekomenduoja supaprastinti organizacijos veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės procesus bei didinti jų skaidrumą (Ong'unya et al., 2023).

Apžvelgus mokslinę literatūrą, pastebima, kad vidaus kontrolės efektyvumą sveikatos priežiūros sektoriuje lemia organizacijos valdymo struktūra, informacijos skaidrumas ir darbuotojų kompetencija. Tyrimai rodo, kad nepakankamas vidaus kontrolės reglamentavimas bei informacijos asimetrija trukdo veiksmingai stebėti ir valdyti finansinius bei operacijų procesus. Sveikatos priežiūros įstaigose iššūkis kyla dėl vadovaujančio personalo, kuris dažnai neturi pakankamai vadybinių įgūdžių, todėl sprendimų priėmimas gali būti neefektyvus, o biudžeto kontrolė nepakankama. Be to, informacinių technologijų plėtra sukuria naujus iššūkius: nors skaitmeninės sistemos gali pagerinti duomenų apsaugą ir procesų skaidrumą, jų netinkamas valdymas didina sukčiavimo ir duomenų apsaugos pažeidimų riziką. Finansų valdymo kontekste vidaus kontrolė svarbi siekiant optimizuoti išteklių paskirstymą ir užkirsti kelią lėšų švaistymui, tačiau be aiškos atsakomybės sistemos veiksmingumas gali būti ribotas. Nors vidaus kontrolė turėtų mažinti korupcijos ir sukčiavimo atvejus, efektyvus jos įgyvendinimas priklauso nuo griežtų teisinių reikalavimų bei vadovybės palaikymo.

Vidaus kontrolės metodai ir sistemos. Mokslinėje literatūroje įvairūs autoriai pabrėžia vidaus kontrolės sistemos svarbą ir įvairiapusiškumą. Vasyunina ir kt. (2023) vidaus kontrolę apibrėžia kaip visapusišką sistemą, apimančią rizikos valdymą, finansų kontrolę, ataskaitų rengimą bei veiklos stebėseną. Jie taip pat akcentuoja, kad vidaus kontrolė turi atitikti organizacijos strateginius tikslus, o jos įgyvendinimui pasitelkiamos informacinės technologijos leidžia automatizuoti procesus. Tuo tarpu Tapia ir kt. (2024) pabrėžia vidaus kontrolės kompleksiskumo ir pritaikomumo organizacijos kasdienėje veikloje būtinybę, o Bari's ir kt. (2024) akcentuoja vidaus kontrolės svarbą siekiant užtikrinti organizacijos efektyvumą ir teisės aktų laikymąsi.

Sakhil ir kt. (2023) išskiria vidaus auditą kaip kartinį vidaus kontrolės elementą, kuris leidžia nustatyti neatitikimus ir efektyviai tobulinti veiklą. Autoriai taip pat akcentuoja informacijos sklaidos svarbą, nes be aiškos komunikacijos organizaciniai procesai tampa nekoordinuoti.

Daugelis autorių siūlo vadovautis COSO (angl. *Committee of Sponsoring Organizations*) sistema, kuri apima penkis pagrindinius komponentus ir sudaro universalią vidaus kontrolės struktūrą (Abdullah, 2024; Younas & Veerasamy, 2024; Lee et al., 2021; Olayisade et al., 2023; Ong'unya et al., 2023; Tapia et al., 2024). Firdauzi's ir kt. (2024) remiasi SPIP modeliu, kuris iš esmės atitinka COSO struktūrą, papildydamas ją rizikos ir korupcijos prevencijos vertinimo indeksais. Olayisade's ir kt. (2023) bei Lee ir kt. (2021) sutaria, kad kontrolės metodai turi apimti prevencines, detekcines bei korekcines priemones. Galiausiai, Ong'unya ir kt. (2023) bei Abdullah'as (2024) atkreipia dėmesį į vidaus kontrolės specifiškumą sveikatos sektoriuje, kuriame kontrolės kokybė daro tiesioginę įtaką pacientų saugumui.

Atskirai analizuojant vidaus kontrolę pagal COSO modelį, galima išskirti penkias pagrindines sritis:

- **kontrolės aplinka.** Pasak Agboare (2023), tai fundamentali vidaus kontrolės sudedamoji, formuojanti organizacijos vadovavimo stilių, kultūrą ir etikos normas. Ong'unya ir kt. (2023) bei Lee ir kt. (2021) pabrėžia, kad kontrolės aplinka lemia darbuotojų elgesį bei motyvaciją, o Vasyunina ir kt. (2023) papildo, kad ji turi būti suderinta su strateginiais tikslais.

- **rizikos vertinimas.** Rizikų identifikavimą ir valdymą kaip nuolatinį procesą aprašo Bari's ir kt. (2024) bei Hasnawati ir Amin'as (2020), pabrėždami nuolatinio rizikos vertinimo svarbą. Vasyunina ir kt. (2023) įvardija rizikos analizę kaip vieną iš svarbiausių metodų, kuris leidžia prognozuoti grėsmes ir į jas laiku reaguoti. Firdauzi ir kt. (2024) akcentuoja rizikos valdymo indeksą, o Ong'unya ir kt. (2023) įvardina kaip komponentą, leidžiantį organizacijoms identifikuoti, vertinti ir valdyti potencialią riziką, kuri gali turėti poveikį organizacijos strateginiams tikslams.
- **kontrolės veikla.** Vasyunina ir kt. (2023) aprašo finansinį auditą kaip pagrindinį metodą, leidžiantį užtikrinti ataskaitų patikimumą. Olayisade's ir kt. (2023) skiria prevencines, detekcines ir korekcines priemones, o Lee ir kt. (2021) kontrolės veiklą susieja su kokybiniais veiklos standartais. Tapia ir kt. (2024) prideda, kad kontrolės veikla turi būti grįsta aiškiomis procedūromis ir nuosekliu dokumentavimu.
- **informacija ir komunikacija.** Sakhil ir kt. (2023) bei Tapia ir kt. (2024) sutaria, kad efektyvi vidaus kontrolė neįmanoma be skaidrios ir efektyvios informacijos sklaidos. Lee ir kt. (2021) pabrėžia, kad informacija laiku ir tiksliai turi būti perduodama tiek viduje, tiek išorėje suinteresuotiesiems asmenims. Agboare's (2023) teigia, kad modernios informacinių technologijų sistemos leidžia struktūruoti informaciją užtikrinant efektyvų ir savalaikį valdymą ir duomenų apsaugą.
- **stebėseną.** Pasak Hasnawati ir Amin'as (2020), stebėseną turi apimti darbuotojų mokymus, veiklos vertinimą bei audito ataskaitas. Firdauzi's ir kt. (2024) priduria, kad reikalingi modernūs stebėsenos įrankiai, leidžiantys operatyviai reaguoti į pokyčius. Vasyunina ir kt. (2023) bei Sakhil ir kt. (2023) pabrėžia, kad vidaus kontrolė turi būti dinamiška ir nuolat atnaujinama.

Apžvelgus mokslinę literatūrą galima teigti, kad vidaus kontrolės metodai ir sistemos yra esminė viešojo sektoriaus organizacijų valdymo priemonė, kuri padeda racionaliai ir skaidriai naudoti organizacijos išteklius, siekti strateginius tikslus ir tinkamai valdyti riziką. Vidaus kontrolės sistemos elementai, tokie kaip kontrolės aplinka, rizikos vertinimas, informacijos sistema, kontrolės veikla ir procedūrų stebėseną, remiantis COSO sistema, sudaro nenutrūkstamą procesą, kuris leidžia užtikrinti nuoseklų organizacijos veiklos procesų reguliavimą, tvarkymą ir priežiūrą, kuris yra būtinas siekiant užtikrinti organizacijos veiklos sėkmę.

Vidaus kontrolės rodikliai. Subalansuotų rodiklių sistema yra strateginio valdymo įrankis, kuris padeda organizacijoms įvertinti ir valdyti savo veiklos rezultatus pagal keturias pagrindines perspektyvas: vartotojų, finansinę, procesų bei darbuotojų mokymosi ir augimo. Taikant šią sistemą vidaus kontrolės rodikliams suskirstyti, galima užtikrinti, kad vidaus kontrolės mechanizmai būtų nuosekliai sujungti į organizacijos strategiją ir veiklos valdymą.

Vartotojų perspektyva. Ši perspektyva orientuojasi į klientų ar pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis bei jų kokybę, kuri yra glaudžiai susijusi su vidaus kontrolės mechanizmais. Vienas svarbiausių rodiklių, kurį aptaria Bari's ir kt. (2024), yra *paslaugų kokybės užtikrinimas*. Efektyvi vidaus kontrolė leidžia nustatyti procesų silpnąsias vietas, dėl kurių gali nukentėti paslaugų kokybė, ir laiku jas koreguoti. Lee ir kt. (2021) kaip rodiklį akcentuoja paslaugų kokybę ir prieinamumą. Tai apima ne tik sveikatos priežiūrą, bet ir bendrą pacientų aptarnavimo organizavimą. Sakhil ir kt. (2023) išskirdami teikiamų paslaugų kokybės rodiklį mano, kad vidaus kontrolės sistema turi

užtikrinti, kad pacientai gautų kokybišką, laiku suteiktą ir saugią medicininę paslaugą. Kriterijus, kurį pabrėžia Sakhil ir kt. (2023), yra paslaugų prieinamumas ir laukimo laikas.

Kitas svarbus rodiklis, išskiriamas Bari's ir kt. (2024), yra *problemų sprendimo greitis*, kadangi, kaip teigia autoriai, vidaus audito sistema turi užtikrinti, kad įmonė operatyviai identifikuotų ir išspręstų iškilusias problemas, susijusias su vartotojų patirtimi. Aptarnavimo greitį ir efektyvumą taip pat apžvelgia Lee ir kt. (2021), pažymėdami, kad ilgai trunkantis paslaugos laukimo laikas gali būti ženklas, kad vidaus kontrolės mechanizmai nėra pakankamai veiksmingi. Be to, Bari's ir kt. (2024) išskiria *skaidrumo ir informacijos prieinamumo rodiklį*, kadangi organizacijos, kurios aiškiai ir nuosekliai komunikuoja su savo klientu apie teikiamų paslaugų sąlygas, dažniausiai sulaukia didesnio vartotojų pasitikėjimo. Sakhil ir kt. (2023) taip pat pabrėžia skaidrumo ir informacijos prieinamumo svarbą. Efektyvi vidaus kontrolė užtikrina, kad pacientas turėtų aiškią ir lengvai prieinamą informaciją apie paslaugas, jų kainodarą, gydymo eigą bei savo teises. Jeigu organizacijoje trūksta skaidrumo, pacientas gali susidurti su nesusipratimu, netikėtomis išlaidomis ar informacijos stoka, kas mažina jo pasitikėjimą sveikatos priežiūros sistema.

Svarbus vidaus kontrolės aspektas iš vartotojų perspektyvos vertinimo yra *klaidų prevencija ir saugumas*. Lee ir kt. (2021) bei Sakhil ir kt. (2023) mano, kad viena iš svarbiausių vidaus kontrolės funkcijų yra klaidų prevencija, o tam būtina nuolat analizuoti galimas rizikas, tikrinti medicininių procedūrų laikymąsi ir vykdyti prevencines priemones.

Galiausiai, Lee ir kt. (2021) ir Sakhil ir kt. (2023) akcentuoja grįžtamojo ryšio bei vartotojų įsitraukimo svarbą vidaus kontrolės procesui. Organizacijos, kurios aktyviai renkasi atsiliepimus, analizuoja ir atsižvelgia į vartotojų nuomonę priimdamos sprendimus, sukuria efektyvesnę vidaus kontrolės sistemą, geriau prisitaikančią prie pacientų poreikių. Tokios priemonės leidžia ne tik spręsti esamas problemas, bet ir iš anksto užkirstas kelią galimiems organizacijos veiklos trūkumams.

Finansinė perspektyva. Finansinė perspektyva apima biudžeto kontrolę, sąnaudų optimizavimą ir organizacijos finansinį stabilumą. Finansinės perspektyvos svarbiausi vidaus kontrolės rodikliai, pasak Agboare's (2023), yra *finansinių duomenų patikimumas*, kuris, naudojant audito procedūras, duomenų tikrinimo sistemas bei automatizuotus rizikos stebėjimo mechanizmus, užtikrina, kad organizacijos pateikiami duomenys yra tikslūs, išsamūs ir atspindintys finansinę informaciją.

Vienas pagrindinių finansinės perspektyvos kontrolės rodiklių, pasak Vasyunina ir kt. (2023), yra *pelningumo analizė*, kadangi šis rodiklis leidžia įvertinti, kaip efektyviai naudojami finansiniai ištekliai. Taip pat Vasyunina ir kt. (2023) nuomone, svarbus yra investicijų grąžos (ROI) ir ekonominės pridėtinės vertės (EVA) rodikliai. ROI rodiklis padeda įvertinti, kiek efektyvios yra organizacijos investicijos ir kiek grąžos jos generuoja, o EVA leidžia nustatyti, ar organizacijos veikla sukuria realią ekonominę vertę, viršijančią kapitalo sąnaudas. Pinigų srautų (CF) analizė leidžia nustatyti organizacijos finansinį stabilumą, jos gebėjimą vykdyti išipareigojimus ir tinkamai planuoti finansinius išteklius.

Procesų perspektyva. Procesų perspektyva pabrėžia, kaip vidaus kontrolė daro įtaką organizacijos veiklos procesų efektyvumui, inovacijų diegimui bei organizacijos kokybės valdymui. Vienas iš pagrindinių rodiklių, kurį nagrinėja Tapia ir kt. (2024), yra *priežiūros ir stebėsenos kokybė*. Autorių atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad dauguma darbuotojų mano, kad organizacijos vykdoma priežiūra yra nepakankama, vidaus kontrolės veiklą prižiūrinčių asmenų atliekama priežiūra yra neefektyvi,

vidaus kontrolės procedūros arba nėra tinkamai įgyvendinamos, arba jose trūksta aiškumo ir sistemiškumo.

Kitas reikšmingas procesų perspektyvos rodiklis yra planavimo *efektyvumas* (Moura et al., 2022). Tapia ir kt. (2024) pastebi, kad organizacijoje dažnai trūksta aiškos veiklos vizijos ir misijos, organizacijos strateginiai tikslai yra neaiškūs, planavimo procesai nėra orientuoti į stiprią vidaus kontrolės sistemą, didžioji dalis darbuotojų niekada nedalyvavo organizacijos planavimo veiklose, o tai rodo menką darbuotojų įtraukimą į sprendimų priėmimo procesą.

Strateginė valdymo kontrolė, kurią aptaria Moura ir kt. 2022, turėtų neapsiriboti vien išorine atskaitomybe, bet taip pat būti orientuota į vidaus procesus užtikrinant veiklos efektyvumą ir nuolatinį tobulinimą. Vienas svarbiausių rodiklių, kurį pabrėžia Lee ir kt. (2021), siekiant veiksmingos vidaus kontrolės sistemos medicinos įstaigose, yra *procedūrų standartizavimas*, kadangi aiškiai apibrėžti procesai ir standartizuotos darbo tvarkos leidžia išvengti nenumatytų klaidų, užtikrinti nuoseklumą ir palengvinti atsakomybės paskirstymą tarp darbuotojų. Kitas svarbus rodiklis, pasak Lee ir kt. (2021), yra *rizikos valdymo mechanizmai*, nes jie pabrėžia, kad efektyvi vidaus kontrolė turi įtraukti nuolatinį rizikos vertinimą ir prevencijos priemones. Tai reiškia, kad organizacija turi nuolat stebėti savo veiklą, analizuoti galimas rizikas ir imtis atitinkamų veiksmų rizikai mažinti.

Darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyva. Tapia ir kt. (2024) atskleidžia, kad organizacijos, kuriuose darbuotojai aktyviai dalyvauja mokymuose, vidaus kontrolės mechanizmai veikia efektyviai. Pasak Sakhil ir kt. (2023), *darbuotojų mokymų kokybė ir jų dažnumas* tiesiogiai veikia darbuotojų gebėjimą suprasti ir taikyti vidaus kontrolės mechanizmus bei užtikrinti, kad šie mechanizmai atitiktų organizacijos reikalavimus. Sakhil ir kt. (2023) mano, kad tai yra ypač svarbu sveikatos priežiūros įstaigoms. Bari's ir kt. (2024) nuomone, tokie mokymai gali apimti įvairias sritis, įskaitant finansinį valdymą, rizikos vertinimą, teisės aktų laikymąsi bei etikos klausimus.

Dar vienas reikšmingas vidaus kontrolės rodiklis, kurį nagrinėja Bari's ir kt. (2024) bei Sakhil ir kt. (2023), yra *karjeros augimo galimybės ir darbuotojų motyvacija*. Pasak Sakhil ir kt. (2023), vidaus kontrolės sistemų veiksmingumas gali būti stipriai susijęs su darbuotojų motyvacija ir jų siekiu tobulėti, o Bari's ir kt. (2024) pažymi, kad organizacijos, kurios skiria dėmesį vidaus kontrolei, dažniausiai turi aiškiai apibrėžtas darbuotojų karjeros vystymo sistemas.

Tapia ir kt. (2024) pastebi, kad daugelis darbuotojų neidentifikuoja vidaus kontrolės kaip savo tiesioginės atsakomybės, o Bari's ir kt. (2024) bei Sakhil ir kt. (2023) pabrėžia, kad veiksminga vidaus kontrolės sistema suteikia darbuotojams galimybę aktyviai dalyvauti organizacijos veikloje, siūlyti idėjas ir pridėti prie organizacijos veiklos tobulinimo, todėl itin reikšmingas tampa *darbuotojų įsitraukimo į sprendimų priėmimo procesus* rodiklis. Nagrinėjamoje mokslinėje literatūroje autorių išskiriami vidaus kontrolės rodikliai pateikti 13-oje lentelėje.

13 lentelė. Vidaus kontrolės rodikliai

Pagrindiniai veiklos vertinimo rodikliai (grupės)	Autorius, metai
Vartotojų perspektyva	Bari et al., 2024; Lee et al., 2021; Sakhil et al., 2023
Finansinė perspektyva	Agboare, 2023; Firdauzi et al., 2024; Vasyunina et al., 2023
Procesų perspektyva	Lee et al., 2021; Moura et al., 2022; Tapia et al., 2024
Darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyva	Bari et al., 2024; Sakhil et al., 2023; Tapia et al., 2024

Apžvelgus mokslinę literatūrą pastebima, kad iš vartotojų perspektyvos autoriai (Bari et al., 2024; Lee et al., 2021; Sakhil et al., 2023) dažniausiai išskiria pacientų pasitenkinimo, paslaugų kokybės ir prieinamumo rodiklius. Iš finansinės perspektyvos autoriai (Agboare, 2023; Firdauzi et al., 2024; Vasyunina et al., 2023) dažniausiai išskiria finansinių duomenų patikimumo, pelningumo analizės, investicijų grąžos ir pinigų srautų analizės rodiklius. Iš procesų perspektyvos pabrėžiami priežiūros ir stebėsenos kokybės rodikliai, rizikos valdymo mechanizmai, strateginė valdymo kontrolė, procedūrų standartizavimas ir efektyvumo vertinimo rodikliai (Lee et al., 2021; Moura et al., 2022; Tapia et al., 2024). Iš darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyvos autoriai (Bari et al., 2024; Sakhil et al., 2023; Tapia et al., 2024) išskiria darbuotojų mokymų kokybės ir jų dažnumo, darbuotojų įsitraukimo į sprendimų priėmimo procesus bei karjeros augimo galimybių ir darbuotojų motyvacijos rodiklius (žr. 13 lentelę).

Apibendrinant, šiame skyriuje išanalizavus organizacijų vidaus kontrolės teorinius aspektus, pastebėta, kad vidaus kontrolė yra pristatoma kaip esminė organizacijos valdymo dalis, siekianti užtikrinti organizacijos veiklos efektyvumą, finansų skaidrumą ir sukčiavimo prevenciją, o vidaus kontrolės metodai ir sistemos yra esminė viešojo sektoriaus organizacijų valdymo priemonė, kuri padeda racionaliai ir skaidriai naudoti organizacijos išteklius, siekti strateginių tikslų ir tinkamai valdyti riziką.

2.3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualus modelis

Apžvelgus mokslinę literatūrą ir apibendrinus anksčiau pateiktą informaciją, parengiamas konceptualus modelis, kuris leis įvertinti veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų sąveiką sveikatos priežiūros institucijose, siekiant nustatyti, kaip vidaus kontrolės tikslai prisideda prie veiklos vertinimo tikslų įgyvendinimo (žr. 1 pav.).

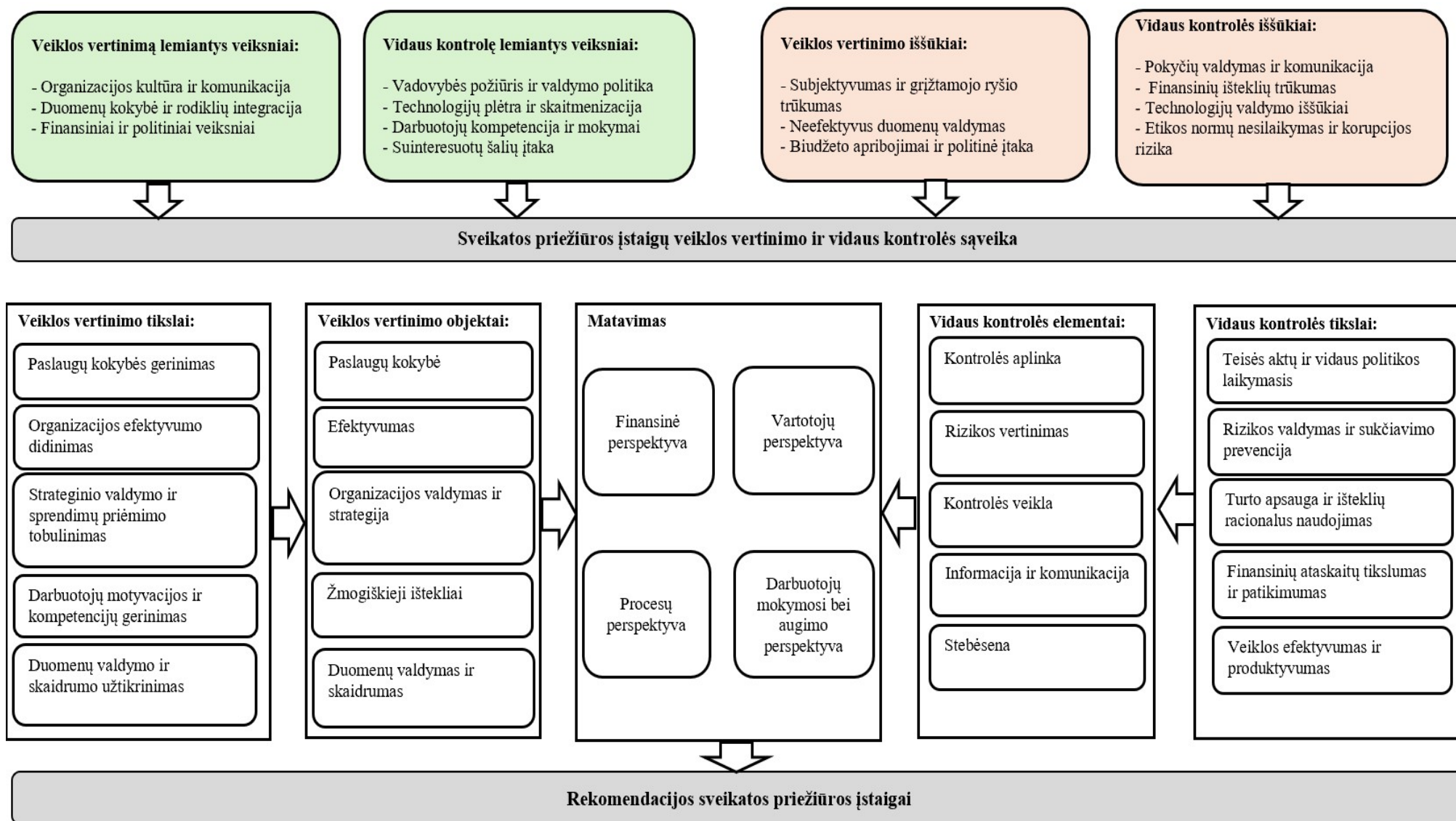
Sveikatos priežiūros įstaigos veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos modelis, veikiamas veiklos vertinimui ir vidaus kontrolei įtaką darančių veiksnių ir iššūkių, yra esminis elementas, leidžiantis užtikrinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, efektyvų išteklių paskirstymą ir atitikimą reguliavimo standartams.

Veiklos vertinimui įtaką darančys veiksniai ir jų įtaka veiklos vertinimui. Organizacijos kultūra ir komunikacija yra vienas svarbiausių veiksnių, darančių įtaką sveikatos priežiūros įstaigos veiklos vertinimui. Kai įstaigoje vyrauja pasitikėjimu pagrįstas bendravimas, skaidrumas ir atviras dalijimasis informacija, tampa lengviau identifikuoti stipriąsias ir silpnąsias įstaigos veiklos puses. Toks mikroklimatas skatina darbuotojus aktyviau įsitraukti į veiklos vertinimo procesą ir teikti naudingus pasiūlymus įstaigos veiklos tobulinimui. Elektroninių įrašų ir kitų skaitmeninių technologijų naudojimas leidžia operatyviai keisti svarbią informaciją, gerinti sprendimų priėmimo procesus bei optimizuoti jų priežiūrą. Ne mažiau svarbi yra turimų duomenų kokybė ir veiklos vertinimo rodiklių integracija. Veiklos vertinimo rezultatai labai priklauso nuo to, ar naudojama informacija yra patikima ir nuosekliai susieta tarp įvairių veiklos sričių. Jei duomenys neišsamūs ar prastai apdoroti, vertinimas gali neatspindėti realios situacijos ir lemti klaidingus sprendimus. Tuo tarpu atsakingai parinkti veiklos vertinimo rodikliai leidžia susidaryti išsamesnį vaizdą apie įstaigos veiklą ir priimti pagrįstus sprendimus. Atliekant veiklos vertinimą taip pat vertėtų atsižvelgti į finansinius ir politinius veiksnius. Biudžeto ribojimai, išorės finansavimo sąlygos ar politinės nuostatos gali turėti tiesioginę įtaką tiek vertinimo procesui, tiek jo rezultatų taikymui.

Vidaus kontrolei įtaką darantys veiksniai. Vidaus kontrolės veiksmingumui didelę reikšmę turi vadovybės požiūris ir įstaigos valdymo politika. Kai įstaigos vadovai skiria dėmesį vidaus kontrolei ir ją vertina kaip svarbią įstaigos valdymo dalį, tai užtikrina sistemingą ir atsakingą visų organizacijoje vykstančių procesų priežiūrą. Technologijų pažanga ir skaitmenizacija taip pat keičia vidaus kontrolės priemones, kadangi šiuolaikiniai sprendimai leidžia greičiau aptikti riziką ir efektyviai valdyti informaciją. Ne mažiau svarbi darbuotojų kompetencija, nes ji tiesiogiai veikia vidaus kontrolės kokybę. Kai darbuotojai yra tinkamai apmokyti ir gerai supranta vidaus kontrolės procedūras, mažėja klaidų rizika ir užtikrinamas sklandus vidaus kontrolės proceso valdymas. Suinteresuotų šalių įtaka vidaus kontrolei daroma per jų keliamus lūkesčius ir reikalavimus, užtikrinant skaidrumą bei patikimumą. Klientai, tiekėjai, ar priežiūros institucijos skatina įstaigą stiprinti vidaus kontrolės mechanizmus, siekiant išvengti klaidų ir rizikų. Dėl to vidaus kontrolė tampa ne tik vidiniu įstaigos įrankiu, bet ir atsaku į išorinį suinteresuotų šalių spaudimą.

Veiklos vertinimo iššūkiai. Subjektyvumas ir grįžamojo ryšio trūkumas dažnai apsunkina veiklos vertinimą, kai rezultatai vertinami ne pagal aiškius kriterijus, o atsižvelgiant į asmeninį vertintojų požiūrį. Taip pat veiklos vertinimo procese dažnai trūksta grįžamojo ryšio, todėl darbuotojai negauna aiškios informacijos apie savo vykdomos veiklos stiprybes ar tobulinimo sritis. Neefektyvus duomenų valdymas, kai informacija yra neišsami ar netvarkinga, apsunkina veiklos vertinimo procesą ir mažina jo tikslumą bei patikimumą. Biudžeto apribojimai ir politinė įtaka taip pat gali lemti, kad vertinimo procesai tampa formalia pareiga, o ne realiu įstaigos veiklos tobulinimo įrankiu. Ekonominė situacija tiesiogiai veikia sveikatos priežiūros įstaigos veiklą, nes finansiniai ištekliai lemia įstaigos galimybę investuoti į infrastruktūrą, personalą ir inovacijas. Valstybės politika ir teisinė bazė formuoja sveikatos priežiūros organizacijos veiklos kryptį, nustato kokybės standartus, finansavimo modelį ir veiklos reguliavimą.

Vidaus kontrolės iššūkiai. Nepakankamas pokyčių valdymas ir neefektyvi komunikacija gali sukelti iššūkius vidaus kontrolės sistemos efektyvumui. Darbuotojai gali nesuprasti naujų taisyklių ir dėl to nepritaikyti jų praktikoje. Riboti įstaigos finansiniai ištekliai apsunkina galimybes stiprinti vidaus kontrolės priemones ar diegti pažangias priemones bei technologijas. Technologijų valdymas taip pat gali kelti iššūkius, ypač kai trūksta tinkamos ir kompetentingos priežiūros ir atsiranda sisteminių trikdžių. Etikos normų nesilaikymas ir korupcijos rizika dar labiau silpnina vidaus kontrolės veiksmingumą bei silpnina pasitikėjimą organizacijos skaidrumu.



1 pav. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualus modelis

Veiklos vertinimo tikslai. Įstaigos veiklos vertinimas yra ne tik veiklos kontrolės priemonė, bet ir stiprus valdymo instrumentas, padedantis formuoti ilgalaikę įstaigos pažangos kryptį. Vertinimo tikslai yra daugialypiai, kurie tiesiogiai veikia tiek įstaigos vidinę aplinką, tiek įstaigos išorinius veiklos rezultatus. Vienas iš svarbiausių įstaigos tikslų yra teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas. Šis tikslas apima tiek medicininių procedūrų kokybės gerinimą, tiek pacientų pasitenkinimo teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis užtikrinimą. Nuolatinė kokybės analizė leidžia laiku nustatyti trūkumus ir inicijuoti reikalingus pokyčius, taip pat stiprinti teikiamų paslaugų vertę pacientams.

Dar vienas svarbus tikslas organizacijos veiklos efektyvumo didinimas, kuris apima tikslingą ir racionalų išteklių panaudojimą, veiklos procesų optimizavimą bei našumo didinimą. Tokiu būdu organizacija gali siekti geresnių rezultatų naudodama turimus išteklius kuo veiksmingiau. Ne mažiau reikšmingas veiklos vertinimo tikslas strateginio valdymo ir sprendimų priėmimų tobulinimas. Tiksliais ir pamatuotais duomenimis pagrįsta analizė sudaro tvirtą pagrindą valdymo sprendimų priėmimui, leidžia įžvelgti ilgalaikes tendencijas ir pokyčius, numatyti prioritetines sritis ir užtikrinti kryptingą organizacijos vystymąsi.

Kitas svarbus aspektas yra darbuotojų motyvacijos ir kompetencijos gerinimas, įgalinimas ir gebėjimų stiprinimas. Veiklos vertinimo rezultatai padeda atpažinti, kuriose srityse darbuotojams reikalingas kompetencijų tobulinimas, o tai leidžia organizacijai kryptingai investuoti į personalo ugdymą ir kartu stiprinti darbuotojų motyvaciją bei įsitraukimą į organizacijos veiklą. Galiausiai, veiklos vertinimas padeda užtikrinti kokybišką duomenų valdymą ir skaidrumą. Aiškiai struktūrizuota informacija, paremta realiais rodikliais, didina bei leidžia pagrįstai vertinti organizacijos veiklos rezultatus ir tobulėjimo kultūrą.

Veiklos vertinimo objektai. Veiklos vertinimo procesas sveikatos priežiūros sektoriuje apima kelis pagrindinius objektus, kurie padeda kryptingai siekti organizacijos strateginių tikslų. Kiekvienas vertinimo objektas glaudžiai susijęs su organizacijos tobulėjimu ir efektyvumu. Pirmiausia dėmesys skiriamas teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybei, kadangi tai vienas pagrindinių veiksmų, lemiančių pacientų pasitenkinimą teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis ir pacientų sveikatos rezultatų gerėjimą. Vertinant kokybę siekiama užtikrinti, kad teikiamos paslaugos būtų ne tik saugios, bet ir atitiktų pacientų lūkesčius.

Kitas svarbus vertinimo objektas yra efektyvumas, nes jis leidžia įvertinti, kaip optimaliai naudojami organizacijos turimi ištekliai, ar pasiekiami rezultatai atitinka organizacijos tikslus. Efektyvumo analizė tiesiogiai svarbi siekiant strateginių tikslų ir organizacijos veiklos tobulinimo. Žmogiškųjų išteklių vertinimas padeda suprasti personalo kompetencijų lygį, motyvaciją bei darbuotojų įsitraukimą į veiklos procesus. Tai svarbu užtikrinant organizacijos stabilumą ir paslaugų tęstinumą.

Organizacijos valdymo ir strategijos vertinimas leidžia suprasti, ar vadovavimo modeliai, tikslų nustatymas ir plėtos kryptys yra aiškūs ir veiksmingi. Tai stiprina organizacijos efektyvumą ir padeda užtikrinti ilgalaikį augimą. Atliekamas duomenų valdymo ir skaidrumo vertinimas taip pat didina pasitikėjimą tiek organizacijos viduje, tiek išorėje. Visa tai glaudžiai susiję su siekiu gerinti paslaugų kokybę, organizacijos efektyvumą, stiprinti darbuotojų motyvaciją ir užtikrinti tvarią sveikatos priežiūros organizacijos plėtrą.

Vidaus kontrolės tikslai. Vidaus kontrolės sistema yra svarbi organizacijos valdymo dalis, padedanti užtikrinti organizacijos veiklos kryptingumą, efektyvumą ir patikimumą. Vidaus kontrolė taip pat orientuota į tai, kad organizacija laikytųsi visų galiojančių teisės aktų ir vidaus politikų, kadangi tai stiprina organizacijos veiklos skaidrumą, skatina pasitikėjimą ir padeda užtikrinti, kad organizacijos veikla būtų vykdoma sąžiningai ir atsakingai. Vidaus kontrolės sistema leidžia anksti atpažinti rizikas, susijusias su galimais finansiniais nuostoliais, veiklos trikdžiais, duomenų apsauga ar organizacijos reputacija ir jas tinkamai valdyti. Siekiant išvengti neteisėto išteklių naudojimo, nuostolių ar kitų su turtu susijusių grėsmių, vidaus kontrolės priemonės užtikrina turimų priemonių valdymą, kartu stiprindama organizacijos veiklos patikimumą, skaidrumą ir tvarumą. Vidaus kontrolės priemonės taip pat padeda užtikrinti, kad finansinių ataskaitų duomenys būtų tikslūs ir patikimi, atitiktų apskaitos reikalavimus, tenkintų ne tik suinteresuotų šalių lūkesčius, bet ir priežiūros institucijos reikalavimus. Vidaus kontrolės priemonės padeda stiprinti organizacijos veiklos efektyvumą ir produktyvumą, nes užtikrina, kad visi procesai vyktų nuosekliai ir aiškiai. Tinkamai veikianti vidaus kontrolės sistema aiškiai apibrėžia visų vidaus kontrolės sistemos dalyvių atsakomybes, koordinuoja užduotis ir skatina efektyviai naudoti turimus išteklius. Ji padeda laiku identifikuoti organizacijos veiklos trūkumus ar neefektyvias grandis, todėl sprendimai priimami greičiau, ir organizacija gali pasiekti geresnių rezultatų su mažesnėmis sąnaudomis. Tokiu būdu vidaus kontrolė tampa priemone, kuri palaiko nuolatinį darbo našumo augimą ir strateginių tikslų įgyvendinimą.

Vidaus kontrolės elementai. Vidaus kontrolės įgyvendinimas viešajame juridiniame asmenyje grindžiamas penkiais pagrindiniais elementais, kurie sudaro vientisumo sistemą, užtikrinančią organizacijos veiklos efektyvumą, rizikos valdymą, informacijos skaidrumą bei nuolatinį veiklos tobulinimą. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1K-195, vidaus kontrolė struktūruojama pagal penkis esminius komponentus, kurių veiksmingumas lemia vidaus kontrolės sistemos kokybę bei jos poveikį organizacijos rezultatams. Pirmasis elementas - tai kontrolės aplinka, kuri apima organizacijos struktūrą, valdymo principus, personalo valdymo politiką bei darbuotojų elgesio standartus. Ši aplinka formuoja organizacijos kultūrą, kuri turi tiesioginę įtaką vidaus kontrolės sistemos veiksmingumui. Aiškiai apibrėžtos atsakomybės, kompetencijų ribos ir profesinio elgesio taisyklės sudaro prielaidas skaidriai ir atsakingai organizacijos veiklai. Antrasis elementas apima rizikos vertinimą, kuris orientuotas į rizikos veiksnių nustatymą ir jų poveikio analizę. Šio etapo metu siekiama pašalinti galimus išorinius ir vidinius pavojus, kurie gali trukdyti pasiekti organizacijos tikslus. Rizikos analizė padeda priimti pagrįstus sprendimus ir numatyti tinkamas prevencines priemones, užkertančias ateities problemas. Kontrolės veikla apima konkrečius veiksmus, skirtus mažinti rizikos poveikį ir užtikrinti organizacijos veiklos kokybę. Tai gali būti funkcijų atskyrimas, prieigos prie informacijos ir turto kontrolė, įgaliojimų suteikimo tvarka, veiklos rezultatų stebėseną ir priežiūra. Kontrolės veiklos priemonės padeda užtikrinti, kad organizacijos veikla būtų vykdoma efektyviai, laikantis nustatytų teisės aktų, taisyklių ir procedūrų. Ketvirtasis vidaus kontrolės sistemos komponentas yra informavimas ir komunikacija, kuris reiškia sklandų apsikeitimą visa turima informacija organizacijos viduje ir išorėje, kadangi tikslus ir savalaikis duomenų srautas leidžia priimti pagrįstus sprendimus, įgalina darbuotojus vykdyti savo funkcijas efektyviai ir užtikrinti organizacijos veiklos skaidrumą visų suinteresuotųjų šalių akivaizdoje. Paskutinis, penktasis elementas, yra stebėseną, kuri užtikrina, kad vidaus kontrolės sistema būtų periodiškai vertinama ir pritaikoma prie nuolat besikeičiančių sąlygų. Nuolatinis vidaus kontrolės procesų vertinimas leidžia laiku identifikuoti sistemos spragas, įvertinti vidaus kontrolės efektyvumą bei inicijuoti reikalingus

pokyčius pagal organizacijos strateginius poreikius. Apibendrinant galima teigti, kad šie penki vidaus kontrolės elementai yra susiję su sistema, kuri ne tik stiprina organizacijos atsparumą, bet ir užtikrina, kad veikla būtų vykdoma efektyviai, skaidriai ir tvariai. Tai ypač svarbu viešajame sveikatos priežiūros sektoriuje, kur veiklos skaidrumas ir atsakomybė yra vienas pagrindinių principų.

Matavimas. Organizacijos veiklos vertinimas, vykdomas per vidaus kontrolės sistemą, dažnai grindžiamas subalansuotų rodiklių sistema, kuri leidžia analizuoti organizacijos veiklą įvairiais pjūviais. Ši sistema remiasi keturiais pagrindiniais elementais, kurie papildo vienas kitą ir sudaro išsamų organizacijos veiklos vertinimo pagrindą. *Finansinė perspektyva*, kuri vertina, kaip organizacija valdo turimus finansinius išteklius, apimdama sąnaudų kontrolę, biudžeto vykdymo stebėseną ir veiklos ekonomiško analizę. *Vartotojų perspektyva* orientuota į tai, kaip organizacijos vykdoma veikla tenkina pacientų poreikius, vertinant teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, kokybę ir pacientų pasitenkinimą teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis. *Procesų perspektyvą*, kuri leidžia įvertinti, kaip veiksmingai organizacijoje vykdomos pagrindinės veiklos funkcijos vertinant operacijų sklandumą, procedūrų laikymąsi ir veiklos rezultatų kokybę. *Darbuotojų mokymosi ir augimo perspektyvą*, kuri analizuoja darbuotojų kompetencijų stiprinimą, mokymosi galimybes bei gebėjimus pritaikyti prie kintančios aplinkos, padedant užtikrinti ilgalaikį organizacijos veiklos tobulinimą.

Apžvelgus nagrinėjamos temos teorinius aspektus, pastebėta, kad veiklos vertinimas ir vidaus kontrolė yra glaudžiai tarpusavyje susijusios įstaigos valdymo sistemos. Jos abi, nors ir skirtingos paskirties, padeda siekti strateginių tikslų, užtikrinti paslaugų kokybę, veiklos efektyvumą ir skaidrumą. Veiklos vertinimas leidžia stebėti rezultatus ir kryptingai tobulinti procesus, tuo tarpu vidaus kontrolė padeda identifikuoti rizikas, stiprinti atskaitomybę ir palaikyti organizacijos stabilumą. Šių sričių analizė kartu leidžia ne tik įvertinti organizacijos būklę, bet ir pagrįsti, kokiais būdais galima ją tobulinti. Toks kompleksinis požiūris leido parengti sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos conceptualų modelį.

3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos tyrimo metodologija

Tyrimo strategija. Empirinio tyrimo dizainas apima kokybinio tyrimo strategiją, kai siekiama giliau pažinti tiriamąjį reiškinį, atsižvelgiant į žmonių subjektyvią patirtį, prasmes bei individualų suvokimą. Tyrimas dažnai vykdomas natūralioje aplinkoje, kurioje yra reiškinys, o tyrėjas veikia kaip pagrindinis informacijos rinkimo įrankis. Ši strategija leidžia suprasti ne tik „ką“ žmonės daro, bet ir „kodėl“ bei „kaip“ tai daroma, gilinamasi į motyvus ir socialines reikšmes. Svarbu tai, kad kokybiniame tyrime nėra siekiama pateikti bendrų, statistiškai apibendrintų rezultatų, o, priešingai, siekiama atskleisti situacijos unikalumą ir jų giluminį pranešimą.

Pasak Creswell'is (1998), kokybinė tyrimo strategija remiasi interpretacine perspektyva, kuris tyrimo procese iškelia dalyvių prasmų suvokimą kaip esminį pažinimo elementą. Tyrėjas stengiasi įsigilinti į dalyvių pasaulį ir suprasti, kaip jie patys konstruoja savo realybę. Duomenų rinkimas dažniausiai apima atvirus pokalbius, stebėjimą ir dokumentų analizę, o analizės procese ieškoma temų, modelių bei pasikartojamų prasminių struktūrų. Tokiu būdu kokybinė strategija padeda išryškinti ne kiekybinius dėsningumus, bet prasminius ryšius ir aplinkos stebėjimą, kurie dažnai lieka nepastebėti tradiciniuose kiekybiniuose tyrimuose.

Tyrimo tikslas – įvertinti veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveiką sveikatos priežiūros įstaigose, siekiant nustatyti, kaip vidaus kontrolės tikslai prisideda prie veiklos vertinimo tikslų įgyvendinimo.

Tyrimo uždaviniai:

- parinkti tinkamiausią kokybinio tyrimo dizainą;
- atlikti pusiau struktūruotą interviu;
- atlikti gautų duomenų kodavimą MaxQda programa;
- atlikti duomenų analizę ir interpretaciją;
- pateikti rekomendacijas.

Tyrimo dizainas. Kokybinio tyrimo dizainui pasirinkta atvejo analizė, nes siekiama nuodugniai suprasti tam tikrą reiškinį konkrečioje situacijoje. Ši strategija orientuota į išsamų vieno atvejo tyrimą, atsižvelgiant į jo esamą situaciją. Tyrimu siekiama įsigilinti į tai, kaip reiškinys veikia realiaame gyvenime, ir analizuoti jį per duomenų šaltinius: interviu, stebėjimus, dokumentus ar kitą informaciją. Tai leidžia ne tik aprašyti atsiliepimus, bet ir atskleisti vidines sąsajas bei gilumines prasmes, slypinčias už tyrimo dalyvių veiksmų ar patirčių (Creswell, 1998).

Atvejo analizės metodas pasižymi tuo, kad leidžia nagrinėti sudėtingus organizacinius reiškinius iš įvairių perspektyvų. Ši strategija leidžia tirti unikalų atvejį, kuris yra išskirtinis ar ypač reikšmingas. Toks tyrimo metodas ypač tinkamas, kai formuojasi tam tikras reiškinys ir konkrečios aplinkybės, atskleidžiančios, kokie veiksniai daro jam įtaką ir kaip jį suvokia tyrimo dalyviai. Tyrėjas tampa ne tik stebėtoju, bet ir prasmų ieškotoju, analizuojančiu tiek vidinį atvejo stebėjimą, tiek jo sąsają su aplinka (Creswell, 1998).

Duomenų rinkimas. Duomenų rinkimui taikomas kokybinis pusiau struktūruotas interviu bei dokumentų analizė. Pusiau struktūruotas interviu yra vienas dažniausiai taikomų duomenų rinkimo metodų kokybiniuose tyrimuose, kai siekiama suderinti tyrėjo numatytą teminį lauką su galimybe reaguoti į natūralią pokalbio eigą. Šis metodas leidžia išlaikyti tam tikrą tyrimo kryptingumą, bet

kartu suteikia lankstumo leidžiant dalyviui laisviau išreikšti savo nuomonę, patirtį ir vertinimą. Tyrėjas remiasi iš anksto parengtu klausimų planu, tačiau nėra griežtai suvaržytas jo struktūros ir pokalbio eiga gali kisti pagal tai, kaip gali atsakyti tyrimo dalyvis, kokios temos tampa reikšmingos konkrečios situacijos aplinkoje. Tokia duomenų rinkimo forma leidžia gilintis į dalyvių patirčių prasmės stebėjimą, kartu išlaikant teminį nuoseklumą.

Tyrinėjant sveikatos priežiūros įstaigų atvejį, pusiau struktūruotas interviu metodas yra ypač tinkamas, nes leidžia surinkti informaciją apie dalyvių asmeninę patirtį, praktiką bei požiūrį į organizacijos procesus. Šio metodo taikymas suteikia galimybę atskleisti ne tik faktinę informaciją apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, bet ir giliau suprasti, kaip darbuotojai suvokia savo vaidmenį, kokie veiksniai daro įtaką jų veiklai ir kaip jie vertina organizacijos aplinką. Tai svarbu taikant atvejo analizę, kurioje siekiama išsamiai suprasti konkrečią padėtį, įtraukiant įvairias sveikatos priežiūros perspektyvas ir atskleidžiant jų tarpusavio sąsajas.

Dokumentų analizė leidžia tyrėjui remtis rašytine ar vizualine medžiaga, kuri atspindi tiriamo reiškinio aplinkybes, procesus ar dalyvių veiklą. Pasak Creswell'io (1998), dokumentai gali būti tiek oficialūs, tokie kaip taisyklės, ataskaitos, protokolai ar vidaus dokumentai, tiek neoficialūs, pavyzdžiui, asmeniniai užrašai, laiškai ar viešai prieinami tekstai. Tokia informacija yra labai svarbi, nes ji padeda suprasti medžiagą plačiau bei leidžia tyrėjui palyginamuose dokumentuose pateikti informaciją su kitais duomenų šaltiniais, pavyzdžiui, interviu ar stebėjimu.

Creswell'is (1998) pabrėžia, kad dokumentai padeda rekonstruoti įvykius ar aplinką ir dažnai tampa papildomu tyrimu, ypač taikant atvejo analizę. Analizė ne tik papildo dokumentinę analizę, bet ir prisideda prie informacijos patikimumo įvertinimo, pasitelkiant duomenų trianguliaciją. Tikimasi, kad šie metodai suteiks giluminį supratimą apie PSPC veiklą, leidžiantį parengti rekomendacijas veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės tobulinimui.

Tyrimo instrumentas. Pusiau struktūruoto interviu atlikimui parengiami kokybinio tyrimo klausimai, kurie:

Įvadas. Įžanginiai klausimai padeda suprasti tyrimo dalyvio darbo funkcijas ir profesinę patirtį, kuri svarbi vertinant jo požiūrį į organizacijos veiklą. Taip pat svarbu išgirsti bendrą PSPC apibūdinimą, jos veiklos kryptį, tikslus ir strateginį požiūrį. Klausimai apie įkūrimo laiką, darbuotojų skaičių ir valdymo principus leidžia geriau suprasti įstaigos veiklos ir valdymo ypatumus.

Veiklos vertinimas. Organizacijos veiklos vertinimo svarba PSPC siejama su teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimu, sprendimų pagrįstumu ir efektyviu valdymu. Klausimais siekiama nustatyti, kaip šis procesas vyksta organizacijoje ir prisideda prie jos tobulinimo. Analizuojant bei vertinant privalumus ir trūkumus, norima suprasti, su kokiais ribojimais tenka susidurti praktikoje. Vertinimo tikslų išskyrimas padeda atskleisti, į ką labiausiai orientuojamasi organizacijoje: ar į efektyvią patirtį, paslaugų kokybę, ar veiklos kokybę. Klausimai apie vertinimo priemones leidžia suprasti, ar dabartiniai taikomi metodai tinkamai atspindi PSPC lūkesčius ir patirtį.

Vidaus kontrolė. Klausimai padeda įvertinti, kiek svarbi vidaus kontrolė organizacijos veiklai ir kokioje srityje ji daro didžiausią įtaką organizacijos veiklos kokybei bei valdymui. Siekiama išsiaiškinti, ar dabartinė vidaus kontrolės sistema prisideda prie organizacijos efektyvumo skatinimo ir kodėl būtina ją nuolat tobulinti. Tyrimo tikslas identifikuoti pagrindines vidaus kontrolės

funkcijas: veiklos našumą, finansinį patikimumą, normatyvų laikymąsi, rizikų valdymą ir turto apsaugą. Klausimai taip pat leidžia suprasti, kokios kontrolės sritys PSPC laikomos prioritetinėmis ir kodėl joms skiriamas didžiausias dėmesys.

Matavimas. Šiais klausimais siekiama suprasti, kokie rodikliai dažniausiai naudojami vertinant organizacijos veiklos rezultatus bei vidaus kontrolės tikslų įgyvendinimą. Tai padeda įvertinti, ar pasirenkami vertinimo kriterijai tinkamai atspindi organizacijos veiklą ir teikiamų paslaugų kokybę.

Taip pat siekiama išsiaiškinti, ar dabartiniai matavimo rodikliai atitinka PSPC poreikius, ir ar jie pakankamai informatyvūs. Klausimas apie papildomus rodiklius leidžia gauti pasiūlymus, kaip tobulinti esamą veiklos vertinimo sistemą ir tiksliau stebėti pažangą bei priimti pagrįstus sprendimus.

Veiklos vertinimą ir vidaus kontrolę lemiantys veiksniai ir iššūkiai. Klausimais siekiama nustatyti, kokie veiksniai lemia organizacijos veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės efektyvumą. Analizuojama, ar organizacijos kultūra, komunikacija, duomenų kokybė, tinkamai įvertinami rodikliais, ir koks vadovybės požiūris į tikslų pasiekimą. Taip pat svarstoma, kaip technologijos ir darbuotojų gebėjimai veikia vidaus kontrolės sistemų veiksmingumą. Iššūkių analizė padeda suprasti, kokios kliūtys trukdo įgyvendinti organizacijos veiklos tikslus.

Tarp jų išskiriami išoriniai veiksniai: ekonominės krizės, finansavimo pokyčiai ar politiniai sprendimai, taip pat vidiniai: informacijos valdymo problemos, grįžamojo ryšio stoka, subjektyvumas, technologiniai iššūkiai ar etikos pažeidimai. Klausimais siekiama išryškinti, kaip šie aspektai veikia organizacijos veiklą ir teikiamų paslaugų kokybę.

Veiklos vertinimo per vidaus kontrolę tobulinimas. Šie klausimai padeda išsiaiškinti, kokie pokyčiai gali turėti teigiamą poveikį PSPC veiklos kokybei ir rezultatams. Siekiama nustatyti, kokių priemonių reikėtų imtis, kad veiklos vertinimo procesai geriau atlieptų dabartinius organizacijos poreikius.

Klausimas apie veiklos vertinimo kryptį skirtas suprasti, kaip šis procesas gali tapti lankstesnis, tikslesnis ir labiau pritaikytas PSPC praktikai. Taip pat siekiama išgirsti nuomonę, kokios vidaus kontrolės sistemos tobulinimo priemonės padėtų užtikrinti efektyvesnį PSPC valdymą, didesnę skaidrumą ir geresnę išteklių naudojimą.

Pabaiga. Pabaigos klausimas suteikia galimybę tyrimo dalyviui išsakyti papildomas mintis ar pastebėjimus, kurie nebuvo aptarti interviu metu, tačiau jo nuomone, yra svarbi tyrimo tema. Padėka už skirtą laiką parodo pagarbą tyrimo dalyviui ir užbaigia pokalbį etiškai bei dalykiškai. Tyrimo instrumentas pateikiamas 2 priede.

Duomenų analizės metodai. Gauti duomenys iš kokybinio tyrimo, pusiau struktūruoto interviu, analizuojami nuosekliai, laikantis tam tikrų etapų, kurie padeda išryškinti svarbiausias temas, reikšmes ir sąryšius. Visas analizės procesas remiasi sistetine kryptimi, siekiant užtikrinti duomenų patikimumą ir interpretacijos pagrįstumą.

Pirmiausia, tyrimo metu surinkti interviu įrašai perkeliama į skaitmeninę formą ir transkribuojami. Transkribavimo metu laikomasi aiškių ir nuoseklių žymėjimo taisyklių, kurios leidžia išvengti dviprasmybių vėlesniame analizės etape.

Atlikus transkribavimą, interviu tekstas siunčiamas tyrimo dalyviui peržiūrai ir, jei reikia, korekcijoms. Pakoreguotas interviu gaunamas el. paštu. Tuomet duomenys perkeliama į specializuotą kokybinių tyrimų analizės programą MaxQda. Tai leidžia sistemingai apdoroti didelį tekstinės medžiagos kiekį ir sugrupuoti turinį pagal iš anksto numatytas ar induktyviai išryškėjusias kategorijas. MaxQda aplinkoje atliktas kodavimo procesas, kiekvienai reikšmingai teksto daliai priskiriant teminį žymeklį (kodą). Toks sistemingas analizės procesas padeda išlaikyti kokybiško tyrimo principus: duomenų tikslumą, analizės nuoseklumą bei interpretacijos pagrįstumą.

Kodavimo principai. Šiame tyrime pasirinktinis dedukcinis kodavimo būdas, kadangi pagrindinis analizės tikslas yra ne tik atskleisti tyrimo dalyvių patirtis, bet ir jas vertinti remiantis jau egzistuojančiu teoriniu modeliu. Kitaip tariant, kodai, pagal kuriuos buvo sisteminami tyrimo duomenys, yra suformuoti iš anksto remiantis mokslinėje literatūroje pateiktais principais, susijusiais su veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės organizavimu sveikatos priežiūros įstaigose.

Dedukcinis metodas leidžia kryptingai orientuotis į tyrimo klausimus ir efektyviau analizuoti informaciją, kai tyrimas siekia patikrinti ar patikslinti tam tikras teorines prielaidas. Tokia strategija taip pat leidžia išvengti duomenų išskaidymo į per daug atsitiktinių ar aplinkos neatspindinčių fragmentų, nes analizė iš karto remiasi aiškia struktūra ir konceptualių modelių.

Kuriant pradinis kodus buvo pasitelkti svarbiausi teoriniai veiklos vertinimo bei vidaus kontrolės sistemos elementai, matavimas, veiklos vertinimo bei vidaus kontrolės veiksniai ir iššūkiai. Šie teoriniai elementai tapo pirminiais kodais, kurie vėliau buvo taikomi ir pritaikomi praktiniams interviu duomenims. Svarbu pažymėti, kad nors kodavimo procesas prasidėjo nuo iš anksto apibrėžtų kategorijų, analizės metu buvo palikta galimybė lanksčiai praplėsti ar pakoreguoti kodus atsižvelgiant į tai, ką išryškino konkretūs dalyvių atsakymai.

MaxQda kodų medis, atspindintis šį teoriniu konstruktą grindžiamą struktūrinį suskirstymą, pateikiamas 1 priede. Jame matyti, kaip teorinės sąvokos virto praktiniais kodavimo vienetais bei kaip jos susijusios tarpusavyje.

Toks analizės modelis padeda užtikrinti ne tik tyrimo nuoseklumą, bet ir leidžia giliau suprasti, kaip teoriniai principai atsispindi realioje praktikoje, tai yra, kaip veiklos vertinimas ir vidaus kontrolė yra suvokiami ir taikomi konkrečioje organizacijos aplinkoje.

Dokumentų analizė. Analizuoti dokumentai pateikti 14-oje lentelėje. Apžvalga apima įvairių sričių vidaus dokumentus, reglamentuojančius PSPC veiklą, vidaus kontrolę, personalo valdymą, korupcijos prevenciją bei pacientų aptarnavimo tvarką. Tarp svarbiausių analizuotų dokumentų galima išskirti PSPC įstatus, PSPC 2025–2029 metų veiklos strategiją, Vidaus kontrolės politiką, Vidaus tvarkos taisyklės, Ūkinių operacijų registravimo ir vertinimo tvarkos aprašą, PSPC personalo politika, PSPC pacientų registracijos tvarka, PSPC Smurto ir priekabiavimo prevencijos politika bei Darbo užmokesčio nustatymo ir apmokėjimo tvarkas, kurios tiesiogiai susijusios su organizacijos valdymu, atsakomybės paskirstymu ir finansiniu skaidrumu. Analizuotų dokumentų laikotarpis apima tiek strateginio plano laikotarpį, tiek ir šiuo metu galiojančias vidaus tvarkas bei procedūras.

14 lentelė. Dokumentų sąrašas

Dokumento metai	Dokumento pavadinimas
2025	[...] PSPC Įstatai
2025	[...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija
2023	[...] PSPC Vidaus kontrolės politika
2024	[...] PSPC darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos nuostatai
2024	[...] PSPC darbuotojų darbo užmokesčio nustatymo, skaičiavimo ir mokėjimo tvarkos aprašas
2024	[...] PSPC Vidaus tvarkos taisyklės
2024	[...] PSPC korupcijos prevencijos komisijos veiklos nuostatai
2023	[...] PSPC Vidaus kontrolės politika
2023	[...] PSPC korupcijos prevencijos 2023-2028 metų programa
2023	[...] PSPC Smurto ir priekabiavimo prevencijos politika
2023	[...] PSPC kokybės politika
2023	[...] PSPC darbuotojų elgesio kodeksas
2023	[...] PSPC personalo politika
2023	[...] PSPC ūkinių operacijų registravimo ir vertinimo tvarkos aprašas
2023	[...] PSPC inventorizacijos tvarkos aprašas
2023	[...] PSPC pacientų registracijos tvarka
2023	[...] PSPC pacientų apsilankymų laukimo trukmės stebėsenos tvarka

Tyrimo imtis ir respondentų apibūdinimas. Tyrimo populiacija apima pirminės sveikatos priežiūros centro darbuotojus, kurie yra tiesiogiai susiję su tiriamu atveju. Imtis gali būti atrenkama pagal kriterijus, siekiant įtraukti pagrindinių grupių pirminės sveikatos priežiūros centro atstovus ir ekspertus, kurie gali suteikti reikšmingą informaciją, reikalingą tyrimui. Siekiant, kad surinkti duomenys būtų išsamūs ir atspindėtų tyrimo problemą, taikoma tikslinga atranka, kuri leidžia pasirinkti respondentes, turinčius reikalingą patirtį ir žinias apie pirminės sveikatos priežiūros centrą bei atstovauja visas PSPC struktūros grupes (žr. 15 lentelę).

15 lentelė. Tyrimo dalyvių sąrašas

Respondentas	Pareigos	Darbo patirtis
TD1	Mišri grupė (dirba ir administracijoje ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas)	Iki 5 metų
TD2	Administracija	25-30 metų
TD3	Administracija	25-30 metų
TD4	Administracija	Iki 5 metų
TD5	Mišri grupė (dirba ir administracijoje, ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas)	25-30 metų
TD6	Mišri grupė (dirba ir administracijoje, ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas)	15-20
TD7	Administracija	Iki 5 metų
TD8	Mišri grupė (dirba ir administracijoje ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas)	15-20 metų
TD9	Sveikatos priežiūros specialistas	15-20 metų
TD10	Sveikatos priežiūros specialistas	10-15 metų
TD11	Sveikatos priežiūros specialistas	20-25 metų

Tyrimo etika: siekiant išlaikyti tyrimo objektyvumą, užtikrintas dalyvių anonimiškumas, gauti sutikimai, laikomasi konfidencialumo ir pagarbaus elgesio principų. Dalyvių anonimiškumas užtikrinamas nenurodant pareigų pavadinimo, koduojant tyrimo dalyvius (TD). Interviu transkriptai pateikiami 3 priede.

4. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos tyrimo rezultatai

4.1. Pirminės sveikatos priežiūros centro, kaip atvejo, apibūdinimas

PSPC yra pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaiga, veikianti vidurio Lietuvos regione, įkurta 1997 metų spalio 1 dieną. PSPC veikla orientuota į pacientų poreikių tenkinimą, užtikrinant kokybišką ir lengvai prieinamą asmens sveikatos priežiūrą įvairioms amžiaus grupėms. Viešoji įstaiga, pelno nesiekianti ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą. Įstaiga turi savo antspaudą, sąskaitą banke ir veikia vadovaudamasi Lietuvos Respublikos įstatymais, galiojančiais teisės aktais, taip pat savivaldybės tarybos ir mero priimtais sprendimais.

Įstaigos veikla vykdoma net 19 skirtingų veiklos vietų tiek mieste, tiek kaimiškose rajono vietovėse. PSPC sveikatos priežiūros paslaugų teikimą užtikrina platus padalinių tinklas: didelis šeimos medicinos skyrius, odontologijos skyrius, psichikos sveikatos skyrius, psichikos dienos stacionaras, 9 ambulatorijos, 8 medicinos punktai bei sparčiai plečiama slaugos paslaugų namuose tarnyba. PSPC dirba apie 270 darbuotojų, darbuotojų skaičius yra kintantis. PSPC vadovauja direktorius, veikia direktoriaus pavaduotojas, vyriausiasis slaugos administratorius, finansų skyrius (vadovaujamas finansų vadovo), ūkio skyrius ir vidaus medicininio audito padalinys. Veikia ir kolegialūs valdymo organai: gydymo taryba, slaugos taryba, medicinos etikos komisija. Už visą įstaigos veiklą atsiskaitoma stebėtojų tarybai, o vėliau, jai pritarus, rajono savivaldybei.

Kokybinio tyrimo atvejo analizei pasirinkta PSPC dėl kelių priežasčių. Visų pirma, ši įstaiga yra pirminės asmens sveikatos priežiūros grandies paslaugų teikėjas, užtikrinantis pirminį kontaktą tarp gyventojų ir asmens sveikatos sistemos, todėl ji tampa tinkamu objektu analizuoti paslaugų kokybės, prieinamumo ir efektyvumo aspektus. Antra, tokio tipo įstaigose galima stebėti, kaip praktikoje taikomi vidaus kontrolės mechanizmai ir veiklos vertinimo priemonės. Trečia, PSPC leidžia įvertinti, kaip realiai veikia organizacijos valdymo procesas, kokie veiksniai daro įtaką veiklos rezultatams bei kaip siekiama gerinti pacientų patirtį ir organizacijos veiklos rodiklius.

4.2. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualaus modelio tyrimo rezultatai

4.2.1. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo tyrimo rezultatai

Veiklos vertinimas įtvirtintas nacionaliniuose teisės aktuose. Pvz., Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas (1996 m. spalio 3 d. Nr. I-1367) 7 straipsnio 1 dalyje nurodo, kad įstaigos „*turi užtikrinti veiklos kokybės vertinimą ir viešą atskaitomybę*“. Taip pat Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. lapkričio 15 d. įsakymu Nr. V-1292 patvirtintoje „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo programoje“ pažymima, kad vienas iš tikslų yra „*formuoti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodiklių sistemą ir užtikrinti veiklos vertinimo grįžtamąjį ryšį*.“

Veiklos vertinimas PSPC yra neatsiejamas nuo įstaigos strateginio valdymo, kokybiško paslaugų teikimo ir atsakomybės visuomenei užtikrinimo. Jis padeda įvertinti, kaip efektyviai veikia įstaiga, ar jos veikla atitinka keliamus tikslus, ar tinkamai panaudojami finansiniai, žmogiškieji ir materialieji ištekliai. PSPC 2025–2029 metų veiklos strategijoje veiklos vertinimo reikšmė ir tikslai

pabrėžiami ne vienoje vietoje, o pats procesas įvardijamas kaip būtina sąlyga tikslingam veiklos planavimui ir rezultatų stebėsenai ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

„Viešosios įstaigos [...] pirminės sveikatos priežiūros centro 2025–2029 m. veiklos strategija [...] kuriame, atsižvelgiant į situacijos analizę, suformuluoti įstaigos strateginiai tikslai, uždaviniai ir priemonės, planuojami pasiekimai ir numatomas finansavimo poreikis joms įgyvendinti.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Strategija yra ne tik tikslų deklaravimas, bet ir konkretus įrankis stebėsenai bei vertinimui. Tai leidžia įstaigai laiku reaguoti į kintančią išorinę ir vidinę aplinką bei koreguoti veiklos kryptį.

„Viešosios įstaigos [...] pirminės sveikatos priežiūros centro 2025–2029 m. veiklos strategija parengta siekiant efektyviai panaudoti turimus ir planuojamus gauti finansinius, materialiuosius ir žmogiškuosius išteklius misijai ir vizijai vykdyti, užsibrėžtiems tikslams pasiekti, atlikti veiklos stebėseną ir atsiskaitymą už rezultatus.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Ši nuostata aiškiai apibrėžia kad veiklos vertinimas padeda išlaikyti skaidrumą, atskaitomybę ir veiklos efektyvumą.

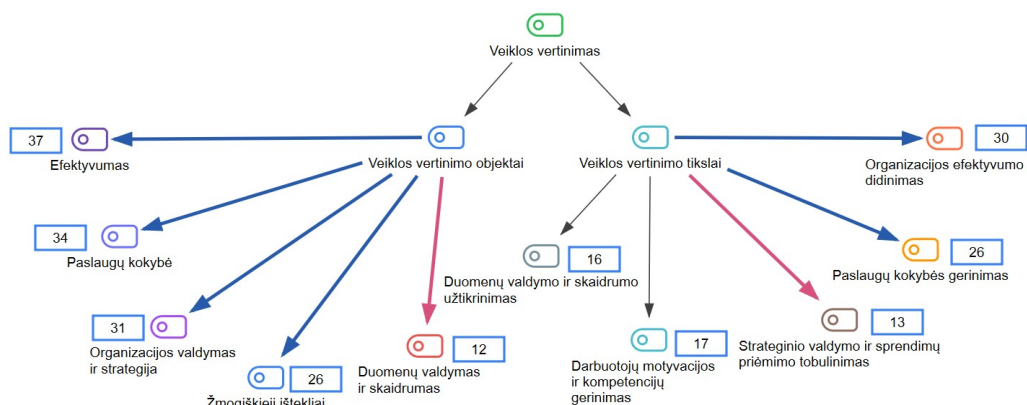
„Nuolatinė rodiklių stebėseną, įdirbis ir laiku taikomos priemonės padeda koreguoti rezultatus ir stebėti teigiamus poslinkius.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Veiklos vertinimas leidžia ne tik fiksuoti tai, kas jau įgyvendinta, bet ir formuoti pagrindą nuolatiniam tobulėjimui. Tai itin svarbu sveikatos priežiūros srityje.

„Pagal šiuos ir kitus rodiklius (...) skaičiuojami sąlyginiai vienetai bei jų finansinės reikšmės.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Tai reiškia, kad veiklos vertinimas tiesiogiai susijęs ir su finansiniais rezultatais, PSPC veiklos efektyvumas ir paslaugų kokybė lemia galimą papildomą finansavimą. Ši sistema yra reglamentuota nacionaliniu lygmeniu.

Galima teigti, kad veiklos vertinimas PSPC yra neatsiejama įstaigos strateginės veiklos dalis, leidžianti pasiekti aukštesnę paslaugų kokybę, pagrįsti priimamus sprendimus, optimizuoti išteklius ir užtikrinti skaidrų bei atsakingą viešųjų išteklių naudojimą. Veiklos vertinimas nėra tik formalumas, tai reali, gyva veiklos dalis, kuri tiesiogiai veikia pacientų sveikatą, darbuotojų darbo sąlygas ir įstaigos finansinį stabilumą (žr. 2 pav.).



2 pav. Veiklos vertinimo hierarchinis modelis

Veiklos vertinimo tikslai. Veiklos vertinimas pagal konceptualų modelį buvo išskirtas į paslaugų kokybės gerinimo, organizacijos efektyvumo didinimo, strateginio valdymo ir sprendimų priėmimo tobulinimo, darbuotojų motyvacijos ir kompetencijų gerinimo bei duomenų valdymo ir skaidrumo užtikrinimo tikslus. Pastebima, kad pagal tyrimo dalyvių nuomonę labiausiai vyrauja organizacijos efektyvumo didinimo veiklos vertinimo tikslas (30 citatų). Tyrimo dalyvių atsakymuose labiausiai išryškėja siekis didinti organizacijos efektyvumą per racionalų išteklių naudojimą, sklandesnį darbų organizavimą ir komandinius santykius. Toks požiūris leidžia optimaliai išnaudoti žmogiškuosius ir materialinius resursus.

„Manau labai svarbu yra efektyvumas, man tai reiškia, kad turim dirbti ne tik daug, bet ir protingai: kuo mažiau laiko gaišti dokumentacijai, o kuo daugiau skirti pacientui, taupiai naudojant PSPC resursus.“ (tyrimo dalyvis 10).

Kitas svarbus efektyvumo aspektas yra aiškiai sustyguotas komandinis darbas. Dalyviai pabrėžia, kad kai kiekvienas komandos narys supranta, kokie yra tikslai ir už ką jis atsakingas, darbas tampa darnesnis, išvengiama pasikartojimų, klaidų, trikdžių. Būtent aiški tarpusavio komunikacija ir atsakomybių pasiskirstymas įvardijami kaip pagrindas sklandžiam veiklos procesų veikimui.

„Išskirčiau komandinio darbo stiprinimą, nes kai visi aiškiai žinom, kokių rezultatų tikimasi, lengviau darbus suderinti tarpusavyje, išvengti nereikalingo procesų dubliavimo ar klaidų.“ (tyrimo dalyvis 10).

Taip pat tyrimo dalyviai daug dėmesio skiria technologijų taikymui ir procesų aiškumui. Jie nurodo, kad modernūs sprendimai padeda efektyvinti darbą, tolygiai paskirstyti darbo krūvius bei užtikrinti paslaugų prieinamumą. Efektyvumą čia lemia ne tik turimų išteklių valdymas, bet ir gebėjimas juos taikyti strategiškai, vertinant darbuotojų galimybes, paslaugų savikainą ir pacientų srautų poreikius.

„Taip pat manau, kad užtikrina procesų, vykstančių įstaigoje, aiškumas, komandinis darbas, technologijų pritaikymas, nes šiuolaikiniame pasaulyje technologijos kasdien vis svarbesnę vietą užima ir sveikatos priežiūros sektoriuje taip pat. Taip pat išteklių naudojimas, tai yra per paslaugų savikainą, darbuotojų darbo krūvius ir paslaugų prieinamumą.“ (tyrimo dalyvis 8).

Apibendrinant galima teigti, kad tyrimo dalyviai į organizacijos efektyvumo didinimą žvelgia labai praktiškai per funkcijų derinimą, laiko ir lėšų taupymą, inovacijų taikymą ir bendradarbiavimą, kuris kuria pridėtinę vertę tiek pacientui, tiek pačiai įstaigai.

Kitoje vietoje, tyrimo dalyvių nuomone, veiklos vertinimo tikslas yra paslaugų kokybės gerinimas (26 citatos). Pastebima, kad šitą aspektą tyrimo dalyviai išryškina per į pacientą orientuotą požiūrį.

„Pirmiausia, siekiama užtikrinti teikiamų paslaugų kokybę. Kad žmogus atėjęs gautų tai, ko jam reikia, laiku, kokybiškai ir rūpestingai.“ (tyrimo dalyvis 10).

Kita ryški tendencija yra, kad paslaugų kokybė vertinama per paciento patirtį ir grįžtamąjį ryšį. Pastebima, kad paslaugų kokybė yra neatsiejama nuo žmogiško kontakto, mandagumo, išklauso, profesionalumo.

„Manau, pacientas pats geriausiai parodo, ar mes dirbam gerai, per savo žodžius, per elgesį, per tai, ar grįžta dar kartą ir, galiausiai, per apklausas.“ (tyrimo dalyvis 9).

Taip pat svarbus sisteminis požiūris į kokybę, apimantis tiek objektyvius rodiklius, tiek paslaugų organizavimo procesus. Į paslaugų kokybę žvelgiama kompleksiskai, vadovaujantis ne tik subjektyvia nuomone, bet ir Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytais vertinimo kriterijais.

„Kokybiška sveikatos priežiūros paslauga pacientui – tai pagrindinis PSPC veiklos tikslas, todėl veiklos vertinimo proceso metu nuosekliai stebimi tokie rodikliai kaip laukimo eilių stebėsena, dalyvavimas prevencinėse programose, vaikų profilaktinių patikrų skaičius, paskiepytų asmenų virš 65 metų skaičius, taip pat pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis.“ (tyrimo dalyvis 2).

Apibendrinant, tyrimo dalyvių nuomone, paslaugų kokybės gerinimas apima ne vien klinikinius ar formalius aspektus, bet ir žmogišką santykį su pacientu, emocinę atmosferą įstaigoje, organizacinius sprendimus bei tinkamą vertinimo sistemos taikymą.

Akivaizdu, kad mažiausiai dėmesio tyrimo dalyviai skiria strateginio valdymo ir sprendimų priėmimo tobulinimo tikslams (13 citatų). Veiklos vertinimas įvardijamas kaip priemonė, padedanti priimti pagrįstus sprendimus, nustatyti, ką PSPC verta tobulinti ir optimizuoti.

„Taip pat svarbu, kad veiklos vertinimas padėtų priimti sprendimus dėl ateities, pavyzdžiui, planuoti, kur reikia pokyčių, ką verta išlaikyti, ką galima supaprastinti.“ (tyrimo dalyvis 10).

Pabrėžiama vadovų lyderystės svarba, aiškiai įvardinant tikslus, telkiant komandą ir užtikrinant informacijos sklaidą.

„Geras vadovas turi aiškiai pasakyti, kokie mūsų tikslai ir kaip jų sieksim.“ (tyrimo dalyvis 9).

Keliama problema dėl veiklos vertinimo kriterijų, nes jie ne visada atliepia PSPC veiklos specifiką, o tai trukdo efektyviai tobulinti strateginį valdymą ir priimti pagrįstus sprendimus.

„[...] rodiklių standartiškumą, nes kai kurie kriterijai yra taikomi visoms įstaigoms vienodi, neatsižvelgiant į jų dydį, darbo profilį ar vietovės specifiką, o tai gali iškreipti veiklos vertinimo rezultatus. Duomenų rinkimas, analizė ir ataskaitų rengimas užima daug laiko, ypač jei trūksta automatizuotų informacinių sistemų ar žmogiškųjų išteklių ir veiklos vertinimas dažnai didina administracinę naštą.“ (tyrimo dalyvis 2).

Apibendrinant, strateginis valdymas įvardinamas kaip svarbi, bet dar nepakankamai išnaudojama veiklos vertinimo dalis, kuriai trukdo ir išoriniai, ir vidiniai veiksniai.

Veiklos vertinimo objektai pagal konceptualų modelį buvo išskirti į paslaugų kokybę, efektyvumą, organizacijos valdymą ir strategiją, žmogiškuosius išteklius, duomenų valdymą ir kokybę.

Pagal dokumentų analizę pastebima, kad veiklos vertinimo objektai PSPC apima įvairius įstaigos veiklos aspektus, leidžiančius įvertinti teikiamų paslaugų kokybę, efektyvumą bei pasiektus rezultatus. Šie objektai apima paslaugų kokybę, efektyvumą, organizacijos strateginį kryptingumą, darbuotojų veiklą bei duomenų valdymo patikimumą ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Paslaugų kokybė, efektyvumas:

„Pagal šiuos ir kitus rodiklius (vyresnių nei 65 metų asmenų skiepijimas gripo vakcina, vaikų iki 18 m. profilaktinio tikrinimo intensyvumas, sergančių lėtinėmis ligomis – arterine hipertenzija,

cukriniu diabetu, bronchine astma, pneumonija, širdies nepakankamumu, pielonefritu, ausų, nosies ir gerklės infekcijomis, lėtine obstrukcine plaučių liga – hospitalizacijos intensyvumas [...] skaičiuojami sąlyginiai vienetai bei jų finansinės reikšmės.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Organizacijos valdymas ir strategija:

„Viešosios įstaigos [...] pirminės sveikatos priežiūros centro 2025–2029 m. veiklos strategija parengta siekiant efektyviai panaudoti turimus ir planuojamus gauti finansinius, materialiuosius ir žmogiškuosius išteklius misijai ir vizijai vykdyti, užsibrėžtiems tikslams pasiekti, atlikti veiklos stebėseną ir atsiskaitymą už rezultatus.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Žmogiškieji ištekliai:

„Centre dirba patyręs ir kvalifikuotas personalas. Visi sveikatos priežiūros specialistai turi ir laiku atnauja licencijas. Centre sudarytos sąlygos profesinės kvalifikacijos tobulinimui tiek išvykstant į tobulinimo kursus, tiek ir neatitrūkstant nuo darbo.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Duomenų valdymas ir kokybė

„Nuolatinė rodiklių stebėseną, įdirbis ir laiku taikomos priemonės padeda koreguoti rezultatus ir stebėti teigiamus poslinkius.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Šis skirstymas atspindi pagrindinius vertinimo objektus, kaip jie apibrėžti įstaigos strateginiame dokumente, ir leidžia sistemiškai suprasti, ką ir kaip vertina PSPC siekdama kokybiškos, efektyvios bei atsakingos veiklos.

Pastebima, kad pagal tyrimo dalyvių nuomonę labiausiai vyrauja efektyvumas (37 citatos). Efektyvumas suvokiamas kompleksiskai, kaip racionalus finansinių ir žmogiškųjų išteklių naudojimas, sklandi organizacijos veikla ir gebėjimas laiku reaguoti į problemas.

„Veiklos vertinimas yra svarbi PSPC valdymo proceso dalis, leidžianti užtikrinti veiklos teisėtumą, finansinį stabilumą ir efektyvų išteklių naudojimą.“ (tyrimo dalyvis 2).

Efektyvumas siejamas su darbo organizavimu ir pacientų srautų valdymu.

„Efektyvumą [...] pirmiausia užtikrina tinkamai paruošti darbo grafikai ir aiškus darbo organizavimas.“ (tyrimo dalyvis 1).

Tyrimo dalyviu nuomone, kad veiklos vertinimas - tai ne vien kontrolės priemonė, bet ir būdas suprasti, ar PSPC veikla yra efektyvi.

„Veiklos vertinimas man yra kaip veidrodis, nes jis parodo, kaip mums sekasi. Tai nėra tik administracijos procesas, o visos PSPC procesas, nes tai procesas, kuris padeda mums, darbuotojams, suprasti, ar einame tinkama kryptimi.“ (tyrimo dalyvis 10).

Apibendrinant galima teigti, kad tyrimo dalyviai efektyvumą suvokia kaip įstaigos gebėjimą atsakingai naudoti resursus, užtikrinti sklandų darbą bei laiku įgyvendinti užsibrėžtus tikslus. Efektyvumas šiuo atveju tai ir ekonominis pamatas, ir žmogiškųjų išteklių darbo organizavimo matmuo, lemiantis bendrą įstaigos stabilumą ir teikiamų paslaugų kokybę.

Kitoje vietoje, tyrimo dalyvių nuomone, yra paslaugų kokybė (34 citatos). Tyrimo dalyvių nuomone, paslaugų kokybė vertinama per paciento patirtį, prieinamumą ir teikiamų paslaugų organizavimą.

„Kai kalbam apie veiklos vertinimą PSPC, tai pirmiausia man asmeniškai tai siejasi su tuo, ar mes, kaip komanda, iš tiesų darom tai, kas svarbiausia pacientui. Nes ne visada svarbu, kiek paslaugų atlikta, svarbiau, kaip jos atliktos.“ (tyrimo dalyvis 9).

Paslaugų kokybė glaudžiai susijusi su pacientų grįžtamoju ryšiu. Skundai, padėkos, apklausų rezultatai, visa tai padeda identifikuoti, kur reikalingi pokyčiai.

„Jei paslaugos kokybės vertinimo metu matome, kad pacientai nepatenkinti laiku ar informacijos trūkumu, tai ženklas, kad reikia kažką keisti.“ (tyrimo dalyvis 10).

Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad net ir iš pirmo žvilgsnio nereikšmingi darbo organizavimo elementai gali turėti reikšmingą įtaką teikiamų paslaugų kokybei.

„Darbe labai daug detalių, kurios iš pirmo žvilgsnio gali atrodyti mažos, bet jos turi didelę įtaką bendrai paslaugų kokybei.“ (tyrimo dalyvis 10).

Apibendrinant, paslaugų kokybė suvokiama per visumą, tai ne tik rodikliai, bet ir žmogaus patirtis, nuomonė bei emocinis ryšys su PSPC darbuotojais.

Kitoje vietoje, tyrimo dalyvių nuomone, yra organizacijos valdymas ir strategija (31 citatos). Tyrimo dalyvių atsakymuose organizacijos valdymas ir strategija dažniausiai analizuojami per skaidrumo, tikslų įgyvendinimo bei duomenų valdymo aspektus.

„Pagrindinis įstaigos veiklos dokumentas, kuris apibrėžia įstaigos veiklą, tikslus, uždavinius, kokybės parametrus, tai įstaigos veiklos strategija. Įstaigos administracija yra nustačiusi Kokybės politiką ir tikslus (misiją, viziją, vertybes ir kokybės tikslus). Įstaigoje patvirtinta Vidaus kontrolės, kokybės politika.“ (tyrimo dalyvis 8).

Tyrimo dalyvių nuomone, svarbūs yra žmogiškieji ištekliai (26 citatos). Tyrimo dalyviai akcentuoja būtinybę subalansuoti darbo krūvį, nes jis tiesiogiai paveikia teikiamų paslaugų kokybę.

„Taip pat veiklos vertinimo metu svarbu įvertinti darbuotojų darbo krūvio ir darbo užmokesčio santykį. Jei darbo laiko panaudojimas nėra subalansuotas, tai gali lemti tiek perteklines išlaidas, tiek darbuotojų perdegimą, o tai tiesioginė grėsmė PSPC funkcionavimui ilgalaikėje perspektyvoje.“ (tyrimo dalyvis 2).

Kartu pabrėžiama, kad darbuotojų įsitraukimas stiprinamas per aiškią motyvacinę sistemą, tai yra darbo užmokestis siejamas su konkrečiais darbo rezultatais.

„Sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys darbuotojai vertinami nuosekliai, remiantis konkrečiais veiklos rezultatais, ir yra svarbi įstaigos personalo valdymo dalis, kuri padeda išlaikyti darbuotojų įsitraukimą bei mažina jų kaitą.“ (tyrimo dalyvis 2).

Akivaizdu, kad mažiausiai dėmesio tyrimo dalyviai skiria duomenų valdymo ir skaidrumo objektams (12 citatų). Akcentuojama, kad netikslūs ar nepakankami duomenys gali trukdyti priimti efektyvius sprendimus. Todėl duomenų kokybė tiesiogiai siejama su veiklos skaidrumu.

„Duomenų valdymo klausimas irgi labai svarbus, nes jei įrašai netvarkingi, jei duomenys pateikti paviršutiniškai arba netiksliai, vėliau gydytojui sunku priimti sprendimus.“ (tyrimo dalyvis 9).

Tyrimo dalyviai atkreipia dėmesį į duomenų apsaugos ir viešumo pusiausvyrą, nes svarbu laikytis teisės aktų, užtikrinti informacijos prieinamumą visuomenei, tačiau kartu saugoti asmens duomenis.

„PSPC duomenų valdymui ir skaidrumui skiriamas nuolatinis dėmesys, nes tai yra ne tik moralinė, bet ir aiškiai apibrėžta pareiga galiojančiuose Lietuvos Respublikos teisės aktuose.“ (tyrimo dalyvis 2).

Skaidrumas suvokiamas kaip pasitikėjimą stiprinantis veiksnys, kai informacija pateikiama aiškiai, atsakingai ir etiškai.

Veiklos vertinimą lemiantys veiksniai pagal konceptualų modelį buvo išskirti į organizacijos kultūros ir komunikacijos, duomenų kokybės ir rodiklių integracijos ir finansinius, ir politinius veiksnius (žr. 3 pav.). Pagal dokumentų vertinimą matosi, kad veiklos vertinimo kokybei PSPC įtaką daro keli esminiai veiksniai, kurie glaudžiai siejasi su organizacijos vidine kultūra, informacijos kokybe ir išoriniais finansiniais bei politiniais veiksniais.

Organizacijos kultūros ir komunikacijos veiksniai rodo, kad aiški struktūra ir vidinė kultūra, skatinanti bendradarbiavimą bei greitą prisitaikymą bei yra svarbi sąlyga veiklos vertinimo procesams įgyvendinti.

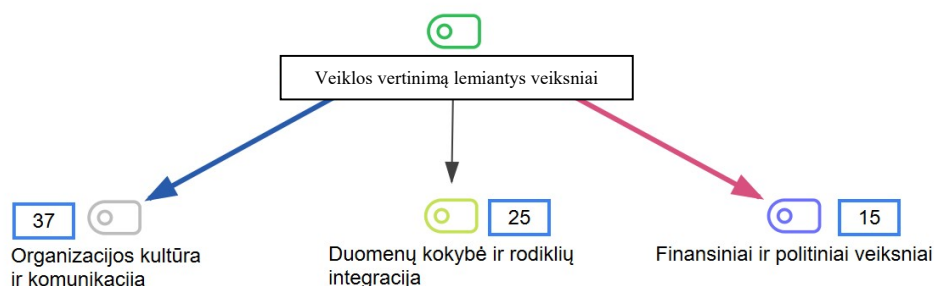
„Organizacijos struktūros veiksmingumas yra labai svarbus jos sėkmei. Efektyvi struktūra ne tik suteikia aiškumo, užtikrina sklandžią Centro veiklą, bet ir skatina inovacijas, veržlumą, gebėjimą geriau prisitaikyti prie pokyčių.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Tik kokybiški, nuolat stebimi rodikliai leidžia įgyvendinti patikimą veiklos vertinimą ir laiku priimti reikalingus strateginius sprendimus. Duomenų kokybės ir rodiklių integracijos svarba atskleista citatoje:

„Nuolatinė rodiklių stebėsena, įdirbis ir laiku taikomos priemonės padeda koreguoti rezultatus ir stebėti teigiamus poslinkius.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Finansiniai ir politiniai veiksniai turi tiesioginę įtaką ir paslaugų apimčiai, ir veiklos vertinimo kriterijams, nes remiantis jais, formuojamos ataskaitos ir sąlygos tolimesniam įstaigos vystymuisi.

„Sveikatos priežiūra finansuojama privalomojo sveikatos draudimo fondo [...] biudžeto lėšomis. [...] Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos periodiškai peržiūri bazines kainas ir finansavimą.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).



3 pav. Veiklos vertinimą lemiančių veiksnių hierarchinis modelis

Pastebima, kad pagal tyrimo dalyvių nuomonę, labiausiai vyrauja organizacijos kultūros ir komunikacijos veiksniai (37 citatos). Tyrimo dalyvių atsakymuose organizacijos kultūros ir komunikacijos veiksniai išryškėja kaip vienas svarbiausių elementų, darančių įtaką tiek PSPC procesams, tiek darbuotojų motyvacijai bei paslaugų kokybei.

„Kai darbuotojai jaučiasi komandos dalimi, suprasti, girdimi, kai žino, kad gali pasakyti apie problemas ir jų nuomonė svarbi, tuomet ir darbai juda sklandžiau.“ (tyrimo dalyvis 1).

„Organizacijos kultūra yra dar viena svarbi dedamoji, turinti poveikį tiek vidaus atmosferai, tiek PSPC reputacijai. Pastebima, kad šiltesnis vadovybės požiūris į darbuotoją lemia ne tik mikroklimatą, bet ir darbuotojo motyvaciją bei įsitraukimą“ (tyrimo dalyvis 2).

„Labai svarbi komandinė komunikacija, nes kai šeimos gydytojas ir slaugytojas dirba kaip viena grandis, kai informacija perduodama aiškiai, tada nepasimeta nei siuntimai, nei tyrimų atsakymai, nei paciento problemos.“ (tyrimo dalyvis 9).

Akivaizdu, kad mažiausiai dėmesio tyrimo dalyviai skiria finansiniams ir politiniams veiksniams (15 citatų), tačiau dalyviai akcentuoja, kad sprendimai dėl finansavimo dažnai priimami ne vertinant realų PSPC poreikį, o atsižvelgiant į valstybės biudžeto galimybes.

„Labai didelę įtaką daro politiniai sprendimai, ypač susiję su sveikatos įstaigų finansavimu [...] Labai dažnai sprendimai dėl paslaugų įkainio priimami ne vertinant realias sąnaudas ar poreikį, bet iš to, kiek lėšų galima skirti valstybės biudžete. [...] Tuomet teikiant paslaugas dažnai trūksta finansavimo ir tampa sunku užtikrinti ne tik geras darbo sąlygas, bet ir paslaugų prieinamumą.“ (tyrimo dalyvis 1).

Veiklos vertinimo iššūkiai pagal konceptualų modelį buvo išskirti į subjektyvumo ir grįžamojo ryšio trūkumo, neefektyvaus duomenų valdymo bei biudžeto apribojimo ir politinės įtakos iššūkius (žr. 4 pav.).



4 pav. Veiklos vertinimo iššūkių hierarchinis modelis

Vertinant dokumentus pastebima, kad veiklos vertinimo proceso metu PSPC susiduria su tam tikrais iššūkiais, kurie trukdo užtikrinti sklandų ir objektyvų rezultatų vertinimą. Šie iššūkiai susiję tiek su vidiniais valdymo procesais, tiek su išorine finansine ir politine aplinka, kaip tai atsiskleidžiama 2025–2029 m. PSPC veiklos strategijoje.

Subjektyvumo ir grįžamojo ryšio iššūkiai kyla dėl nepatikimos informacinės infrastruktūros.

„Elektroninės sistemos netobulumas, nuolatiniai trikdžiai apsunkina darbą, nuo to kenčia ir teikiamų paslaugų kokybė.“ ([...] PSPC 2025–2029 metų veiklos strategija, 2025).

Neefektyvaus duomenų valdymo iššūkiai susiję ne tik su informacinių sistemų trūkumais, bet ir su poreikiu užtikrinti saugią bei patikimą duomenų apsaugą, kas ypač svarbu veiklos vertinimo pagrįstumui.

„Iškyla būtinybė užtikrinti duomenų saugą ir konfidencialumą.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Biudžeto apribojimo ir politinės įtakos iššūkiai atsikleidžia per nacionalinio lygmens sprendimus, kurie ne visada atspindi realius PSPC poreikius ar leidžia lanksčiai reaguoti į situacijas.

„Didėja vidutinio darbo užmokesčio sveikatos priežiūros specialistams atotrūkis tarp didžiųjų Lietuvos savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų ir mažesniųjų savivaldybių.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Apibendrinant, pagrindiniai veiklos vertinimo iššūkiai PSPC kyla dėl techninių, informacinių bei finansinių apribojimų, kurie apsunkina veiklos vertinimo vykdymą ir stabdo grįžtamojo ryšio mechanizmų plėtrą.

Pastebima, kad, tyrimo dalyvių nuomone, vyrauja biudžeto apribojimo ir politinės įtakos iššūkiai (29 citatos). Iškiriami keli pagrindiniai aspektai: nestabilus finansavimas, nenuoseklūs politiniai sprendimai ir reformos.

„Yra ir pokyčių valdymo iššūkių. Sveikatos sistema pastaraisiais metais labai keičiasi, reforma po reformos. Ir nors kažkas galbūt juda į gerąją pusę, mums, eiliniams gydytojams, ne visada aišku, ko tikimasi. Kartais atrodo, kad priimami sprendimai „iš viršaus“, neatsižvelgiant į realių situaciją mūsų darbo vietoje.“ (tyrimo dalyvis 9).

Taip pat pabrėžiama, kad politiniai sprendimai dažnai reikalauja papildomų išteklių, tačiau tam neskiriamas atitinkamas finansavimas.

„Politiniai pokyčiai, įsakymai leidžiami, įvairios tvarkos labai stipriai lemia įstaigos veiklą. Nuleidžiami sprendimai, kurie reikalauja atitinkamų lėšų, nustatomi trumpi įvykdymo terminai. [...] Mums tai kainuoja, o finansavimo tam neskiriama.“ (tyrimo dalyvis 3).

„Lietuvoje vykdomos sveikatos priežiūros sistemos reformos, jos yra būtinos, bet jos sukelia įvairių trikdžių PSPC veikloje, sunku prisitaikyti prie naujų reikalavimų. PSPC susiduria su ribotu finansavimu: sunku investuoti į inovacijas, technologijų atnaujinimą, personalo mokymą. Dėl to nukenčia paslaugų kokybė, negalime plėsti teikiamas paslaugas.“ (tyrimo dalyvis 4).

Akcentuojama, kad ekonominiai svyravimai, tokie kaip infliacija ar pandemijos, dar labiau apsunkina galimybes investuoti į paslaugų kokybę, darbuotojų kvalifikaciją ar technologijų plėtrą.

„Ekonominiai pokyčiai, tokie kaip infliacija ar finansavimo apribojimai, tiesiogiai veikia įstaigos biudžetą, apsunkina planavimą, o dažnai ir riboja galimybes investuoti į paslaugų kokybės gerinimą ar naujų sprendimų diegimą.“ (tyrimo dalyvis 2).

Akivaizdu, kad mažiausiai dėmesio tyrimo dalyviai skiria neefektyvaus duomenų valdymo iššūkiams (17 citatų). Tyrimo dalyvių atsakymuose išskiriami keli svarbūs aspektai: stringančios ar pasenusios informacinės sistemos, duomenų netikslumai bei perteklinė dokumentacija.

„Be to, jei duomenys netvarkingi ar netikslūs, arba jų valdymas neefektyvus, sprendimai priimami netiksliai. Tai gali iškreipti visą veiklos vertinimo vaizdą.“ (tyrimo dalyvis 1).

Taip pat pabrėžiama, kad prasta informacijos sklaida ar informacijos neperdavimas tarp padalinių stabdo procesus ir reikalauja papildomų pastangų duomenims tikslinti ar ieškoti informacijos.

„Informacijos vėlavimas, neteisingos informacijos perdavimas. Daug laiko sugaištama tikrinimui, ieškojimui. Labai daug prikuriama popierinių dokumentų. Nes šiuo metu rašoma tiek tvarkų, kad realiai žmogus net nebežino, kiek ir kas jose parašyta.“ (tyrimo dalyvis 3).

Keliama problema, kad informacinės sistemos nėra pritaikytos sklandžiam darbui, o jų trikdžiai sukelia stresą ir trikdo paslaugų teikimą.

„Dar vienas iššūkis informacinės sistemos bei priemonės. Kai neveikia e. sveikata arba procesai tampa per daug sudėtingi, kyla daug streso ir rizika, kad paslaugos nebus suteiktos laiku.“ (tyrimo dalyvis 10).

Apibendrinant tyrimo rezultatus matyti, kad daugiausia dėmesio skiriama įstaigos efektyvumui ir paslaugų kokybei, kuri vertinama ne tik pagal kiekybinius rodiklius, bet ir pagal paciento patirtį, paslaugų prieinamumą bei veiklos procesų organizavimo sklandumą. Efektyvumas siejamas su racionalių išteklių naudojimu, darbo procesų optimizavimu ir komandinio darbo stiprinimu. Taip pat akcentuojama organizacijos kultūra ir vidaus komunikacija, kuriant pasitikėjimu grįstą ir į sprendimų priėmimą įtraukiančią aplinką. Tuo tarpu strateginio valdymo, duomenų valdymo, skaidrumo ir finansinių sprendimų aspektai tyrimo dalyvių vertinimu akcentuojami mažiau, nors dokumentuose jiems skiriama daugiau reikšmės. Šie skirtumai leidžia daryti prielaidą, kad tam tikros sritys vis dar nepakankamai integruotos į kasdienę PSPC veiklą arba jų svarba nėra aiškiai komunikuojama darbuotojams.

4.2.2. Sveikatos priežiūros įstaigų vidaus kontrolės tyrimo rezultatai

Vidaus kontrolės elementai pagal conceptualų modelį buvo išskirti į kontrolės aplinką, rizikos vertinimą, kontrolės veiklą, informaciją ir komunikaciją ir stebėseną.

Analizuojant dokumentus pastebima, kad PSPC Vidaus kontrolės politikoje aiškiai įvardinami penki vidaus kontrolės sistemos pagrindiniai elementai: kontrolės aplinka, rizikos vertinimas, kontrolės veikla, informavimas ir komunikacija bei stebėseną. Šie elementai veikia kaip vientisa sistema, kuri yra *„visų kontrolės rūšių sistema, kuria siekiama užtikrinti Įstaigos veiklos teisėtumą, ekonomiškumą, efektyvumą, rezultatyvumą ir skaidrumą, strateginių ir kitų veiklos planų įgyvendinimą, turto apsaugą, informacijos ir ataskaitų patikimumą ir išsamumą, sutartinių ir kitų įsipareigojimų tretiesiems asmenims laikymąsi bei su visu tuo susijusių rizikos veiksnių valdymą.“* (Vidaus kontrolės politika, 2023).

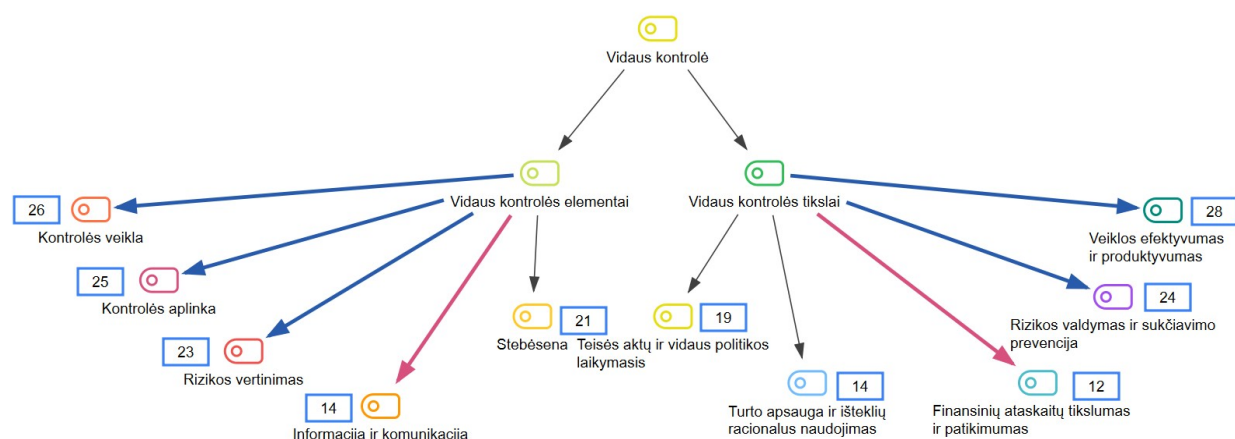
Pavyzdžiui, kalbant apie kontrolės aplinką, dokumente pabrėžiama, kad *„kontrolės aplinka turi skatinti kiekvieną darbuotoją laikytis nustatytų taisyklių, pabrėžiant vidaus kontrolės svarbą ir vietą vidaus kontrolės procese“* (Vidaus kontrolės politika, 2023). Rizikos vertinimo srityje pažymima, kad *„atsižvelgiant į nuolat kintančias Įstaigos ekonomines, reguliavimo ir veiklos sąlygas, rizikos vertinimas turi būti atliekamas nuolat ir (arba) periodiškai, bet ne rečiau kaip kartą per kalendorinius metus“* (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Kalbant apie kontrolės veiklą, nurodoma, kad „kontrolės veikla – tai Įstaigos veikla, kuria siekiama sumažinti neigiamą rizikos veiksnių poveikį Įstaigai, kuri apima įgaliojimų, leidimų suteikimą, funkcijų atskyrimą, prieigos prie turto ir dokumentų kontrolę, veiklos rezultatų peržiūrą, veiklos priežiūrą ir kitų Įstaigos direktoriaus nustatytų reikalavimų ir patvirtintų tvarkos aprašų ir taisyklių laikymąsi.“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Informavimas ir komunikacija apibūdinama kaip „su vidaus kontrole susijusios aktualios, išsamios, patikimos ir teisingos informacijos gavimas ir teikimas laiku vidaus ir išorės informacijos vartotojams. [...] gauna, rengia ir naudoja aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą [...] nenutrūkstamas informacijos perdavimas Įstaigoje, apimantis visas Įstaigos veiklos sritis ir organizacinę struktūrą. Tiek Įstaigos direktorius, tiek darbuotojai turi būti informuoti apie veiklos rezultatus, pokyčius, riziką.“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Stebėseną apibūdinama, jog tai yra „nuolatinis ir (arba) periodinis stebėjimas ir vertinimas, kai analizuojama, ar vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama pagal Politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas. [...] nuolatinė stebėseną – integruota į kasdienę Įstaigos veiklą ir atliekama darbuotojams vykdant reguliarią (atitinkamų Įstaigos veiklos sričių) valdymo ir priežiūros veiklą bei kitus veiksmus pagal pavestas funkcijas (atliekant pareigas).“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Pastebima, kad pagal tyrimo dalyvių nuomonę (žr. 5 pav.) labiausiai vyrauja kontrolės veikla (26 citatos), kontrolės aplinka (25 citatos) ir rizikos vertinimas (23 citatos).



5 pav. Vidaus kontrolės hierarchinis modelis

Tyrimo dalyvių atsakymuose kontrolės veikla dažniausiai siejama su kasdienės veiklos priežiūra, finansinių ir žmogiškųjų išteklių naudojimo kontrole bei tvarkingų dokumentų užtikrinimu.

„Na ir galiausiai svarbios tos kasdienės smulkios kontrolės priemonės, kur kontrolę vykdo vidaus medicininis auditas: ar viskas tinkamai užpildyta, ar išrašyti vaistai pagal taisykles, ar teisingai užregistruota paslauga. Atrodo, smulkmenos, bet be jų nebus tvarkos ir tinkamo apmokėjimo iš Teritorinės ligonių kasos.“ (tyrimo dalyvis 9).

Kartu kontrolės veikla apima ir paslaugų saugumo bei teisės aktų laikymosi užtikrinimą, nes tai leidžia PSPC veikti skaidriai ir patikimai.

„Kontrolė užtikrina, kad lėšos būtų naudojamos tikslingai, dokumentai tvarkomi pagal reikalavimus, o paslaugos teikiamos saugiai ir kokybiškai.“ (tyrimo dalyvis 2).

Tyrimo dalyvių vertinimu kontrolės aplinka sudaro pagrindą organizacijos stabilumui ir efektyvumui. Ji suprantama kaip vidinė kultūra, kurioje kiekvienas darbuotojas žino savo pareigas, vadovaujasi nustatytomis tvarkomis ir veikia atsakingai.

„Bendras organizacijos fonas yra kontrolės aplinka, kuri grindžiama aiškiai paskirstytomis atsakomybėmis, vidaus tvarkų laikymusi, darbuotojų kompetencija ir vadovybės įsipareigojimu laikytis teisės aktų bei skaidraus valdymo principų.“ (tyrimo dalyvis 2).

Tyrimo dalyvių atsakymuose akcentuojama, kad rizikos vertinimas apima tiek finansinius, tiek veiklos aspektus, pradedant nuo darbo užmokesčio tikslumo iki duomenų apsaugos ir viešųjų pirkimų skaidrumo.

„Išskirčiau rizikos vertinimą, nes PSPC vertinama tiek finansinė, tiek veiklos rizika. Pavyzdžiui, ar tam tikros išlaidos yra pagrįstos, ar darbo užmokestis skaičiuojamas ir išmokamas tiksliai ir laiku, ar nėra rizikos dėl perteklinių sandėlio likučių ar netinkamos jų apskaitos.“ (tyrimo dalyvis 2).

Be to, dalyviai pažymi, kad dažnai pasikartojančios klaidos ar vėlavimai yra svarbus signalas, kad būtina peržiūrėti veiklos procesus ir inicijuoti pokyčius.

„Paminėčiau rizikos vertinimą, pavyzdžiui, jei pastebime, kad kažkur dažnai ir sistemingai pasitaiko klaidų ar vėlavimų, tai jau signalas, kad reikia imtis veiksmų ir inicijuoti pokyčius.“ (tyrimo dalyvis 10).

Akivaizdu, kad mažiausiai dėmesio tyrimo dalyviai skiria informacijai ir komunikacijai (14 citatų). Tyrimo dalyviai informaciją ir komunikaciją vertina kaip svarbią, bet tobulintiną vidaus kontrolės sistemos elementą. Pabrėžiama, kad aiškus ir savalaikis informacijos perdavimas tarp padalinių ir darbuotojų padeda išvengti nesusipratimų ir tiesiogiai prisideda prie teikiamų paslaugų kokybės.

„Labai svarbus savalaikis tikslios informacijos perdavimas. Svarbu, kad visa svarbi informacija apie pasikeitusius teisės aktus, vidaus dokumentus, pacientą ar procedūras būtų perduota tiksliai ir laiku, nes tai tiesiogiai susiję su gydymo kokybe.“ (tyrimo dalyvis 10).

Vidaus kontrolės tikslai pagal conceptualų modelį buvo išskirti į veiklos efektyvumo ir produktyvumo, finansinių ataskaitų tikslumo ir patikimumo, teisės aktų ir vidaus politikos laikymosi, rizikos valdymo ir sukčiavimo prevencijos ir turto apsaugos ir racionalaus išteklių naudojimo tikslus.

Vertinant dokumentus matosi, kad PSPC vidaus kontrolės politikoje išskiriami šie pagrindiniai vidaus kontrolės tikslai:

- veiklos efektyvumas ir produktyvumas, nes vidaus kontrolės sistema siekia užtikrinti, kad PSPC veikla būtų vykdoma efektyviai ir rezultatyviai. Tai reiškia optimalų išteklių naudojimą ir orientaciją į rezultatą.

„Efektyvumas - geriausias naudojamų išteklių ir vykdomos veiklos santykis“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

„Rezultatyvumas - nustatytų veiklos tikslų ir planuotų rezultatų pasiekimo lygis“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

- finansinių ataskaitų tikslumas ir patikimumas apibrėžia, kad finansinės operacijos turi būti atliekamos teisingai ir laiku, kad būtų užtikrintas duomenų tikslumas ir patikimumas:
„Finansinės operacijos atliekamos ir įtraukiamos į apskaitą pagal teisingumo, apskaitos išsamumo, savalaikiškumo ir teisėtumo principus“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).
„Informacija apie Įstaigos finansinę ir kitą veiklą teikiama laiku, ji būtų patikima, aktuali, išsami ir teisinga“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).
- teisės aktų ir vidaus politikos laikymasis užtikrina, kad visa veikla būtų vykdoma laikantis galiojančių teisės aktų ir vidaus taisyklių ir aprašų reikalavimų:
„Įstaigos veikla atitiktų galiojančius įstatymus, jai taikomus teisės aktų reikalavimus, strateginius dokumentus bei vidaus politiką“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Pastebima, kad pagal tyrimo dalyvių nuomonę labiausiai vyrauja veiklos efektyvumo ir produktyvumo tikslai (28 citatos). Jis analizuojamas per racionalų išteklių naudojimą, aiškų darbo organizavimą, atsakomybių pasiskirstymą ir nuolatinę veiklos stebėjimą.

„Kalbant apie išteklius, tikrai negalėčiau pasakyti, kad švaistom. Stengiamės naudoti tai, ką turim, kuo efektyviau. Ir čia svarbi ne tik įranga ar priemonės, bet ir mūsų laikas, žmogiškieji resursai. Kai trūksta personalo ar didelis pacientų srautas, efektyvumas tampa tikru iššūkiu.“ (tyrimo dalyvis 9).

Dalyvių nuomone, efektyvus užduočių paskirstymas ir darnus komandinis darbas padeda greičiau pasiekti norimų rezultatų.

„Veiklos efektyvumas ir produktyvumas užtikrinamas aiškiai paskirstytomis atsakomybėmis, sudarant darbuotojų grafikus, stebint darbo laiką ir analizuojant, ar reikalingi pokyčiai.“ (tyrimo dalyvis 1).

„Pasiskirstę darbus, dirbdami komandoje su slaugytoju, mes galim pasiekti daugiau.“ (tyrimo dalyvis 9).

Veiklos efektyvumas įgyvendindamas per vidaus kontrolę, glaudžiai susijęs su kasdieniais procesais.

„Kartais net mažas pagerinimas organizacijoje, tokie kaip aiškesnė informacijos sklaida ar paprastesnė paslaugos registracija, jau pagerina visos komandos darbą.“ (tyrimo dalyvis 9).

„Pacientų saugumas ir pasitikėjimas PSPC taip pat lemia didesnę finansavimą ir paslaugų prieinamumą ir mažina skundų skaičių, o tai reiškia, kad mažiau laiko skiriama taisyms ir paaiškinimams, o daugiau laiko tiesioginiam darbui aptarnaujant pacientus.“ (tyrimo dalyvis 1).

Kitoje vietoje, tyrimo dalyvių nuomone, yra rizikos valdymo ir sukčiavimo prevencijos tikslai (24 citatos). Tyrimo dalyvių nuomone, rizikos valdymo ir sukčiavimo prevencijos tikslai apima kelis svarbius aspektus: prevencinių priemonių taikymą, aiškų atsakomybių pasiskirstymą bei nuolatinę procesų stebėseną. Rizikos valdymas vertinamas kaip būtina ir tęstinė veikla, padedanti apsisaugoti nuo galimų finansinių nuostolių ar žalos PSPC reputacijai. Vidaus kontrolė šiuo atveju suprantama ne vien kaip kontrolės funkcija, bet ir kaip pasitikėjimo stiprinimo priemonė. Dalyviai pažymi, kad reguliarius procesų vertinimas ir aiškiai apibrėžtos darbuotojų atsakomybės padeda efektyviau atpažinti bei valdyti rizikas ir sumažina galimų klaidų tikimybę.

„Reguliariai atliekant analizę, tiek finansinių, tiek organizacijos procesų, sukčiavimo prevencijai taikant dvigubos patikros metodą, ribojant prieigą prie finansinių duomenų ir kitų duomenų, taip pat aiškiai atskiriant atsakomybės ribas tarp darbuotojų, efektyviai valdyti riziką bei užkirsti kelią galimam sukčiavimui.“ (tyrimo dalyvis 2).

Pabrėžiama, kad korupcijos prevencijai skiriamas ne tik formalus dėmesys. Svarbus vaidmuo tenka darbuotojų informavimui, nuolatiniam švietimui, atvirai vidinei komunikacijai bei pacientų įtraukimui. Taip pat reikšmingas yra operatyvus reagavimas į galimus pažeidimus, siekiant išlaikyti veiklos skaidrumą ir pasitikėjimą PSPC.

„Yra įstaiga patvirtinusi korupcijos prevencijos programą ir priemonių planą, kurių tikslas – mažinti korupcijos riziką ir didinti veiklos skaidrumą. Pacientai ir darbuotojai skatinami pranešti apie galimus korupcijos atvejus. [...] PSPC buvo suteiktas skaidrios gydymo įstaigos statusas.“ (tyrimo dalyvis 4).

Taip pat išskiriama praktinė nauda, nes nuosekliai atliekamas vidaus kontrolės vertinimas leidžia ne tik laiku pastebėti esamas rizikas, bet ir iš anksto numatyti galimus pavojus, kurie gali turėti neigiamą poveikį įstaigos finansinei būklei ar viešajam įvaizdžiui.

„Atliekamas vertinimas vidaus kontrolės kiekvienais metais, vertinant pagal visus rizikų valdymo elementus. Ir tai padeda nustatyti visas žinomas ar galimas finansinių operacijų ar reputacijos rizikas.“ (tyrimo dalyvis 8).

Apibendrinant galima teigti, kad, tyrimo dalyvių nuomone, rizikų valdymas ir sukčiavimo prevencija yra svarbi organizacijos patikimumo bei saugios veiklos dalis. Šiai sričiai reikalingas ne tik teisinis pagrindas, bet ir nuoseklus, praktiškai įgyvendinamas procesas kasdienėje PSPC veikloje.

Akivaizdu, kad mažiausiai dėmesio tyrimo dalyviai skiria finansinių ataskaitų tikslumo ir patikimumo tikslams (12 citatų). Nors finansinių ataskaitų tikslumo ir patikimumo tema tyrime sulaukė mažiau dėmesio, dalyviai pabrėžia, kad tai svarbi vidaus kontrolės dalis. Ši sritis siejama su atsakomybe už apskaitos kokybę, teisės aktų laikymusi ir skaidrių finansinių procesų užtikrinimu. Patikima finansinė apskaita grindžiama aiškia apskaitos politika, reglamentais ir kitais dokumentais, nes tai padeda užtikrinti duomenų patikimumą ir strateginių sprendimų priėmimą.

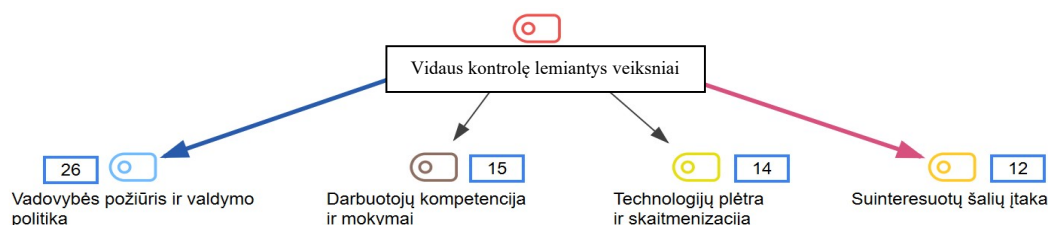
„Dirbant pagal aiškiai reglamentuotą apskaitos politiką, vadovaujamas VSAFAS, buhalterinius įrašus grindžiant dokumentais, užtikrinti finansinių ataskaitų tikslumą.“ (tyrimo dalyvis 2).

Pažymima, kad vidaus kontrolė finansų skyriuje ne tik skatina procesų efektyvumą, bet ir užtikrina jų patikimumą bei skaidrumą.

„Finansinių ataskaitų tikslumui ir patikimumui taikoma finansų kontrolė, kiekviena ataskaita peržiūrima, laikantis nustatytų procedūrų.“ (tyrimo dalyvis 1).

Apibendrinant galima teigti, kad aiškos apskaitos taisyklės ir vidaus kontrolė yra svarbios siekiant tikslių ataskaitų ir pasitikėjimo įstaigos veikla.

Vidaus kontrolę lemiantys veiksniai pagal conceptualų modelį buvo išskirti į vadovybės požiūrio ir valdymo politikos, technologijų plėtros ir skaitmenizacijos, darbuotojų kompetencijos ir mokymų bei suinteresuotų šalių įtakos veiksnius (žr. 6 pav.).



6 pav. Vidaus kontrolę lemiančių veiksnių hierarchinis modelis

Pagal dokumentų vertinimą nustatyta, kad vidaus kontrolės veiksmingumą PSPC lemia keli tarpusavyje susiję veiksniai: vadovybės požiūrio ir valdymo politikos veiksniai, technologijų plėtros ir skaitmenizacijos, darbuotojų kompetencijos ir mokymų bei suinteresuotų šalių įtakos veiksniai. Vadovybė atlieka svarbų vaidmenį formuojant teigiamą vidaus kontrolės kultūrą bei perduodant darbuotojams organizacijos vertybes.

„Įstaigos direktorius palaiko vidaus kontrolę, nustato politiką, procedūras ir formuoja praktiką, skatinančią ir motyvuojančią darbuotojus siekti geriausių veiklos rezultatų“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Technologijų plėtra ir skaitmenizacija yra svarbus veiksnys, darantis įtaką vidaus kontrolės priemonių modernizavimui.

„Įstaigoje įdiegtos ir palaikomos patikimos informacinių technologijų sistemos, užtikrinama saugi ir nenutrūkstama šių sistemų, ypač susijusių su duomenų, informacijos kaupimu, apdorojimu, naudojimu ir saugojimu, veikla, parengti veiklos testavimo planai. Įstaigos darbuotojams taikoma Informacinių ir komunikacinių technologijų naudojimo bei darbuotojų stebėsenos ir kontrolės darbo vietoje tvarka“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Darbuotojų kompetencija PSPC pat laikoma esminiu veiksnium:

„Įstaigos siekis, kad darbuotojai turėtų tinkamą kvalifikaciją, pakankamai patirties ir reikiamų įgūdžių savo funkcijoms atlikti, pareigoms įgyvendinti ir atsakomybei už vidaus kontrolę suprasti“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Pastebima, kad pagal tyrimo dalyvių nuomonę labiausiai vyrauja vadovybės požiūrio ir valdymo politikos veiksniai (26 citatos). Tyrimo dalyvių teigimu, vadovybės požiūris ir valdymo politika yra itin svarbūs vidaus kontrolės sistemos veiksmingumui, nes daro tiesioginę įtaką organizacijos kultūrai, darbuotojų įsitraukimui ir skaidrumui. Pabrėžiama, kad vadovas turi rodyti pavyzdį, laikytis taisyklių ir palaikyti komandą, tai skatina darbuotojų atsakomybę ir aktyvų dalyvavimą PSPC veiklos procesuose.

„Nes kai vadovas įsitraukia į procesus, palaiko komandą, pats laikosi nustatytų taisyklių, ir darbuotojai labiau įsitraukia.“ (tyrimo dalyvis 1).

Taip pat pažymima, kad aiški struktūra, tiksli ir efektyvi informacijos sklaida ir bendrų tikslų suvokimas padeda PSPC veiklą organizuoti sklandžiau, o vidaus kontrolės sistema tampa ne formaliu reikalavimu, o naudingu įrankiu kasdienėje praktikoje.

„Neabejotinai turėčiau kaip vieną iš pradedančiųjų veiksmų įvardinti aiškią struktūrą. Aišku, ir skaidrų komunikavimą, duomenų analizę, tikslų analizės išvadų pateikimą ir supažindinimą, žinoma, su visais rezultatais visiems darbuotojams.“ (tyrimo dalyvis 8).

Apibendrinant, tyrimo dalyviai sutaria, kad vidaus kontrolės sistema veikia efektyviai tuomet, kai vadovybė aktyviai dalyvauja jos diegimo ir palaikymo procese, remiasi etikos principais ir skatina komandinį bendradarbiavimą siekiant bendrų PSPC tikslų.

Akivaizdu, kad mažiausiai dėmesio tyrimo dalyviai skiria suinteresuotų šalių įtakos veiksniams (12 citatų). Tyrimo dalyviai pabrėžia, kad ji reikšminga vidaus kontrolės planavimui ir įgyvendinimui. Šie veiksniai siejami su finansavimo politika, išorinių institucijų sprendimais bei partnerių vaidmeniu.

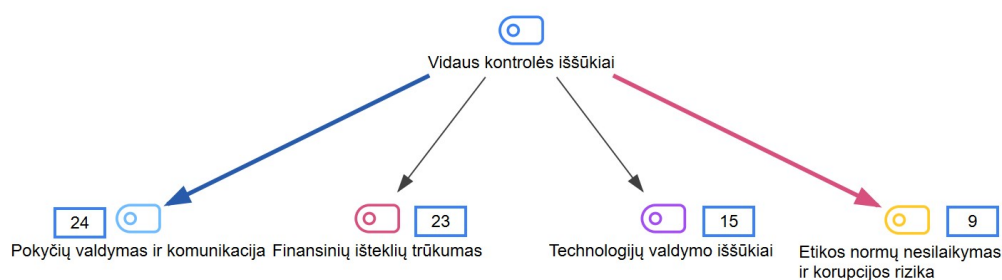
„Deja, nors ir prisideda rajono savivaldybė, Europos sąjungos biudžeto lėšos, bet tų lėšų tikrai neužtenka ir, manau, kad sveikatos apsaugos ministerija turėtų į tai atsižvelgti skirstydama finansavimą, ir ligonių kasos taip pat kartu, didindamos įkainius atsižvelgti ir į šį iššūkį ir padėti įstaigoms su juo susitvarkyt.“ (tyrimo dalyvis 8).

Dalyviai pabrėžia, kad pacientų pasitikėjimas glaudžiai susijęs su paslaugų skaidrumu ir sąžiningumu. Tokiu būdu vidaus kontrolė tampa svarbi ne tik organizacijos viduje, bet ir formuojant įstaigos įvaizdį ir reputaciją visuomenėje.

„Skaidrumas ir sąžiningas tiesiogiai susijęs su pacientų pasitikėjimu ir teikiamų paslaugų kokybe.“ (tyrimo dalyvis 2).

Apibendrinant, tyrimo dalyviai mano, kad suinteresuotų šalių sprendimai ir lūkesčiai veikia ne tik įstaigos finansus, bet ir formuoja vidaus kontrolės turinį, todėl turėtų būti nuosekliai įtraukiami į PSPC planavimo ir veiklos vertinimo procesus.

Vidaus kontrolės iššūkiai pagal conceptualų modelį buvo išskirti į pokyčių valdymo ir komunikacijos, finansinių išteklių trūkumo, technologijų valdymo bei etikos normų nesilaikymo ir korupcijos rizikos iššūkius (žr. 7 pav.).



7 pav. Vidaus kontrolės iššūkių hierarchinis modelis

Įvertinus PSPC dokumentus pastebima, kad PSPC vidaus kontrolės politika leidžia identifikuoti kelis esminius iššūkius, galinčius paveikti kontrolės sistemos veiksmingumą: pokyčių valdymo ir komunikacijos, finansinių išteklių trūkumo, technologijų valdymo bei etikos normų nesilaikymo ir korupcijos rizikos iššūkius. Dokumente akcentuojama, kad vidaus kontrolė turi gebėti prisitaikyti prie pokyčių, o pagrindiniai iššūkiai kyla dėl nepakankamo informacijos valdymo pokyčių metu.

„Vidaus kontrolė turi būti tobulinama atsižvelgiant į pokyčius [...] ypač susijusius su duomenų, informacijos kaupimu, apdorojimu, naudojimu ir saugojimu“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Finansiniai ištekliai vertinami per kontrolės efektyvumo ir sąnaudų santykį, o pagrindinis iššūkis yra suderinti kokybę su turimais finansiniais resursais.

„Vidaus kontrolė nustatoma taip, kad vidaus kontrolės įgyvendinimo sąnaudos neviršytų gaunamos vidaus kontrolės priemonių naudos“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Technologijų valdymas įvardijamas kaip būtina sąlyga veiksmingai vidaus kontrolei:

„Įstaigoje įdiegtos ir palaikomos patikimos informacinių technologijų sistemos, užtikrinama saugi ir nenutrūkstanta šių sistemų, ypač susijusių su duomenų, informacijos kaupimu, apdorojimu, naudojimu ir saugojimu, veikla, parengti veiklos testavimo planai.“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Apžvelgiamos etikos normų nesilaikymo bei korupcijos rizikos:

„nustatomi galimi rizikos veiksniai (įskaitant korupcijos riziką)“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

„Darbuotojai [...] savo privačius interesus deklaruoja Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo nustatyta tvarka“ (Vidaus kontrolės politika, 2023).

Pastebima, kad pagal tyrimo dalyvių nuomonę vyrauja pokyčių valdymo ir komunikacijos iššūkiai (24 citatos). Tyrimo dalyvių nuomone, kad pokyčių valdymas ir komunikacija kelia daugiausia iššūkių vidaus kontrolėje. Dažni sistemos pokyčiai, nepakankama informacijos sklaida, darbuotojų pasipriešinimas naujovėms ir jų neįtraukimas į sprendimų priėmimą. Reformos neretai įgyvendinamos skubotai, be aiškaus reglamentavimo, ir tai trikdo PSPC veiklos procesus.

„Ir nors kažkas galbūt juda į gerąją pusę, mums, eiliniams gydytojams, ne visada aišku, ko tikimasi. Kartais atrodo, kad priimami sprendimai „iš viršaus“, neatsižvelgiant į realią situaciją mūsų darbo vietoje.“ (tyrimo dalyvis 9).

Tyrimo dalyviai pabrėžia, kad vidinė komunikacija yra itin svarbi, nes kai informacija nėra pateikiama aiškiai, darbuotojai jaučiasi atitolę nuo sprendimų, o tai mažina jų įsitraukimą ir didina priešišumą pokyčiams.

„Taip pat jaučiame, kad ne visada gauname grįžtamąjį ryšį, nes būtų naudinga žinoti, ką galima daryti kitaip [...] komunikacija ne visada tobula, kai kurie sprendimai priimami vadovybės lygmenyje, bet ne visada išaiškinami darbuotojams“ (tyrimo dalyvis 10).

„Taip pat darbuotojų nenoras, dažnu atveju, netgi išgirsti tikslų, nes kyla pasipriešinimas bet kuriai naujovei, bet kuriam veiklos organizavimui arba pertvarkymui.“ (tyrimo dalyvis 8).

Apibendrinant galima teigti, kad veiksmingas pokyčių valdymas reikalauja aiškos, laiku pateikiamos informacijos, darbuotojų įtraukimo ir palaikymo. Tik tokiu būdu galima išvengti trikdžių ir užtikrinti sklandų vidaus kontrolės įgyvendinimą.

Akivaizdu, kad mažiausiai dėmesio tyrimo dalyviai skiria etikos normų nesilaikymo ir korupcijos rizikos iššūkiams (9 citatos). Nors etikos ir korupcijos rizikos tema tyrime aptariama rečiau, ji vis tiek laikoma svarbia vidaus kontrolės dalimi. Dalyviai ją vertina per sprendimų skaidrumo,

reputacijos ir tarpusavio pagarbos aspektus. Pažymima, kad etikos pažeidimai silpnina organizacijos kultūrą ir mažina pasitikėjimą įstaiga.

„Etikos normų nesilaikymas pasireiškia neskaidriu elgesiu. Netinkamas elgesys su kolegomis mažina darbo kultūrą ir komandinį darbą.“ (tyrimo dalyvis 4).

„Todėl mes nuolat peržiūrimė Etikos kodeksą, aptariame jį per susirinkimus, primename vieni kitiems, kokiomis vertybėmis turime remtis.“ (tyrimo dalyvis 1).

Apibendrinant, tyrimo dalyvių nuomone, nors etikos ir korupcijos rizikų tema nėra dominuojanti, ją būtina įtraukti į vidaus kontrolės sistemą, siekiant užtikrinti skaidrią, pasitikėjimu grįstą PSPC veiklą.

4.2.3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos tyrimo rezultatai

Matavimas pagal konceptualų modelį buvo išskirtas į finansinės perspektyvos, vartotojų perspektyvos, procesų perspektyvos bei darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyvos rodiklius. Pagal dokumentų vertinimą matosi, kad PSPC, siekdamas įvertinti veiklos rezultatyvumą, taiko įvairius rodiklius, kurie atspindi finansinius, pacientų, procesų bei darbuotojų tobulėjimo aspektus. Šie rodikliai leidžia išmatuoti veiklos vertinimo tikslus sistemiškai, atsižvelgiant į skirtingas veiklos perspektyvas.

Finansinės perspektyvos vertinimo elementas parodo, kad kiekvienas veiklos rezultatas tiesiogiai siejamas su įstaigos finansavimu, o tai padeda skatinti racionalų išteklių naudojimą ir veiklos efektyvumą.

„Pagal šiuos ir kitus rodiklius (...) skaičiuojami sąlyginiai vienetai bei jų finansinės reikšmės.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Vartotojų perspektyvos rodikliai atspindi pacientų sveikatos būklės palaikymą ir prevencinių paslaugų prieinamumą, o tai tiesiogiai susiję su pacientų pasitenkinimu ir paslaugų kokybe.

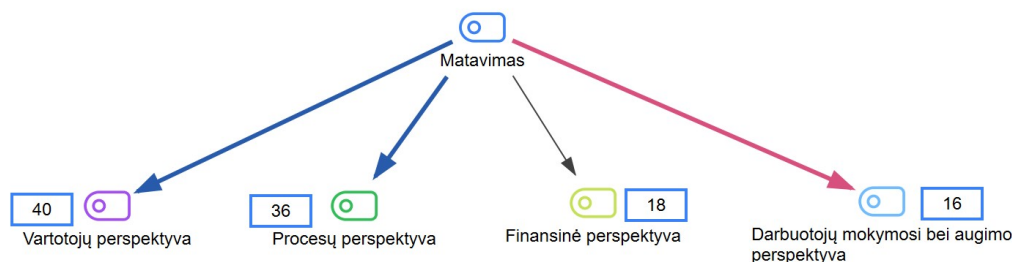
„Vyresnių nei 65 metų asmenų skiepijimas gripo vakcina, vaikų iki 18 m. profilaktinio tikrinimo intensyvumas.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

Procesų perspektyvos rodikliai padeda įvertinti paslaugų teikimo procesų efektyvumą ir gydymo kokybę, ypač lėtinių ligų valdyje.

„Sergančių lėtinėmis ligomis – arterine hipertenzija, cukriniu diabetu, bronchine astma, pneumonija [...] hospitalizacijos intensyvumas, siauro spektro antimikrobinių vaistų skyrimo dažnis, bendras antimikrobinių vaistų skyrimo dažnis.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

„Efektyvi sergančiųjų 1 arba 2 tipo cukriniu diabetu glikozilinto hemoglobino kontrolė, vaikų dantų profilaktinių tikrinimų intensyvumas, sergančiųjų šizofrenija hospitalizacijos dažnis, asmenims, kuriems nustatyti afektiniai ir (ar) neurotiniai sutrikimai priežiūra.“ ([...] PSPC 2025-2029 metų veiklos strategija, 2025).

PSPC veiklos vertinimo sistema remiasi subalansuotais ir tarpusavyje susijusiais rodikliais, kurie leidžia visapusiškai vertinti įstaigos pažangą ir paslaugų kokybės gerinimą (žr. 8 pav.).



8 pav. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos hierarchinis modelis

Pastebima, kad pagal tyrimo dalyvių nuomonę labiausiai vyrauja vartotojų perspektyvos rodikliai (40 citatų). Tyrimo dalyvių atsakymuose dažniausiai akcentuojami pacientų pasitenkinimo lygis, teikiamų paslaugų prieinamumas ir kokybė, apklausų rezultatai bei skundų skaičius. Šie rodikliai leidžia ne tik įvertinti pacientų patirtį, bet ir laiku reaguoti gerinant paslaugų kokybę ir šalinant trūkumus.

„Paslaugų kokybės vertinimo priemonės tai išskirčiau, žinoma, apklausas. Pacientų atsiliepimus, laukimo laikų analizę, skundų vertinimą, nes ne visi skundai yra iš tiesų pagrįsti. Pacientų pasitenkinimą geriausiai atspindi ne tik skaičiai, bet ir emocinis grįžtamasis ryšys – tai yra, ar žmogus nori grįžti į mūsų įstaigą gauti paslaugų, ar tas paslaugas rekomenduotų kitiems asmenims.“ (tyrimo dalyvis 8).

„Nėra nustatyto sveikatos priežiūros paslaugų veiksmingumo vertinimo. Tai yra kokią poveikį paslauga turėjo pacientui. Visoms įstaigoms taikomi vienodi vertinimo kriterijai“ (tyrimo dalyvis 7).

Tyrimo dalyviai taip pat pabrėžia prevencinių programų įgyvendinimą, vaikų profilaktinį tikrinimą ar skiepijimo apimtį rodiklius, nes jie leidžia įvertinti, ar PSPC pasiekia nustatytus tikslus, ar paslaugos iš tiesų pasiekia pacientą.

„Mūsų įstaigoje dažniausiai naudojami tokie rodikliai kaip programų, skatinamųjų paslaugų, vaikų profilaktinių programų vykdymas, pacientų vakcinacijos rodikliai bei pacientų ir darbuotojų apklausos.“ (tyrimo dalyvis 9).

Kitoje vietoje, tyrimo dalyvių nuomone, procesų perspektyvos rodikliai (36 citatos). Tyrimo dalyvių atsakymuose procesų perspektyvos rodikliai siejami su paslaugų prieinamumu, dokumentacijos kokybe, klaidų prevencija ir procedūrų laikymusi. Vertinami ne tik kiekybiniai duomenys, bet ir tai, ar paslaugos suteikiamos laiku, ar laikomasi nustatytų tvarkų, ar duomenys suvedami tiksliai. Procesų vertinimas padeda ne tik palaikyti teikiamų paslaugų kokybę, bet ir priimti strateginius sprendimus dėl tolesnio veiklos tobulinimo.

„Vertinant veiklą, mums svarbūs tokie rodikliai kaip suteiktų skatinamųjų paslaugų skaičius, atliktų programų kiekis, pacientų atsiliepimai, taip pat laikas, per kurį suteikiama paslauga. Tai labai praktiški dalykai, kurie padeda suprasti darbo krūvį ir efektyvumą.“ (tyrimo dalyvis 10).

„Labai svarbus dokumentacijos tvarkingumas, ar laiku ir tinkamai daromas įrašas į paciento kortelę, ar teisingai užpildyti siuntimai, ar nėra pasiklydusios informacijos. Kai viskas vietoje, ir gydymas kokybiškesnis, ir darbas ramesnis.“ (tyrimo dalyvis 9).

Akivaizdu, kad mažiausiai dėmesio tyrimo dalyviai skiria darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyvos rodikliams (16 citatų). Pabrėžiama kvalifikacijos reikšmė, nes tik kvalifikuotas personalas gali užtikrinti kokybiškas paslaugas. Taip pat akcentuojama darbuotojų savijauta ir perdegimo prevencija, kuri tiesiogiai susijusi su darbo kokybe ir pacientų aptarnavimu, nes šie rodikliai padeda ne tik vertinti efektyvumą, bet ir kurti tvaresnę darbo aplinką.

„Ir dar vienas, gal net svarbiausias dalykas, darbuotojo kvalifikacija, nes tik kvalifikuotas personalas gali užtikrinti kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.“ (tyrimo dalyvis 9).

„Stebime darbuotojų darbo krūvius. Pagal prirašytus pacientus įstaigoje suteikiamos paslaugos pagal etatinį darbo krūvį, kiekvieną darbo dieną vertinant ir nuovargio sindromą, perdegimo sindromą, kas aktualu mūsų įstaigai.“ (tyrimo dalyvis 8).

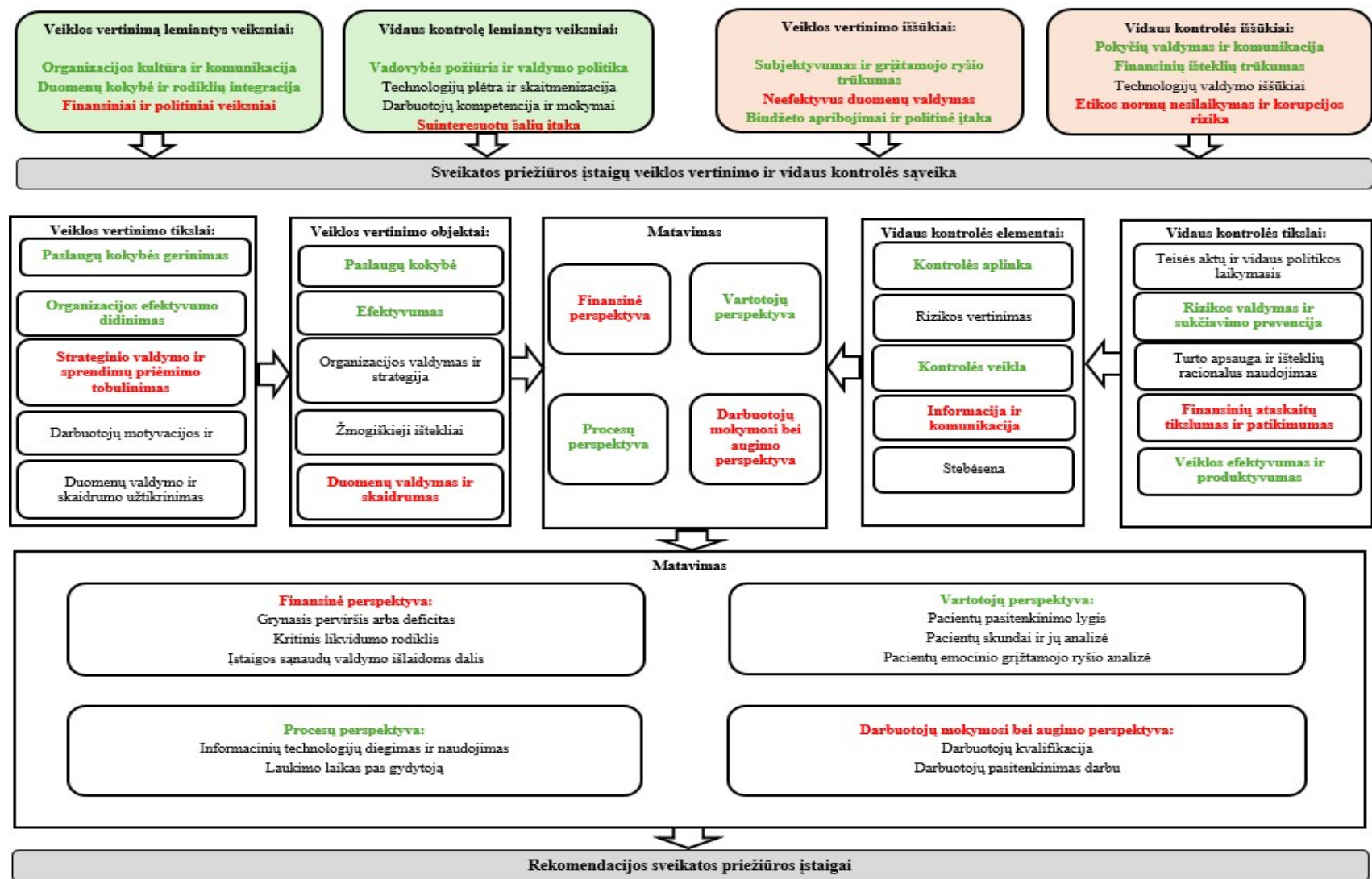
Veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveika PSPC grindžiama ne tik bendru tikslu užtikrinti kokybiškas paslaugas, bet ir aiškiais, tikslingai parinktais rodikliais (žr. 16 lentelę). Rodikliai šiuo atveju tampa jungiamąja grandimi tarp veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės procesų, nes jie padeda matuoti ne tik rezultatus, bet ir procesų kokybę bei veiklos skaidrumą. Kuo tikslesni rodikliai taikomi, tuo labiau PSPC gali grįsti savo sprendimus objektyvia informacija. Rodikliai padeda vertinti, kaip PSPC sekasi pasiekti numatytų tikslų, kaip paslaugas vertina pacientai, kaip prisidedama prie pacientų sveikatos gerinimo.

Tuo tarpu vidaus kontrolė per tuos pačius ar papildomus rodiklius stebi, ar procesai vykdomi laikantis teisės aktų, ar efektyviai naudojami ištekliai, ar užtikrinamas PSPC veiklos skaidrumas. Tokia dviguba rodiklių funkcija leidžia įstaigai ne tik įvertinti, ką ji daro, bet ir kaip tai daroma. Todėl galima teigti, kad rodikliai tampa ne vien skaičiai, jie įgalina stebėti pokyčius, įsivertinti pažangą ir, esant poreikiui, koreguoti PSPC veiklos kryptį.

Kai kurie rodikliai yra susiję su strateginiais rezultatais, kiti su rizikų valdymu ar veiklos efektyvumu, tačiau visi kartu jie sudaro vientisą sistemą, kurioje veiklos vertinimas ir vidaus kontrolė veikia neatsiejamai. Toks integruotas požiūris stiprina PSPC brandą, nes veiklos vertinimas rodo kryptį, o vidaus kontrolė padeda ją išlaikyti. Rodiklių analizė padeda išvengti formalumo tiek vertinant, tiek priimant sprendimus, o tai leidžia ne tik fiksuoti rezultatus, bet ir keisti, tobulinti, stiprinti PSPC gebėjimą prisitaikyti prie pokyčių ir nuolat gerinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

16 lentelė. Veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveika PSPC

Perspektyva	Rodikliai	Sąveika
Finansinė perspektyva	Grynasis perviršis arba deficitas, pagrindinis rodiklis, rodantis, ar įstaiga dirba pelningai, ar patiria nuostolių.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Kritinis likvidumo rodiklis parodo įstaigos gebėjimą laiku vykdyti trumpalaikius finansinius įsipareigojimus.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis nustato, kiek išlaidų tenka valdymo išlaidoms.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Priimtų pacientų skaičius, suteiktų paslaugų skaičius, sunaudotų priemonių skaičius.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Finansinių srautų valdymas. Parodo, kaip efektyviai planuojami ir paskirstomi finansiniai srautai.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Gerų darbo rezultatų rodikliai, susiję su darbuotojų darbo našumu ir PSPC rezultatų įvertinimu.	Tinka veiklos vertinimui
	Profilaktinių, skatinamųjų paslaugų, vakcinacijos rodikliai, susiję su paslaugų apimties vykdymu.	Tinka veiklos vertinimui
Vartotojų perspektyva	Pacientų pasitenkinimo lygis. Kasmetinės pacientų apklausos, fiksuojami pacientų atsiliepimai, skundai, padėkos.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Laukimo laikų ir eilių stebėseną, vertinamas paslaugų prieinamumas, ar paslaugos suteikiamos laiku.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Pacientų emocinio grįžamojo ryšio analizė, vertinama ne tik kiekybiškai, bet ir kokybiškai.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Pacientų skundai ir jų analizė. Vertinama, ar skundai pagrįsti, kaip į juos reaguojama.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Duomenų tikslumas, svarbus siekiant užtikrinti patikimą paslaugų kokybės analizę.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Prevencinių ir skatinamųjų programų vykdymas	Tinka veiklos vertinimui
	Geri darbo rezultatai. Rodiklis apima paslaugų kiekį, prieinamumą, vizitų dažnumą, darbuotojų indėlį.	Tinka veiklos vertinimui
Procesų perspektyva	Informacinių technologijų diegimas ir naudojimas. Rodiklis, rodantis skaitmenizacijos lygį, pavyzdžiui, registracijų per informacines sistemas skaičių.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Laukimo laikas pas gydytoją, vertinant laiką nuo registracijos iki paslaugos suteikimo.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičiaus rodiklis	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Kovos su korupcija priemonių rodikliai	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Klaidų skaičius ir jų analizė. Rodiklis, fiksuojantis klaidas, ypač pasikartojančias, naudojamas sprendimų kokybei gerinti.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Vidaus medicininio audito medicininį dokumentų pildymo tikslumas, atitiktis teisės aktams.	Tinka vidaus kontrolei
	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimo rodikliai	Tinka veiklos vertinimui
Darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyva	Darbuotojų kvalifikacija. Vertinama pagal profesinį tobulinimą ir gebėjimą taikyti žinias praktikoje.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Darbuotojų pasitenkinimas darbu. Rodiklis, apimantis motyvaciją, darbo sąlygas ir emocinę būklę.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Darbo krūvio stebėseną. Vertinama, kaip paskirstytas darbo krūvis, ar išvengiama perdegimo.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Darbuotojų apklausos rezultatai norint įvertinti jų nuomonę, motyvaciją ir poreikius.	Tinka tiek veiklos vertinimui, tiek vidaus kontrolei
	Vidutinio darbo užmokesčio pokytis, gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčio santykis	Tinka veiklos vertinimui



9 pav. PSPC veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveika

Veiklos vertinimo per vidaus kontrolę tobulinimas. Tyrimo dalyviai atkreipia dėmesį, kad veiklos vertinimo procesui trūksta lankstumo. Iššūkiais tampa perteklinės administracinės procedūros, nepakankamas dėmesys kokybiniam vertinimo kriterijams, sudėtingi informacinių sistemų sprendimai bei žmogiškojo faktoriaus ignoravimas. Pasak dalyvių, šiuo metu vyraujanti orientacija į kiekybinius rodiklius ne visada leidžia objektyviai įvertinti teikiamų paslaugų kokybę. Siūloma mažinti dokumentacijos našą ir daugiau dėmesio skirti žmogui, tiek pacientui, tiek darbuotojui. Vertinimo procesas, jų nuomone, turėtų remtis ne tik statistiniais duomenimis, bet ir darbuotojų bei pacientų patirtimi, emociniu santykiu teikiant paslaugą. Taip pat rekomenduojama plačiau taikyti kokybinius rodiklius, į kuriuos įeitų darbuotojų pasitenkinimas darbu, komandinio bendradarbiavimo lygis bei paciento išklauso ir supratimo įvertinimas.

„Norėčiau, kad būtų daugiau vietos kokybei įvertinti, pavyzdžiui, kiek laiko skirtas vienam pacientui, ar pacientas išėjo gavęs atsakymus, ar jautėsi išgirstas.“ (tyrimo dalyvis 9).

Be to, išskiriamas aiškus poreikis tobulinti vidaus komunikaciją ir stiprinti darbuotojų įtraukimą į sprendimų priėmimą.

„Kontrolės sistema turėtų ne gąsdinti darbuotoją, o padėti jam. Požiūrio į patikrinimus ir vidinę kontrolę keitimas, nes tai turi padėti darbuotojams, o ne gąsdinti“ (tyrimo dalyvis 3).

„Neabejotinai veiklos vertinimas turi tapti lankstesnės ir truputėlį gyvesnis, nes to lankstumo šioje srityje tikrai yra labai, labai nedaug. Labai daug yra biurokratijos, kuri ne visada užtikrina tinkamą, sakykim, vertinimą. Tai tikrai, manau, kad svarbu būtų tobulinti.“ (tyrimo dalyvis 8).

Dalyviai pabrėžia, kad vertinant paslaugų kokybę svarbu atsižvelgti ne tik į formalius, institucijų nustatytus rodiklius, bet ir į tai, kokį realų poveikį paslauga daro pacientui.

„Sveikatos apsaugos ministerijos yra nustatyti vertinami 13 rodiklių, kurie atspindi veiklą, finansinius rezultatus, tačiau paslaugų kokybę atspindi nepilnai.“ (tyrimo dalyvis 8).

Svarstoma, kad veiklos vertinimo procesas turėtų tapti labiau atviras ir įtraukus. Į jį reikėtų įtraukti ne tik įstaigos darbuotojus, bet ir pacientų atstovus.

„Kaip pavyzdys, galėtų būti per pacientų organizacijas, kurias galėtume drąsiai pasikviesti į diskusijas ir kalbėti, kas gi tai yra ta paslaugų kokybė, ne apie lūkesčius, o apie kokybę“ (tyrimo dalyvis 8).

Apibendrinant galima teigti, kad tyrimo dalyviai veiklos vertinimą per vidaus kontrolę mato kaip procesą, kuris turėtų būti orientuotas ne tik į formalius reikalavimus, bet ir į realią praktinę naudą.

4.3. Rekomendacijos ir pasiūlymai

Išanalizavus konceptualaus modelio tyrimo rezultatus, įvardijamos rekomendacijos, kurios skirtos:

PSPC:

- **strateginio valdymo ir sprendimų priėmimo tobulinimo tikslai.** Sprendimų priėmimo procese rekomenduojama įtraukti skirtingų padalinių darbuotojus, kad būtų užtikrintas visų įstaigos darbuotojų PSPC tikslų supratimas. Siūloma tiksliai apibrėžti darbuotojų atsakomybės ribas, kad būtų išvengta neapibrėžtumo sprendimų priėmimo procese, užtikrinant aiškius veiklos pasiskirstymus tarp padalinių bei pareigybių. Svarbu kurti bendrą

veiklos kryptį per praktinius uždavinius, o ne formalius rodiklius. Rekomenduojama į veiklos vertinimą įtraukti pacientų organizacijas.

- **duomenų valdymo ir skaidrumo objektai.** Rekomenduojama toliau stiprinti duomenų kokybę ir atsekamumą, ypač klinikiniuose bei administraciniuose procesuose. Rekomenduojama stiprinti papildomas priemones, mažinančias žmogiškųjų klaidų riziką, tokias kaip vidaus medicininis auditas. Svarbu diegti informacines sistemas, kurios veikia realiuoju laiku ir padeda užtikrinti duomenų aktualumą. Rekomenduojama vertinant veiklą naudoti rodiklius, atspindinčius ir darbuotojų emocinį įsitraukimą.
- **informacija ir komunikacija.** Rekomenduojama gerinti informacijos sklaidą tarp vadovybės ir personalo, nustatyti aiškią komunikacijos grandinę ir atsakingus asmenis kiekviename lygyje. Rekomenduojama užtikrinti, kad darbuotojai turėtų galimybę lengvai gauti aktualią informaciją apie PSPC vykstančius procesus bei pasikeitusius teisės aktus ir procedūras. Taip pat rekomenduojama stiprinti grįžtamojo ryšio kultūrą, orientuotą į konstruktyvų darbuotojų palaikymą ir tobulėjimą, o ne į kritiką. Svarbu skatinti tiesioginį, atvirą bendravimą tarp kolegų ir su vadovybe, neapsiribojant vien elektroniniais kanalais. Rekomenduojama didinti darbuotojų supratimą apie vidaus kontrolės tikslus per aiškią vidinę komunikaciją.
- **finansinių ataskaitų tikslumo ir patikimumo tikslai.** Rekomenduojama nuosekliai edukuoti darbuotojus apie tai, kad jų kasdieniai veiksmai ir pateikiama informacija tiesiogiai veikia finansinių ataskaitų tikslumą ir patikimumą. Svarbu formuoti supratimą, kad kiekvieno darbuotojo atsakomybė už duomenų kokybę prisideda prie skaidrios PSPC finansinės veiklos ir strateginių sprendimų pagrįstumo.
- **darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyvos rodikliai.** Rekomenduojama skirti daugiau dėmesio darbuotojų kvalifikacijos kėlimui, ypač informacinių technologijų kompetencijų srityje. Taip pat siūloma sukurti darbuotojų emocinės gerovės stebėsenos sistemą. Siūloma diegti mentorystės sistemas bei kurti lankstų mokymosi planą pagal individualius poreikius. Svarbu įtraukti grįžtamojo ryšio mechanizmus apie mokymų naudą.
- **neefektyvaus duomenų valdymo iššūkiai.** Rekomenduojama investuoti į informacinių sistemų atnaujinimą bei jų priežiūrą, kad būtų išvengta trikdžių veiklos vertinimo ir ataskaitų teikimo procesuose. Siūloma tobulinti sistemų sąsają tarp skirtingų padalinių.
- **etikos normų nesilaikymo ir korupcijos rizikos iššūkiai.** Rekomenduojama stiprinti vidaus kontrolės mechanizmus, susijusius su etika: reguliariai peržiūrėti etikos kodeksą, organizuoti mokymus, stiprinti atskaitomybės kultūrą. Įtraukti darbuotojus į diskusijas apie vertybes ir etišką elgesį. Plėtoti anoniminę pranešimų sistemą.

Valstybinėms institucijoms:

- **strateginio valdymo ir sprendimų priėmimo tobulinimo tikslai.** Rekomenduojama supaprastinti veiklos vertinimo rodiklių sistemą, kad ji būtų aiškesnė ir labiau orientuota į veiklos rezultatą. Vertėtų kurti mechanizmus, leidžiančius įstaigoms teikti grįžtamąjį ryšį apie kriterijų pritaikomumą.
- **duomenų valdymo ir skaidrumo objektai.** Svarbu investuoti į vieningas, suderintas informacines sistemas, leidžiančias realiu laiku gauti kokybiškus duomenis.
- **informacija ir komunikacija.** Valstybinės institucijos turėtų aktyviai viešinti pokyčius, aiškiai ir laiku informuoti įstaigas apie naujus reikalavimus. Reikėtų skatinti institucijų atvirą bendravimą su įstaigų vadovais bei reguliariai vertinti įstaigų aprūpinimo informacinėmis technologijomis kokybę.

- **darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyvos rodikliai.** Valstybė turėtų užtikrinti nuolatinę kvalifikacijos kėlimo sistemą, įtraukti emocinės sveikatos stiprinimo mokymus į valstybinius prioritetus.
- **finansiniai ir politiniai veiksniai.** Rekomenduojama užtikrinti ilgalaikį sveikatos sistemos finansavimo stabilumą, atsižvelgiant į demografinius pokyčius ir regioninius skirtumus. Taip pat stiprinti politinį nuoseklumą. Rekomenduojama mažinti sveikatos sistemos finansavimo priklausomybę nuo politinio ciklo.
- **suinteresuotų šalių įtakos veiksniai.** Turėtų būti sukurtos nacionalinės partnerystės formos, skatinančios kurti ir įtraukti pacientų organizacijas, savivaldybes, profesines sąjungas į sprendimų priėmimo procesą.
- **neefektyvaus duomenų valdymo iššūkiai.** Rekomenduojama užtikrinti informacinių sistemų suderinamumą ir prieinamumą, sukurti metodines rekomendacijas bei technologinę pagalbą įstaigoms.

Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualaus modelio tobulinimui: Veiklos vertinimo per vidaus kontrolę tobulinimas PSPC grindžiamas siekiu pereiti nuo formalių, standartizuotų procedūrų prie lankstesnio ir labiau praktikoje pritaikomo modelio. Dabartinė veiklos vertinimo sistema, anot tyrimo dalyvių, dažnai per daug orientuota į kiekybinius rodiklius ir reikalavimų atitikimą, tačiau nepakankamai atspindi realų darbuotojų indėlį, paslaugų kokybę ar emocinį klimatą PSPC. Todėl vidaus kontrolės vaidmuo turėtų būti ne tik techninis, bet ir padedantis įvertinti, kaip realiai organizuojamas bei vykdomas darbas PSPC.

Praktinis tobulinimo poreikis siejamas su perteklinės administracinės naštos mažinimu, kokybinių kriterijų įtraukimu į veiklos vertinimą ir darbuotojų įsitraukimo skatinimu. Veiklos vertinimo priemonės turi būti ne tik tiksliai apibrėžtos, bet ir pritaikytos prie konkrečių darbo sąlygų. Svarbu, kad jos leistų ne tik įvertinti rezultatus, bet ir gerinti veiklos procesus per sistemingą grįžtamąjį ryšį, aiškų atsakomybės pasiskirstymą bei pacientų patirties analizę.

Vidaus kontrolės funkcijos, tinkamai išnaudojamos, gali tapti esminiu tobulinimo įrankiu. Jos leidžia laiku pastebėti sisteminius trūkumus, įvertinti veiklos tęstinumo rizikas ir pasiūlyti pokyčius. Kad tai būtų įmanoma, būtina stiprinti informacinių technologijų bazę, užtikrinti efektyvų duomenų valdymą ir palaikyti darbuotojus švietimo, aiškios komunikacijos bei įgalinimo priemonėmis.

Taigi veiklos vertinimo per vidaus kontrolę tobulinimas neturi būti suvokiamas kaip biurokratinė pareiga, o veikiau kaip dinamiškas procesas, padedantis kurti tvarią, į kokybę orientuotą ir nuolat besimokančią organizacijos aplinką (žr. 9 pav.).

Apibendrinant galima teigti, kad sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualus modelis pasitvirtino kaip naudingas įrankis, leidžiantis identifikuoti ne tik atskiras problemas, bet ir giluminius tarpsisteminio sąveikavimo aspektus: nuo sprendimų priėmimo struktūros iki veiklos vertinimo kriterijų kokybės ir įgyvendinimo PSPC praktikoje.

Išvados

1. Atskleidus sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos problematiškumą, nustatyta, kad:
 - 1.1. veiklos vertinimo sistemos sveikatos priežiūros įstaigose dažnai pasižymi formalumu ir ribotu pritaikomumu praktikoje. Nors teoriniu lygmeniu jos skirtos paslaugų kokybės tobulinimui, įstaigos efektyvumui ir atsakomybės užtikrinimui, praktikoje dažnai apsiribojama kiekybiniais rodikliais, kurie ne visada atspindi realius procesus ar darbuotojų indėlį. Tai mažina veiklos vertinimo proceso patikimumą;
 - 1.2. vidaus kontrolės sistemos dažnai nėra integruojamos į strateginį įstaigos valdymą ir veiklos analizę. Pastebima, kad vidaus kontrolė dažnai naudojama tik kaip atitikties teisės aktams užtikrinimo priemonė, o ne kaip aktyvus valdymo ir tobulinimo įrankis, kuris galėtų reikšmingai prisidėti prie sprendimų pagrįstumo ir įstaigos atsparumo;
 - 1.3. tiek veiklos vertinimo, tiek vidaus kontrolės funkcijos sveikatos priežiūros įstaigose dažnai veikia atskirai, be aiškos tarpusavio sąveikos. Nėra vieningos metodikos ar integruoto požiūrio, kuris padėtų šias sistemas susieti. Pastebėta, kad tyrimai atskleidžia, kad tiek veiklos vertinimo, tiek vidaus kontrolės sistemų poveikis paslaugų kokybei ir pacientų patirčiai dažnai yra netiesioginis, todėl būtina plėtoti vertinimo modelius, orientuotus į holistinį požiūrį ir realių rezultatų matavimą.
2. Atlikus mokslinės literatūros analizę, pasiūlytas konceptualus sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualus modelis, kuris leidžia:
 - 2.1. atskleisti, koku būdu veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemos viena kitą veikia ir papildo, formuojant tvarų įstaigos valdymo pagrindą bei gerinant teikiamų paslaugų kokybę;
 - 2.2. suprasti, kaip konkrečios vidaus kontrolės funkcijos prisideda prie veiklos vertinimo tikslų įgyvendinimo, ypač siekiant įstaigos efektyvumo, skaidrumo ir strateginių tikslų įgyvendinimo;
 - 2.3. pažvelgti į įstaigą, kaip į integruotą sistemą, kurioje vidaus kontrolė nėra atskiras elementas, o veikia kaip mechanizmas, padedantis sustiprinti veiklos vertinimo pagrįstumą ir patikimumą. Todėl konceptualus modelis leidžia:
 - 2.3.1. įvertinti, kaip vidiniai (įstaigos kultūra, komunikacija, darbuotojų kompetencija) ir išoriniai (reguliavimo reikalavimai, politinis ar ekonominis fonas) veiksniai formuoja sąveikos efektyvumą tarp šių dviejų sistemų;
 - 2.3.2. pateikti struktūruotą pagrindą empiriniam tyrimui, kuris leis praktiškai įvertinti, kiek įstaigos taikomos vidaus kontrolės priemonės padeda pasiekti veiklos vertinimo tikslų.
3. Parengta sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualaus modelio, empirinio tyrimo metodologija, kuri leidžia:
 - 3.1. nuosekliai ištirti, kaip veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemos veikia kartu PSPC, įvertinant jų praktinę tarpusavio sąveiką per darbuotojų patirtį bei PSPC dokumentacijos analizę;
 - 3.2. atskleidus, kaip vidaus kontrolės tikslai veikia veiklos vertinimo procesus ir padeda jį įgyvendinti tiksliau bei efektyviau, įvertinti, kaip skirtingi darbuotojų lygmenys suvokia ir patiria šių sistemų poveikį kasdienėje veikloje bei ar tai daro įtaką strateginių sprendimų priėmimui, atsakomybei ir teikiamų paslaugų kokybei;

- 3.3. pasitelkiant atvejo analizę ir pusiau struktūruoto interviu metodą, išanalizuoti PSPC aplinką, atskleisti veiksnius, kurie stiprina arba slopina sąveiką tarp veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų bei parengti tikslingas, praktika pagrįstas rekomendacijas dėl veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės procesų integravimo, tobulinimo bei sisteminio valdymo stiprinimo PSPC.
4. Atlikus empirinį, pasiūlyto sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sąveikos konceptualaus modelio, tyrimą, pastebėta, kad:
- 4.1. veiklos vertinimas dažnai apsiriboja kiekybiniais rodikliais, kurie neatskleidžia gilesnių veiklos aspektų, tokių, kaip paslaugų kokybė, darbuotojų įsitraukimas ar pacientų patirtis. Tuo pat metu vidaus kontrolės sistema dažnai suvokiama tik kaip formali priežiūros priemonė, o ne kaip veiklos tobulinimo įrankis. Pastebėta, kad sprendimų priėmimas įstaigose ne visuomet grindžiamas realia padalinių patirtimi, o atsakomybių pasiskirstymas tarp darbuotojų išlieka neaiškus. Neefektyvi vidaus komunikacija, ypač susijusi su pokyčiais ar strateginiais tikslais, riboja darbuotojų įsitraukimą ir mažina jų motyvaciją;
- 4.2. daug dėmesio tyrimo metu skirta duomenų kokybės bei informacinių sistemų naudojimo klausimams. Paaiškėjo, kad fragmentuota informacinių technologijų infrastruktūra ir nepakankamas informacinių sistemų suderinamumas trukdo veiksmingai naudoti net ir gerai parengtus veiklos vertinimo bei vidaus kontrolės modelius. Be to, darbuotojų kompetencijų ugdymas vyksta nesistemiškai, dažnai epizodiškai, o kvalifikacijos kėlimui trūksta aiškos planavimo sistemos bei finansinių išteklių. Ypač akcentuotas poreikis stiprinti informacinių technologijų žinias bei darbuotojų psichologinį atsparumą. Pastebėta ir tai, kad darbuotojai ne visuomet suvokia savo indėlį į finansinės informacijos tikslumą, o etikos problemoms trūksta saugių raiškos kanalų;
- 4.3. nepaisant išryškėjusių iššūkių, tyrimas parodė, kad integruotas veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės sistemų taikymas gali tapti efektyviu įrankiu PSPC pažangai skatinti. Derinant vidaus kontrolės priemones su veiklos vertinimo procesais, galima ne tik tiksliau stebėti rezultatus, bet ir aktyviai formuoti pokyčius, remiantis darbuotojų įžvalgomis bei pacientų grįžtamojo ryšiu. Tokia sinergija sudaro tvirtą pagrindą PSPC skaidrumui didinti, priimti labiau pagrįstus strateginius sprendimus bei stiprinti pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis.

Literatūros sąrašas

1. Abdullah, H. A. (2024). Measuring the Quality of Internal Control and Its Impact on the Performance of the Banking Institutions Haider. *Technium Social Sciences Journal*, 56(2668–7798), 221–237. <https://doi.org/10.47577/tssj.v56i1.10846>.
2. Abouzeid, W. A. (2018). The Significance of Performance Evaluation and Appraisal on Employees in an Organization. 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.21608/jces.2018.50788>.
3. AbuJbara, N. K., and Worley, J. A. (2019). Performance Measurement Indicators in the Healthcare Industry: A Systematic Review. *Global Business and Economics Review*, 21(1), 43–68. <https://doi.org/10.1504/gber.2019.10017579>.
4. Agboare, E. I. (2023). A Theoretical Review of the Internal Control Measures in Preventing E-Banking Frauds in the Nigerian Banking Sector. *African Journal of Accounting and Financial Research*, 6(4), 139–59. <https://doi.org/10.52589/ajaf-3ds06eoh>.
5. AlHalaseh, R. H. and Al-Maaitah, S. (2022). The Impact of the COVID-19 Pandemic Aspects on the Quality of Health Services in Jordan. *Scientific Papers of the University of Pardubice*, 30(3), 1–15. <https://doi.org/10.46585/sp30031622>.
6. Alshaiti, H. (2023). Influences of Internal Control on Enterprise Performance: Does an Information System Make a Difference? *Journal of Risk and Financial Management*, 16(12), 1–19. <https://doi.org/10.3390/jrfm16120518>.
7. Artopo, A. (2023). The Impact of Management Control Systems, Innovation, and Organizational Commitment on the Performance of Public Sector Organizations. *The International Journal of Business Management and Technology*, 7(6), 153–166. <https://theijbmt.com/archive/0954/1480580613.pdf>.
8. Babalola, J. B. (2020). Governance and Internal Control in Public Institutions. *Department of Adult Education, University of Ibadan*, 3(2), 1–26. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.14521.52321>.
9. Bari, A. H. A., Abed, R. A., Kahdim, R. M., Hasan, H. F., Sharaf, H. K., Alwan, A. S. (2024). The Role of Internal Auditing in Corruption Control and Enhancing Corporate Governance: A Board of Directors' Outlook. *Corporate Board: Role, Duties and Composition*, 20(2), 120–127. <https://doi.org/10.22495/cbv20i2art12>.
10. Barna, Z. (2023). New Times in Performance Evaluation. *The International Journal of Management Science and Business Administration*, 9(4), 21–34. <https://doi.org/10.18775/ijmsba.1849-5664-5419.2014.94.1002>.
11. Beuren, I. M., Machado, V. N., Agnol, A. D. (2023). Relevance of Internal Controls for Risk Management: Empirical Evidence from the Perception of Its Executors and Reviewers in a Multinational Company. *Corporate Governance*, 23(6), 1233–1250. <https://doi.org/10.1108/CG-05-2022-0200>.
12. Carini, E., Gabutti, I., Frisicale, E. M., Pilla, A., Pezzullo, A. M., Waure, C., Cicchetti, A., Boccia, S., and Specchia, M. L. (2020). Assessing Hospital Performance Indicators. What Dimensions? Evidence from an Umbrella Review. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05879-y>.

13. Creswell, W. J. (1998) *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions*. Sage Publications.
14. Dahal, R. K., Ghimire, B. and Rai, B. (2022). A Balanced Scorecard Approach for Evaluating Organizational Performance of Nepal Telecom. *Management Dynamics*, 25(1), 63–73. <https://doi.org/10.3126/md.v25i1.53288>.
15. Delice, Elif, Melis Almula Karadayi, and Hakan Tozan. 2022. “Sağlık Hizmetlerinde Performans Değerlendirmede Kullanılan Araç ve Yöntemler.” *Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi* 10(3), 1543–1566. <https://doi.org/10.29130/dubited.1008711>.
16. Elten, H., Kolk, B. (2024). Performance Management , Metric Quality , and Trust : Survey Evidence from Healthcare Organizations. *The British Accounting Review*, 0890(8389), 1–44. <https://doi.org/10.1016/j.bar.2024.101511>.
17. Eulerich, A., and Eulerich, M. (2020). What Is the Value of Internal Auditing? – A Literature Review on Qualitative and Quantitative Perspectives. *Maandblad Voor Accountancy en Bedrijfseconomie*, 94(3/4), 83–92. <https://doi.org/10.5117/mab.94.50375>.
18. Di Falco, C., Noto, G., Marisca, C. and Barresi, G. (2024). The Contribution of Information and Communication Technologies on Performance Management and Measurement in Healthcare: A Systematic Review of the Literature. *The TQM Journal*, 36(9), 371–391. <https://doi.org/10.1108/TQM-12-2023-0425>.
19. Febriyanti, D., Widianingsih, I., Sumaryana, A. and Buchari, R. A. (2024). The Typology and Determinant of Performance Measurement for Public Sector Organizations—a Literature Review. *Cogent Business and Management*, 11(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/23311975.2024.2315681>.
20. Ferrè, F. (2023). Exploring How to Trigger the Use of Patient-Reported Information for Quality Improvement in Multi-Stakeholder Governance. *TQM Journal*, 36(9), 22–39. <https://doi.org/10.1108/TQM-07-2023-0236>.
21. Firdauzi, I., Arifin, A., Alfariy, M. F., Fauzi, P., Badriah, L.S., Ilma, A. F. N. and Nasution, N. K. U. (2024). How Government Internal Control System Supporting Regional Development Goals: Empirical Evidence from Internal Control System in Indonesia. *Al-Mustashfa: Jurnal Penelitian Hukum Ekonomi Syariah*, 9(1), 94–108. <https://doi.org/10.24235/jm.v9i1.17064>.
22. Hadian, S. A., Rezayatmand, R., Shaarbafchizadeh, N., Ketabi, S. and Pourghaderi, A. R. (2024). Hospital Performance Evaluation Indicators: A Scoping Review. *BMC Health Services Research*, 24(561), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10940-1>.
23. Halaskova, R. and Bednar, P. (2021). Evaluation of Selected Indicators of Health Care in the Context of Health Care Systems: Case of 27 European Union Countries. *Scientific Papers of the University of Pardubice*, 29(3), 1–14. <https://doi.org/10.46585/SP29031355>.
24. Hasnawati, H. and Amin, M. N. (2020). Does Internal Control Work? Fraud Case in Government Sector - Indonesian Evidence. *Media Riset Akuntansi, Auditing & Informasi*, 20(2), 153–168. <https://doi.org/10.25105/mraai.v20i2.7347>.
25. Kringos, D., Nuti, S., Anastasy, C., Barry, M., Murauskiene, L., Siciliani, L. and Maeseneer, J.

- (2019). Re-Thinking Performance Assessment for Primary Care: Opinion of the Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health. *European Journal of General Practice*, 25(1), 55–61. <https://doi.org/10.1080/13814788.2018.1546284>.
26. Lee, S. N., Weng, T. C. and Huang, H. Y. (2021). Internal Control Effectiveness: A Study of Medical Institutions. *Corporate Ownership and Control*, 18(3), 66–74. <https://doi.org/10.22495/cocv18i3art6>.
27. Leitner, D. S., Santos, A. P. L. (2022). Performance Evaluation in Healthcare Buildings: A Systematic Literature Review. *Ambiente ConstruídoSciELO Brazilija*, 22(2), 143–165. <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-86212022000200598>.
28. Lim, W. M., Ciasullo, M. V., Escobar, O. and Kumar, S. (2024). Healthcare Entrepreneurship: Current Trends and Future Directions. *International Journal of Entrepreneurial Behaviour and Research*, 30(8), 2130–2157. <https://doi.org/10.1108/IJEBr-02-2023-0197>.
29. Mio, C., Costantini, A. and Panfilio, S. (2021). Performance Measurement Tools for Sustainable Business: A Systematic Literature Review on the Sustainability Balanced Scorecard Use. *Corporate Social Responsibility and Environmental Management*, 29(2), 367–384. <https://doi.org/10.1002/csr.2206>.
30. Mkongo, A. and Macha, L. J. (2023). Impact of Human Capital Management Information System on Organization Performance: A Case of TRA Head Quarter in Dar Es Salaam. *Research Trend in Technology and Management*, 1(1), 25–47. <https://doi.org/10.56442/rttm.v1i1.3>.
31. More, C. J. N., Caceres, M. L. G., Llatas F. D. H. (2023). Modernización En La Gestión Administrativa En Los Gobiernos Locales. Una Revisión Sistemática. *Revista de Climatología*, 23(2023), 1120–1127. <http://dx.doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.1120-1127>.
32. Moura, L. F., Lima, E. P., Deschamps, F., Aken, E., Gouvea da Costa, S. E., Duarte, R. and Kluska, R. A. (2022). What Role Do Design Factors Play in Applying Performance Measurement Systems in Nonprofit Organizations? *Administrative Sciences*, 12(43), 1–17. <https://doi.org/10.3390/admsci12020043>.
33. Mursyida, I. and Maulina, R. (2023). The Role of Internal Audit and Internal Control on the Quality of Financial Reports at PT. ABC. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 11(3), 695–702. <https://doi.org/10.37641/jimkes.v11i3.2163>.
34. Nguyen, T. Q., Pham, T. T. H., Tran, M. D., Pham, V. H. and Nguyen, T. L. (2023). Impact of Internal Control on the Performance of Non-Financial Listed Firms in an Emerging Country. *Corporate Governance and Organizational Behavior Review*, 7(2), 178–189. <https://doi.org/10.22495/cgobrv7i2p16>.
35. Olayisade, O. A., Igbekoyi, O. E., Akande, K. M., Abiola, B. E. (2023). Internal Control System and Financial Management in Federal Government Hospitals. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, VII(IX), 1648–1664. <https://dx.doi.org/10.47772/IJRISS.2023.71033>.
36. Ong'unya, G. O., Abbey, K., Chan, P. G. R. (2023). Internal Controls and Financial Accountability in a Public Health Sector: An Empirical Investigation of a Local Government in

- Uganda. *African Journal of Business Management*, 17(7), 120–127. doi:10.5897/ajbm2020.9060 <https://doi.org/10.5897/ajbm2020.9060>.
37. Ong'unya, G. O., Abbey, K. (2019). Internal Control and Quality Service Delivery in a Public Health Sector: A Case Study of a Local Government in Uganda. *African Journal of Business Management*, 13(16), 557–563. <https://dx.doi.org/10.5897/ajbm2019.8819>.
 38. Peykani, P. and Pishvae, M. S. (2024). Performance Evaluation of Hospitals under Data Uncertainty: An Uncertain Common-Weights Data Envelopment Analysis. *Healthcare*, 12(6), 1-15. <https://dx.doi.org/10.3390/healthcare12060611>.
 39. Pezeshki, A., Almasian, A., Salehi, S., Zahabi, F., Jahanfar, M., Amraei, H. and Keshvari, M. (2019). Performance Evaluation Criteria for Hospitals' Managers: A Qualitative Study. *Evidence Based Health Policy, Management and Economics*, 3(1): 52–65. <https://doi.org/10.18502/jebhpme.v3i1.582>.
 40. Opoku, P., Amonoo, C., Arthur, B., Korsorku, P. A. D. and Nti, S. F. (2023). The Effect of Employee's Perception of Internal Control on Output Delivery in the Public Sector: A Case Study of Wiawso College of Education. *Journal of Finance and Accounting*, 11(5), 143-154. <https://dx.doi.org/10.11648/j.jfa.20231105.11>.
 41. Plotnikova, L. and Rubanov, V. V. (2020). The Internal Control System as a Management Function and the Element of Integrated Reporting Financial Statements. *International Journal of Financial Research*, 11(6), 262-269. <https://dx.doi.org/10.5430/ijfr.v11n6p262>.
 42. Sakhil, A. M., Abbas, Y. K., Sallal, F. F. J. and Allawi, K. M. (2023). The Role of Internal Auditing in Improving Performance of Health Institutions to Achieve Sustainable Development. *AIP Conference Proceedings*, 2776(070008), 1-12. <https://dx.doi.org/10.1063/5.0136003>.
 43. Salam, R. (2021). The Importance Performance Assessment and Its Impact on Improving Performance of Public Service Organizations in South Tangerang City. *Sosiohumaniora: Jurnal Ilmu-ilmu Sosial dan Humaniora*, 23(2), 226-233. <https://dx.doi.org/10.24198/sosiohumaniora.v23i2.31963>.
 44. Sales, X. (2019). A Proposed Methodology for Evaluating the Quality of Performance Management Systems. *Pacific Accounting Review*, 31(3): 376–393. <https://dx.doi.org/10.1108/PAR-03-2018-0019>.
 45. Sari, D. N. and Darmastuti, D. (2023). Internal Control Weaknesses: Its Relationship with Local Government Characteristics and Follow-up on Audit Results. *Jurnal Akuntansi & Auditing Indonesia*, 27(1), 109–117. <https://doi.org/10.20885/jaai.vol27.iss1.art10>.
 46. Setyaningsih, P. R. and Nengzih, N. (2020). Internal Control, Organizational Culture, and Quality of Information Accounting to Prevent Fraud: Case Study from Indonesia's Agriculture Industry. *International Journal of Financial Research*, 11(4), 316–328. <https://doi.org/10.5430/ijfr.v11n4p316>.
 47. Soldatenkova, A., Calabrese, A., Ghiron, N. L. and Tiburzi, L. (2023). Emergency Department Performance Assessment Using Administrative Data: A Managerial Framework. *PLoS ONE*, 18(11), 1–22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293401>.

48. Taouab, O. and Issor, Z. (2019). Firm Performance: Definition and Measurement Models. *European Scientific Journal ESJ*, 15(1), 93–106. <https://dx.doi.org/10.19044/esj.2019.v15n1p93>.
49. Tapia, L., Fernandez, A., Couto, G., Pimentel, P. and Castanho, R. A. (2024). Proposal for a Directive on Internal Control in a Public Institution. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 21(January), 326-337. <https://dx.doi.org/10.37394/23207.2024.21.39>.
50. Taticchi, P., Tonelli, F. and Cagnazzo, L. (2010). Performance Measurement and Management: A Literature Review and a Research Agenda. *Measuring Business Excellence*, 14(1), 4–18. <https://doi.org/10.1108/13683041011027418>.
51. Vainieri, M., Noto, G., Ferre, F. and Rosella, L. C. (2020). A Performance Management System in Healthcare for All Seasons? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–10. <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17155590>.
52. Vasyunina, M. L., Kosov, M. E., Shmigol, N. S., Lipatova, I. V., Isaev, E. A., Medina, I. S. and Guz, N. A. (2023). Development and Implications of Controlling in the Public Sector. *Emerging Science Journal*, 7(1), 207–227. <https://doi.org/10.28991/ESJ-2023-07-01-015>.
53. Wardayati, S. M., Miqdad, M., Efendi, H. I. and Arisandy, F. N. (2019). Performance Improvement through Internal Control, Experience and Individual Rank. *Journal of Contemporary Accounting*, 1(2), 107–119. <https://dx.doi.org/10.20885/jca.vol1.iss2.art4>.
54. Weli, Sjarief, J. and Kusumawati, S. M. (2019). A Preliminary Study on the Importance of Internal Control Information in Corporate Reporting. *Advances in Economics, Business and Management Research*, 100, 691–695. <https://dx.doi.org/10.2991/icoi-19.2019.121>.
55. Younas, A. and Veerasamy, R. (2024). Exploratory Study on the Importance of Internal Control in Auditing. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 14(6), 579–587. <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v14-i6/21376>.
56. Zaadoud, B., Chbab, Y. and Chaouch, A. (2021). The Performance Measurement Frameworks in Healthcare: Scopus Study. *Journal of Health Management*, 23(2), 275–293. <https://dx.doi.org/10.1177/09720634211011694>doi:10.1177/09720634211011694.
57. Zaadoud, B., Chbab, Y. and Chaouch, A. (2020). Do Performance Measurement Models Have Any Impact on Primary Health Care? A Systematic Review. *International Journal of Health Governance*, 25(4), 319–334. <https://dx.doi.org/10.1108/IJHG-04-2020-0039>.

Informacijos šaltinių sąrašas

1. *Dėl ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo, 2007 m. birželio 22 d. įsakymas Nr. V-528.* (2007). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.85F313846C28>
2. *Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimo, 2007 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. V-156.* (2007). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.958860C120B8>
3. *Dėl gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkos, 2001 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 583.* (2001). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.65E0EC6F-7C03-4C0E-8DE0-8F0A5B1C5E5A>
4. *Dėl leidimų – higienos pasų išdavimo taisyklių patvirtinimo, 2010 m. liepos 13 d. įsakymas Nr. V-632.* (2010). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.27F9B63E8B6E>
5. *Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų patvirtinimo, 2004 m. gegužės 14 d. įsakymas Nr. V-364.* (2004). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.5E1CBBBA6F3>
6. *Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo, 2012 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-946.* (2012). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8A8398C2A2D4>
7. *Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininų atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo, 2013 m. liepos 18 d. įsakymas Nr. V-706.* (2013). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D7E7B2E66B9D>
8. *Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo, 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. V-1013.* (2005). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8C1C2F5E7533>
9. *Dėl medicinos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo, 2004 m. gegužės 27 d. įsakymas Nr. V-396.* (2004). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.465D230A7C6D>
10. *Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo, 2008 m. balandžio 29 d. įsakymas Nr. V-338.* (2008). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D3F98496B9A4>
11. *Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos, 1999 m. liepos 30 d. įsakymas Nr. 357.* (1999). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4A1D70904D17>
12. *Dėl numerio sveikatos specialisto spaudui suteikimo ir panaikinimo taisyklių patvirtinimo, 2003 m. sausio 6 d. įsakymas Nr. V-1.* (2003). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2E2F5D1B3E03>
13. *Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo, 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymas Nr. V-943.* (2005). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.5F3B9C7F0E55>
14. *Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose, 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. 301.* (2000). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8A6D40C2744C>

15. Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymas, 1996 m. birželio 11 d. Nr. I-1374. (1996). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2F5E3897-28A3-4E8F-8B9F-34700D7EA157>
16. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas, 2003 m. liepos 1 d. Nr. IX-1672. (2003). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.F366F2E5E0D9>
17. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymas, 2002 m. gegužės 28 d. Nr. IX-904. (2002). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.5125B40AC193>
18. Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas, 1996 m. rugsėjo 25 d. Nr. I-1555. (1996). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.10E8E285740C>
19. Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos įstatymas, 1996 m. kovo 28 d. Nr. I-1246. (1996). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.B8F45E398856>
20. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, 1996 m. spalio 3 d. Nr. I-1562. (1996). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2E5DA1B00A19>
21. Lietuvos Respublikos pranešėjų apsaugos įstatymas, 2017 m. lapkričio 28 d. Nr. XIII-804. (2017). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2C70E5F037D5>
22. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas, 1995 m. birželio 6 d. Nr. I-924. (1995). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8A7703902ACA>
23. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymas, 2001 m. birželio 28 d. Nr. IX-413. (2001). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4F79DA3E5D13>
24. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas, 1996 m. gegužės 21 d. Nr. I-1343. (1996). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.9E5E3EBF5A9B>
25. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, 1996 m. birželio 6 d. Nr. I-1367. (1996). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C81BD50A27C6>
26. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 1994 m. liepos 19 d. Nr. I-552. (1994). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.44C0F3BA2E02>
27. Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymas, 2002 m. gruodžio 10 d. Nr. IX-1253. (2002). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.EC1C256C2D5E>
28. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas, 1999 m. birželio 17 d. Nr. VIII-1234. (1999). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A7BB8F6D2005>
29. Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymas, 1996 m. liepos 3 d. Nr. I-1428. (1996). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4E6A9FE2BE2E>
30. Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas, 1996 m. rugsėjo 25 d. Nr. I-1553. (1996). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.6A7E3BCD0DA1>

Priedai

1 priedas. MaxQda kodų sistema

Code System	Frequency
Code System	882
Veiklos vertinimas	0
Veiklos vertinimo tikslai	0
Paslaugų kokybės gerinimas	26
Organizacijos efektyvumo didinimas	30
Strateginio valdymo ir sprendimų priėmimo tobulinimas	13
Darbuotojų motyvacijos ir kompetencijų gerinimas	17
Duomenų valdymo ir skaidrumo užtikrinimas	16
Veiklos vertinimo objektai	0
Paslaugų kokybė	34
Efektyvumas	37
Organizacijos valdymas ir strategija	31
Žmogiškieji ištekliai	26
Duomenų valdymas ir skaidrumas	12
Vidaus kontrolė	0
Vidaus kontrolės elementai	0
Kontrolės aplinka	25
Rizikos vertinimas	23
Kontrolės veikla	26
Informacija ir komunikacija	14
Stebėseną	21
Vidaus kontrolės tikslai	0
Teisės aktų ir vidaus politikos laikymasis	19
Rizikos valdymas ir sukčiavimo prevencija	24
Turto apsauga ir išteklių racionalus naudojimas	14
Finansinių ataskaitų tikslumas ir patikimumas	12
Veiklos efektyvumas ir produktyvumas	28
Matavimas	0
Finansinė perspektyva	18
Vartotojų perspektyva	40
Procesų perspektyva	36
Darbuotojų mokymosi bei augimo perspektyva	16
Lemiantys veiksniai / iššūkiai	0
Veiklos vertinimo iššūkiai	0
Naujas darbuotojų amžius	3
Subjektyvumas ir grįžtamojo ryšio trūkumas	21
Neefektyvus duomenų valdymas	17
Biudžeto apribojimai ir politinė įtaka	29
Vidaus kontrolės iššūkiai	0
Naujas darbuotojų amžius	3
Pokyčių valdymas ir komunikacija	24
Finansinių išteklių trūkumas	23
Technologijų valdymo iššūkiai	15
Etikos normų nesilaikymas ir korupcijos rizika	9

Veiklos vertinimą lemiantys veiksniai	0
Organizacijos kultūra ir komunikacija	37
Duomenų kokybė ir rodiklių integracija	25
Finansiniai ir politiniai veiksniai	15
Vidaus kontrolę lemiantys veiksniai	0
Vadovybės požiūris ir valdymo politika	26
Technologijų plėtra ir skaitmenizacija	14
Darbuotojų kompetencija ir mokymai	15
Suinteresuotų šalių įtaka	12
Veiklos vertinimo per vidaus kontrolę tobulinimas	36

2 priedas. Pusiau struktūruoto interviu klausimynas

Tema	Klausimas	Pagrindimas
Įvadas	Kokios yra Jūsų pareigos? Kokia Jūsų darbinė patirtis?	
	Ar galite šiek tiek papasakoti apie savo įstaigą? Jos strategiją? Kada įkurta? Kiek darbuotojų? Valdymo struktūra?	
Veiklos vertinimas	Kaip apibūdintumėte veiklos vertinimo svarbą PSPC? Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo proceso privalumai ir trūkumai PSPC? Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai? Kaip vertinate šiuo metu taikomas paslaugų kokybės vertinimo priemones? Kokie rodikliai geriausiai atspindi pacientų pasitenkinimą? Kokie pagrindiniai aspektai užtikrina organizacijos veiklos efektyvumą? Kaip PSPC vertinamas išteklių naudojimo efektyvumas? Su kokiais iššūkiais susiduriama optimizuojant finansinius ar žmogiškuosius išteklius? Kaip PSPC motyvuojami ir vertinami darbuotojai? Kaip PSPC užtikrinamas duomenų valdymas ir skaidrumas? Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo objektai? Kokios yra pagrindinės veiklos vertinimo sritys PSPC? Kurioms sritims daugiausia dėmesio skiriama ir kodėl?	Abouzeid, 2018; AbuJbara & Worley, 2019; AlHalaseh & Al-Maaitah, 2022; Artopo, 2023; Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Di Falco et al., 2024; Febriyanti et al., 2024; Ferré, 2023; Kringos et al., 2019; Mio et al., 2021; Mkongo & Macha, 2023; Peykani & Pishvae, 2024; Salam, 2021; Sales, 2019; Soldatenkova et al., 2023; Vainieri et al., 2020; Zaadoud et al., 2020; Zaadoud et al., 2021
Vidaus kontrolė	Kaip apibūdintumėte vidaus kontrolės svarbą PSPC? Kaip, Jūsų nuomone, dabartinė vidaus kontrolės sistema prisideda prie PSPC veiklos efektyvumo? Kodėl, Jūsų nuomone, svarbu peržiūrėti ir atnaujinti vidaus kontrolės mechanizmą PSPC? Kokie yra pagrindiniai vidaus kontrolės tikslai? Kaip Jūsų įstaigoje yra įgyvendinamas ir užtikrinamas veiklos efektyvumas ir produktyvumas? Kaip Jūsų įstaigoje yra įgyvendinamas ir užtikrinamas finansinių ataskaitų tikslumas ir patikimumas? Kaip Jūsų įstaigoje yra įgyvendinamas ir užtikrinamas teisės aktų ir vidaus politikos laikymasis? Kaip Jūsų įstaigoje yra įgyvendinamas ir užtikrinamas rizikos valdymas ir sukčiavimo prevencija? Kaip Jūsų įstaigoje yra įgyvendinamas ir užtikrinamas turto apsauga ir išteklių racionalus naudojimas? Kokie yra pagrindiniai vidaus kontrolės elementai? Kurioms sritims daugiausia dėmesio skiriama ir kodėl?	Agboare, 2023; Babalola, 2020; Bari et al., 2024; Beuren et al., 2023; Eulerich & Eulerich, 2020; Firdauzi et al., 2024; Hasnawati & Amin, 2020; Lee et al., 2021; Mkongo & Macha, 2023; More et al., 2023; Moura ir kt. (2022); Mursyida & Maulina, 2023; Olaysade et al., 2023; Ong'unya & Abbey, 2019; Ong'unya et al., 2023; Opoku et al., 2023; Plotnikova & Rubanov, 2020; Sakhil et al., 2023; Tapia et al., 2024; Wardayati et al., 2019; Weli et al., 2019
Matavimas	Kokius pagrindinius rodiklius taikote, kad išmatuoti veiklos vertinimo tikslus? Kokius pagrindinius rodiklius naudojate, kad išmatuoti vidaus kontrolės tikslus? Kaip manote, ar dabartiniai rodikliai pakankamai atspindi poreikius PSPC ir paslaugų kokybę? Kodėl? Kokius papildomus rodiklius siūlytumėte įtraukti, kad būtų galima tiksliau įvertinti PSPC veiklos rezultatus ir	Abouzeid, 2018; Agboare, 2023; Artopo, 2023; Bari et al., 2024; Carini et al., 2020; Di Falco et al., 2024; Febriyanti et al., 2024; Firdauzi et al., 2024; Hadian et al., 2024; Kringos et al., 2019; Lee et al., 2021; Mio et al., 2021; Moura et al., 2022; Sakhil et al., 2023; Sales, 2019; Tapia et al., 2024; Vasyunina et al., 2023

	gerinti paslaugų kokybę?	
Lemiantys veiksniai / iššūkiai	Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo? Kaip organizacijos kultūra ir komunikaciją lemia PSPC tikslų įgyvendinimą? Kaip duomenų kokybė ir tinkamai parinktų rodiklių integraciją veikia PSPC veiklos vertinimo kokybę? Kaip vadovybės požiūris ir valdymo politika lemia vidaus kontrolės įgyvendinimą PSPC? Kokią įtaką vidaus kontrolės įgyvendinimui daro technologijų plėtra ir darbuotojų kompetencija? Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės iššūkiai kyla siekiant įgyvendinti PSPC tikslus? Kaip ekonominiai pokyčiai, pavyzdžiui, finansavimo sumažinimas ar ekonominė krizė ar pandemija veikia PSPC vidaus kontrolės mechanizmą? Kaip politiniai sprendimai, susiję su sveikatos priežiūros finansavimu, daro įtaką veiklos vertinimo kriterijams ir PSPC gebėjimui teikti kokybiškas paslaugas? Kaip subjektyvumas ir grįžtamojo ryšio trūkumas veikia PSPC veiklos tikslų įgyvendinimą? Kaip neefektyvus duomenų valdymas lemia PSPC veiklos rezultatus? Kaip technologijų valdymo iššūkiai veikia PSPC veiklos rezultatus ir teikiamų paslaugų kokybę? Kaip etikos normų nesilaikymas ir korupcijos rizika lemia PSPC įvaizdį ir teikiamų paslaugų kokybę?	Abouzeid, 2018; Agboare, 2023; Artopo, 2023; Bari et al., 2024; Carini et al., 2020; Delice et al., 2022; Di Falco et al., 2024; Febriyanti et al., 2024; Ferré, 2023; Firdauzi et al., 2024; Halaskova & Bednar, 2021; Hasnawati & Amin, 2020; Kringos et al., 2019; Lee et al., 2021; Leitner & Santos, 2022; Mio et al., 2021; Mkongo & Macha, 2023; Moura et al., 2022; Olayisade et al., 2023; Ong'unya et al., 2023; Peykani & Pishvae, 2024; Sakhil et al., 2023; Salam, 2021; Sales, 2019; Soldatenkova et al., 2023; Tapia et al., 2024; Vainieri et al., 2020; Vasyunina et al., 2023; Zaadoud et al., 2020
Veiklos vertinimo per vidaus kontrolę tobulinimas	Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus? Kaip manote, kokia kryptimi turėtų vystytis veiklos vertinimas, kad jis geriau atitiktų šiuolaikinius PSPC reikalavimus? Kaip manote, kokia kryptimi turėtų vystytis vidaus kontrolės sistema, kad ji geriau atitiktų šiuolaikinius PSPC reikalavimus?	
Pabaiga	Gal yra kažkas svarbaus, ko nepaklausiau, bet norėtumėte pasidalinti?	

3 priedas. Interviu transkriptai

Interviu numeris: TD1

Grupė: Mišri grupė (dirba ir administracijoje ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas)

Darbo patirtis: iki 5 metų

Interviu data: 2025-03-19

Interviu trukmė: 34 minutės 27 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.
[...]

I: Kaip apibūdintumėte veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: Veiklos vertinimas PSPC yra būtinas, nes PSPC siekiama užtikrinti pacientams efektyvų draugišką ir kokybiškai organizuotą darbą. Tai nėra vien formali pareiga, tai priemonė, leidžianti laiku pastebėti problemas ir kartu su komanda ieškoti labiausiai tinkamų sprendimų. Veiklos vertinimas PSPC yra itin svarbus įrankis, padedantis ne tik užtikrinti paslaugų kokybę, bet ir laiku pastebėti silpnąsias vietas. Jis leidžia įsivertinti, ar viskas vyksta taip, kaip turėtų, ar pacientai [...] yra priimami laiku, ar gydytojai spėja kokybiškai atlikti savo darbą. Tai būdas įsitikinti, ar PSPC veikla vyksta sklandžiai, o jei kažkas stringa, identifikuoti kas ir imtis pakeičių. Didelis veiklos vertinimo privalumas yra tai, kad aiškiai matosi, kuriuose srityse ar darbuotojų komunikacijos grandyse yra problemų. Pavyzdžiui, gauti skundai ar pacientų išreikšti nepasitenkinimai gali padėti išryškinti konkrečias vietas, kur reikalingi tobulinimai. Tai gali būti ir registracijos tvarka, ir paslaugų teikimo laikas, ir bendravimo kokybė. Vertinimas leidžia remtis ne tik teoriniais ar buhalteriniais duomenimis, bet ir apklausomis. Taip pat veiklos vertinimas yra būtinas norint stebėti, ar teikiamos paslaugos atitinka nacionaliniuose teisės aktuose nustatytų reikalavimų. Pavyzdžiui, Sveikatos apsaugos ministro nustatytos metinės vertinimo veiklos gairės bei Kokybės užtikrinimo tvarkos aprašas įpareigoja PSPC reguliariai stebėti tokius rodiklius kaip eilių laukimo trukmė, konsultacijų prieinamumas, prevencinių programų įgyvendinimas ar darbuotojų kvalifikacijos kėlimas. Tai padeda ne tik įvykdyti kontrolės reikalavimus, bet ir įgyvendinti realius paslaugų kokybės gerinimo veiksmus. Pagrindinį iššūkį įvardinčiau darbuotojų požiūrį. Kartais darbuotojai vertinimą suvokia kaip nereikalingą procesą, kuris atima laiką nuo tiesioginio darbo su pacientu. Taip pat, dažnai darbuotojams trūksta aiškumo, kam tas vertinimas reikalingas ir kaip jis realiai prisideda prie darbo gerinimo. Todėl svarbu, kad veiklos vertinimo procesas būtų skaidrus, suprantamas ir pritaikytas ne tik vadovybei, bet ir visam kolektyvui, kad kiekvienas suprastų kad jų darbas yra vertinamas. Tai tiek.

I: Kaip jūs manote, kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai?

R: Pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai yra užtikrinti, kad darbas PSPC vyktų tvarkingai, kokybiškai ir kad pacientai būtų patenkinti paslauga, kurią gauna. Mums labai svarbu, kad žmogus, atėjęs į mūsų PSPC, jaustųsi išgirstas, supastas ir tinkamai aptarnautas. Jeigu viskas veikia gerai, pacientas lieka su mumis, o dar ir rekomenduoja artimiesiems prisirašyti PSPC. Tai irgi tam tikras kokybės įvertinimas. Kalbant apie tai, mes dabar vertiname paslaugų kokybę vykdydami apklausą. Žiūrime į atsiliepimus, į pastabas registratūroje ar raštu pateiktus skundus. Kartais net žodis „ačiū“ ar padėka iš paciento pasako labai daug, ypač kai jie pabrėžia, kad buvo priimti laiku, kad gydytojas iš klausė ar kad slaugytoja buvo maloni. Aišku, žiūrime ir oficialius rodiklius, ar pacientai patenka pas gydytoją per nustatytą laiką, ar įgyvendinamos prevencinės programos. Bet tas žmogiškas

grįžtamasis ryšys dažnai yra svarbesnis už skaičius. Efektyvumą [...] pirmiausia užtikrina tinkamai paruošti darbo grafikai ir aiškus darbo organizavimas. Jei tvarkingai suplanuoti gydytojų laikai, jei registratūra dirba darniai, darbas vyksta. Bet ne paslaptis, kad turim iššūkių, ypač kai trūksta darbuotojų. Kartais gydytojai tiesiog nespėja visų priimti, tada pacientai lieka nepatenkinti, o darbuotojai pervargę. Tas pats ir su finansais, nes reikia viską balansuoti: taupyti, bet ir neužspausti taip, kad kristų paslaugų kokybė. Ypač jautrus klausimas yra darbuotojų motyvacija. Aišku, visi nori geresnio atlygio, bet darbuotojui dažnai labai svarbus ir paprastas žmogaus dėmesys. Jei darbuotojas sulaukia padėkos, tiek iš paciento, tiek iš vadovo, jis jaučiasi vertinamas. PSPC mes stengiamės pastebėti pastangas, pagirti už iniciatyvą. Tai motyvuoja labiau nei vien formalūs skaičiai. O dėl skaidrumo ir duomenų valdymo PSPC stengiamės viską registruoti aiškiai: tiek pacientų srautą, tiek kiekvieno kabineto užimtumą, darbuotojų krūvį. Vadovybė visada gali pažiūrėti, kas vyksta realiai [...]. Tokia tvarka padeda ir sprendimus priimti, ir visiems aišku, už ką ir kas atsakingas. Trumpai tariant, veiklos vertinimas mums padeda ne tik laikytis tvarkos, bet ir matyti, kur galim pasitempti.

I: Gal jūs galėtumėt apžvelgti, kokie pagrindiniai aspektai užtikrina PSPC veiklos efektyvumą?

R: PSPC veiklos efektyvumą daugiausia lemia aiškus darbo organizavimas, efektyvus personalo, patalpų bei gautų finansinių srautų valdymas ir panaudojimas. Jei gydytojų grafikai suderinti su realiu paslaugų poreikiu, o kabinetai išnaudojami maksimaliai, tiek darbuotojams, tiek pacientams mažiau streso. Efektyvumui svarbūs ir duomenys bei jų kokybė. Kai nuolat stebime, kur trūksta resursų ar paslaugų, galime greitai perorganizuoti darbą.

I: Gal galėtumėt paminėti su kokiais papildomais iššūkiais susiduriame optimizuojant išteklius?

R: Tai, kaip ir minėjau, optimizuojant išteklius, vienas pagrindinių iššūkių – darbuotojų trūkumas, ypač kaimiškose vietovėse. Kai nėra kam dirbti, labai sunku užtikrinti kokybiškas paslaugas. Finansiniai ištekliai irgi riboti, nes poreikiai auga, bet papildomo finansavimo dažnai nėra tiek, kiek jo reikia. Darbuotojų motyvacija taip pat priklauso ne tik nuo atlyginimo, bet ir nuo žmogiškojo požiūrio, pagarbos bei įtraukimo į sprendimų priėmimą. Kalbant apie duomenų valdymą, kyla iššūkis dėl nuolat atsinaujinančių informacinių sistemų. Dalis darbuotojų, ypač vyresnio amžiaus, sunkiau prisitaiko prie naujovių, todėl svarbu, kad viskas vyktų kuo aiškiau. Nors ne visada lengva, bet stengiamės mokytis ir prisitaikyti.

I: Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo objektai? Kokios būtų pagrindinės veiklos vertinimo sritys ir į ką reikėtų labiausiai atkreipti dėmesį?

R: Aišku, didžiausias dėmesys yra skiriamas pacientų aptarnavimui ir darbo organizavimui. Didžiausią dėmesį skiriame tam, kaip valdomi pacientų srautai, kad nesusidarytų eilės, kad žmonės nebūtų priversti ilgai laukti, nes tai tiesiogiai veikia pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis ir PSPC įvaizdį. Kita labai svarbi sritis – darbuotojai bei jų darbo krūvis. Situacija yra tokia, kad darbuotojų ir pacientų mažėja, o paslaugų poreikis ir kiekis nuolat auga. Tuomet būtina stebėti ir derinti, kaip paskirstyti darbus, kad neperkrautume darbuotojų, bet kartu ir suteiktume paslaugas. Be to, nuolat atsižvelgiame į skundus ir pacientų pastabas. Jei matom, kad kažkur yra problema, pavyzdžiui, kad ilgai tenka laukti ar nėra tinkamai pateiktos informacijos, stengiamės atsakyti, perorganizuoti darbo eigą ar pertvarkyti grafikus. Tai irgi yra dalis paslaugų kokybės vertinimo, ne tik ką darome, bet ir kaip žmogus jaučiasi PSPC.

I: Gal galėtumėt trumpai apibūdinti vidaus kontrolės svarbą PSPC?

R: Vidaus kontrolė mūsų PSPC tai vienas svarbiausių dalykų, užtikrinančių, kad kasdienis darbas vyktų tvarkingai ir pagal visus reikalavimus. Ji padeda laiku pastebėti net ir smulkiausias klaidas, kurios sveikatos priežiūros srityje gali turėti rimtų pasekmių. Ypač dirbant su jautria informacija, tokia, kaip paciento sveikatos duomenys bei medicininiai dokumentai. Labai svarbu, kad viskas būtų atsakingai, be nukrypimų nuo taisyklių. Mūsų taikoma vidaus kontrolės sistema leidžia stebėti procesus nuo paciento registracijos iki medicininių dokumentų pildymo ir net iki paslaugų teikimo kokybės vertinimo. Tai padeda ne tik apsaugoti nuo duomenų netikslumų, bet ir užtikrina, kad dirbtume pagal galiojančius teisės aktus, tokius kaip LR sveikatos sistemos įstatymas, Asmens duomenų reglamentas ir kt. Be to, gera kontrolės sistema skatina veiklos efektyvumą, nes kai viskas aišku ir viskas veikia, mažiau klaidų, mažiau streso, greičiau priimami sprendimai. Tačiau vidaus kontrolė neturi būti tik formali. Labai svarbu ją nuolat peržiūrėti ir atnaujinti tiek dėl pasikeitusių darbinių PSPC procesų, tiek dėl technologinių naujovių ar nuolat besikeičiančių teisės aktų. Kas tinka šiandien, nebūtinai tiks po pusmečio. O jei vadovaujamės senais, nebeatitinkančiais realybės dokumentais, tada ir vidaus kontrolės sistema neveiks taip, kaip turėtų. Todėl, mano nuomone, vidaus kontrolė turi būti gyvas, nuolat tobulinamas procesas, kuris prisitaiko prie PSPC ir teisės aktų pokyčių ir padeda mums dirbti saugiai, kokybiškai ir atsakingai.

I: Kokie yra, jūsų nuomone, pagrindiniai vidaus kontrolės tikslai?

R: Mano nuomone, pagrindinis vidaus kontrolės tikslas PSPC užtikrinti, kad visi darbai būtų atliekami sklandžiai, laikantis galiojančių aktų ir vidaus tvarkos taisyklių. Tai padeda išvengti klaidų, sumažinti riziką bei užtikrinti duomenų ir įstaigos turto apsaugą. Kad tai būtų įgyvendinta, PSPC nuolat atnaujinami dokumentai, stebima, ar darbuotojai laikosi nustatytos tvarkos, o pasikeitus teisės aktams, darbuotojai informuojami ir supažindinami su naujovėmis. Kai keičiasi įstatymai ar vidaus tvarkos, darbuotojai apie tai informuojami susirinkimų metu, elektroniniu paštu ar per vadovus skyriuose. Tai padeda užtikrinti, kad visi dirbtų pagal naujausias taisykles. Turto apsauga ir racionalius išteklių naudojimas įgyvendinamas per pareigybių aprašymus, kur aiškiai aprašyta, kas ir už ką atsakingas, o priemonių naudojimas nuolat stebimas, apskaitomas ir kontroliuojamas, nes visi procesai ir net priemonių naudojimo normos, aprašyti tvarkos aprašuose. Visa tai padeda mums efektyviai užtikrinti, kad PSPC veikla būtų skaidri ir patikima, o duomenys tikslūs. Veiklos efektyvumas ir produktyvumas užtikrinamas aiškiai paskirstytomis atsakomybėmis, sudarant darbuotojų grafikus, stebint darbo laiką ir analizuojant, ar reikalingi pokyčiai. Tai padeda išvengti darbuotojų perkrovimo ir užtikrina paslaugų prieinamumą. Finansinių ataskaitų tikslumui ir patikimumui taikoma finansų kontrolė, kiekviena ataskaita peržiūrima, laikantis nustatytų procedūrų. Visi dokumentai apskaitomi pagal apskaitos ir sveikatos priežiūros įstaigoms taikomus teisės aktus, užtikrinant tiek skaidrumą, tiek atsekamumą. Kasmet yra vykdomas nepriklausomas finansinis auditas. Daug dėmesio skiriama rizikos valdymui ir sukčiavimo prevencijai organizuojant darbuotojų mokymus, ypač korupcijos prevencijos tema. Taip pat stebimi paslaugų teikimo procesai, medicininių dokumentų pildymas, o pastebėjus neatitikimus, jie iškart nagrinėjami vidaus medicininio audito skyriuje. Duomenų apsaugos specialistas vykdo ir dokumentų kontrolę bei prieigos prie jautrių duomenų priežiūrą.

I: Kurioms sritims, kalbant apie vidaus kontrolę, yra skiriama daugiausiai dėmesio?

R: Kalbant apie vidaus kontrolę mūsų įstaigoje, daugiausia dėmesio skiriama darbuotojų ir turto apsaugai. Taip pat skiriamas dėmesys korupcijos prevencijai. Organizuojami mokymai, darbuotojai supažindinami su elgesio standartais, o bet kokie galimi pažeidimai yra nagrinėjami atsakingai. Mūsų tikslas yra kurti skaidrią, pasitikėjimu grįstą aplinką, kurioje būtų laikomasi taisyklių ir kiekvienas žinotų savo atsakomybes. Tai padeda stiprinti vidaus kontrolės sistemą ir išlaikyti kokybišką bei patikimą PSPC veiklą.

I: Ką jūs turite omenyje, kalbėdama apie darbuotojų saugumą?

R: Tai apima tiek fizinį saugumą darbo aplinkoje, tiek informacijos neatskleidimo saugumą bei darbuotojų emocinį saugumą, užtikrinant pagarbą ir paslaugų teikimą. Svarbu, kad tiek pacientai, tiek darbuotojai jaustųsi saugiai ir žinotų, jog bet kokia problema ar pažeidimas nebus ignoruojami.

I: Ir kaip, jūsų nuomone, tai galėtų būti siejama su veiklos efektyvumu?

R: Vidaus kontrolės sritys, tokios kaip darbuotojų ir pacientų saugumas bei korupcijos prevencija, tiesiogiai siejasi su PSPC veiklos efektyvumu. Kai darbuotojai jaučiasi saugūs ir dirba vadovaudamiesi jiems suprantamais tvarkos aprašais ir jų funkcijos jiems yra aiškiai suprantamos, mažėja stresas, klaidų tikimybė ir nesusipratimų tarp padalinių skaičius. Taip yra daug paprasčiau ir sklandžiau organizuoti darbą ir tai leidžia spręsti iškylančias problemas ir efektyviai išnaudoti turimus resursus. Pacientų saugumas ir pasitikėjimas PSPC taip pat lemia didesnę finansavimą ir paslaugų prieinamumą ir mažina skundų skaičių, o tai reiškia, kad mažiau laiko skiriama taisymams ir paaiškinimams, o daugiau laiko tiesioginiam darbui aptarnaujant pacientus. Korupcijos prevencija, savo ruožtu, užtikrina teisingą išteklių paskirstymą ir naudojimą ir stiprina visuomenės pasitikėjimą mūsų įstaiga.

I: Kokiais pagrindiniais rodikliais yra matuojami veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės tikslai?

R: Mūsų įstaigoje veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės tikslai matuojami įvairiais rodikliais, kurie padeda užtikrinti tiek paslaugų kokybę, tiek PSPC efektyvumą. Pagrindiniai rodikliai - tai laukimo eilių stebėsenos rodikliai. Jie aiškiai parodo, ar paslaugos teikiamos laiku ir ar vadovybės sprendimai veikia tinkamai. Taip pat svarbus rodiklis yra pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis rodiklis, nes tiek teigiami, tiek neigiami atsiliepimai padeda įvertinti, kur galime ir kur reikia pasitempti. Vertinami ir objektyvūs duomenys: kiek pacientų priimta, kokios paslaugos suteiktos, kaip naudojamos medicininės priemonės ar vaistai. Šių resursų apskaita leidžia ne tik racionaliai planuoti pirkimus bei turimus resursus, bet ir išvengti nereikalingų nuostolių. Vidaus kontrolės procese svarbus vaidmuo tenka medicininių dokumentų tikrinimui: tiek planiniams, tiek neplaniniams auditams. Gavus pastabas, į jas reaguojama, peržiūrimos turimos procedūros ir ieškoma, kaip išvengti klaidų ateityje. Tai padeda gerinti ne tik kontrolės kokybę, bet ir bendrą PSPC veiklą. Bet į veiklos vertinimą turi būti įtraukiami ir patys darbuotojai, stebint ne tik jų darbo krūvius bet ir efektyvumą. Tai gali padėti išvengti perdegimo ir užtikrinti, kad kiekvienas darbuotojas būtų įdarbintas pagal savo galimybes ir kompetencijas, neperkraunant vieno darbuotojo užduotimis, kurios turėtų būti paskirstytos keliems darbuotojams. Kalbant apie pačius rodiklius, šiuo metu jie tikrai atspindi nemažą dalį mūsų darbo realybės, tačiau kai kurių aspektų, ypač susijusių su emocine darbo aplinka ar darbuotojų savijauta, dar trūksta. Pavyzdžiui, nėra aiškių mechanizmų, kaip vertinti darbuotojo pasitenkinimą darbo sąlygomis ar jo motyvaciją. Taigi, nors turimi rodikliai naudingi ir padeda stebėti pagrindinius procesus, vis dar yra vietos tobulėjimui, kad vertinimas būtų išsamesnis ir labiau atspindėtų tiek pacientų, tiek darbuotojų poreikius.

I: Kokius rodiklius siūlytumėte įtraukti, kad būtų galima tiksliau įvertinti PSPC veiklos rezultatus ir gerinti paslaugų kokybę?

R: Šiuo metu mūsų įstaigoje taikomi veiklos vertinimo rodikliai, mano nuomone, jau gerai atspindi realią padėtį ir leidžia vertinti tiek paslaugų kokybę, tiek darbo organizavimą. Vertinami pacientų srautai, laukimo eilių stebėseną, suteiktų paslaugų kiekis, taip pat darbuotojų darbo krūvis ir tai pagrindiniai aspektai, kurie padeda priimti sprendimus dėl veiklos tobulinimo. Ypač svarbu tai [...], kur žmogiškieji ištekliai yra labai riboti. Visgi, jei būtų ieškoma galimybių toliau tobulinti sistemą, siūlyčiau ne tiek didinti rodiklių skaičių, kiek pagalvoti apie jų pritaikomumą, kad jie būtų paprasti, lengvai suprantami ir naudingi realiam darbui. Manau, verta įtraukti, pavyzdžiui, grįžtamojo ryšio analizę arba emocinės savijautos vertinimą. Tai padėtų ne tik stebėti skaičius bet ir geriau suprasti žmonių patirtį, tiek pacientų, tiek personalo. Tačiau svarbiausia yra nepersistengti su kiekybe. Jei rodiklių bus per daug ir jie bus nepamatuojami, rizikuojame prarasti aiškumą ir nukreipti dėmesį nuo esmės, tai yra nuo tiesioginio darbo su pacientu. Todėl ir reiktų remtis esamais, turimais rodikliais, o papildymus svarstyti tik tada, kai jie tikrai padėtų spręsti konkrečias problemas ar tobulinti paslaugų organizavimą ir kokybę.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo arba vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo? Ir lygiagrečiai gal galėtume pasakyti, kokie iššūkiai kyla siekiant įgyvendinti PSPC tikslus?

R: PSPC veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės veiksniai yra tiesiogiai susiję su strategijoje nurodytais tikslais ir jų įgyvendinimu. Tai apima paslaugų kokybės užtikrinimą, pacientų pasitenkinimą ir efektyvų išteklių naudojimą. Labai svarbu, kad visi darbuotojai žinotų ir suprastų, kad veiklos vertinimas ir vidaus kontrolė padeda dirbti geriau, siekti PSPC tikslų, o ne tik juos apkrauna papildomais darbais. Kai darbuotojai jaučiasi komandos dalimi, suprasti, girdimi, kai žino, kad gali pasakyti apie problemas ir jų nuomonė svarbi, tuomet ir darbai juda sklandžiau. Ir čia svarbų vaidmenį atlieka organizacijos kultūra. Jei kolektyve gera atmosfera, jei darbuotojai pasitiki vieni kitais ir vadovybe, nebijo išsakyti savo nuomonės ar pastebėjimų, tai jau yra didelis pagrindas sėkmingai įgyvendinti įstaigos tikslus. Tačiau jei kyla nesusikalbėjimų, atsiranda trintys, mažėja ir darbo kokybė. Todėl vidaus kontrolės veikimą labai lemia vadovybės požiūris ir valdymo politika. Nes kai vadovas įsitraukia į procesus, palaiko komandą, pats laikosi nustatytų taisyklių ir darbuotojai labiau įsitraukia. Bet jei vidaus kontrolė tampa vien spaudimu ar formalumu, ji neveikia. Ir dar labai svarbu laikytis etikos. Nes jeigu kyla rizika dėl korupcijos ar neaiškaus elgesio, gali nukentėti visos įstaigos įvaizdis. Todėl mes nuolat peržiūrimės Etikos kodeksą, aptariame jį per susirinkimus, primename vieni kitiems, kokiomis vertybėmis turime remtis. Darbui neišvengiamai daro įtaką technologijų plėtra. Nuolat naujai diegiamos ir tobulinamos sistemos dažnai reikalauja papildomo mokymosi, o mūsų kolektyve daug vyresnio amžiaus žmonių, kuriems sunku prisitaikyti prie informacinių sistemų pokyčių. Visgi stengiamės mokytis, padėti vieni kitiems, nes žinom, kad darbe naudojant informacines technologijas, gaunami tikslūs ir patikimi duomenys. Be to, jei duomenys netvarkingi ar netikslūs, arba jų valdymas neefektyvus, sprendimai priimami netiksliai. Tai gali iškreipti visą veiklos vertinimo vaizdą. Todėl technologijų valdymas dažnai tampa iššikiu, reikalaujančiu daugiau priežiūros ir kompetencijos, nes jei informacinė sistema stringa ar nėra laiku atnaujinta, lėtėja darbo tempai ir didėja klaidų rizika. Rodikliai bei jų pritaikomumas taip pat svarbus veiksnys, bet tik tada, kai jie aiškūs ir realiai pritaikomi praktikoje. Jeigu rodikliai nesusiję su tuo, kas vyksta PSPC, jie tampa našta. Pas mus daugiausiai atliekama eilių stebėseną, darbo krūvių balanso vertinimas, paslaugų prieinamumo ir atliktų paslaugų

skaičiaus vertinimas, skundų ir padėkų analizė, nes tai padeda suprasti, ar efektyviai PSPC vykdoma veikla. Tačiau noriu patikslinti, kad jei trūksta grįžtamojo ryšio, o sprendimai priimami vien iš statistinių skaičių, veiklos vertinimas gali būti netikslus. Labai didelę įtaką daro politiniai sprendimai, ypač susiję su sveikatos įstaigų finansavimu. Labai dažnai sprendimai dėl paslaugų įkainio priimami ne vertinant realias sąnaudas ar poreikį, bet iš to, kiek lėšų galima skirti valstybės biudžete. Tuomet teikiant paslaugas dažnai trūksta finansavimo ir tampa sunku užtikrinti ne tik geras darbo sąlygas, bet ir paslaugų prieinamumą. Nes kai skiriamos lėšos mažėja, mažėjant pacientų skaičiui, o reikalavimai vis didėja, atsakomybė tenka PSPC ir reikia nuolat ieškoti papildomų finansavimo šaltinių. Tad be jokios abejonės tiek veiklos vertinimas, tiek vidaus kontrolė PSPC veikia kaip viena sistema, kuri padeda mums dirbti atsakingai, vadovaujantis galiojančiais teisės aktais ir siekti strategijoje numatytų tikslų.

I: Kokią įtaką veiklos vertinimui bei vidaus kontrolei turi ekonominiai pokyčiai?

R: Ekonominiai pokyčiai, ypač tokie, kaip pandemija ar infliacijos šuoliai, mūsų PSPC veiklai turi tiesioginį ir gana stiprų poveikį. Pavyzdžiui, pandemijos metu mums teko visiškai kitaip organizuoti darbą ne tik keičiant paslaugų teikimo tvarką, bet ir viso PSPC darbo organizavimą, nuolat perskirstant visus turimus išteklius. Buvo įvedamos naujos taisyklės, kurias reikėjo taikyti iš karto, o jos dažnai keitėsi. Tai kėlė stresą tiek personalui, tiek pacientams, o veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės procesai tuo metu tapo sunkiai įgyvendinami, nes viskas vyko greitai, nuolat keitėsi ir ne visada buvo galima tiksliai išmatuoti ir juolab palyginti turimus duomenis. Be to, ekonominiai pokyčiai dažnai lemia paslaugų apmokėjimo pokyčius, o kai trūksta lėšų, tenka riboti išteklius, taupyti priemones ir peržiūrėti prioritetus. Tokiose situacijose vidaus kontrolė tampa dar svarbesnė, nes ji padeda stebėti, kad ištekliai būtų naudojami racionaliai ir skaidriai, o veiklos vertinimas leidžia suprasti ir priimti sprendimus, kur reikia stiprinti paslaugas ar keisti darbo organizavimą. Galiausiai, tokie pokyčiai paveikia ir darbuotojus, nes keičiasi darbuotojų darbo krūviai, o tai daro įtaką ir motyvacijai, ir blogina darbo sąlygas bei didina darbuotojų klaidų riziką. Todėl ekonominių pokyčių laikotarpiais ypač svarbu turėti visiems aiškią vidaus kontrolės sistemą bei suprantamą, realybę atspindintį veiklos vertinimą. Tai gali padėti išlaikyti teikiamų paslaugų kokybę net ir esant labai sudėtingomis sąlygomis.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus?

R: Mano nuomone, pagrindiniai pokyčiai, galintys pagerinti PSPC veiklos rezultatus, pirmiausia turėtų prasidėti nuo darbo supaprastinimo. Norėtusi, kad tiek informacinės sistemos, tiek visos vidaus kontrolės tvarkos būtų kuo aiškesnės ir paprastesnės. Kai informacinės sistemos veikia sklandžiai, darbuotojams nereikia švaistyti laiko techniniams nesklandumams spręsti, o tai leidžia daugiau dėmesio skirti tiesioginiam darbui su pacientais. Labai svarbu, kad šios sistemos būtų reguliariai atnaujinamos ir pritaikomos prie realių poreikių. Kalbant apie veiklos vertinimą, manau, jis turėtų vystytis ta kryptimi, kad būtų labiau susiję su praktiniu darbu, o ne vien dėl formalumo. Labai svarbu, kad vertinimo procesas būtų prieinamas ir suprantamas kiekvienam darbuotojui, nes tik tada būtų galima suprasti, ką ir kodėl reikia keisti. Vidaus kontrolės sistema taip pat turi būti gyva ir prisitaikanti prie nuolatinių pokyčių. Norėtusi, kad ji nebūtų perkrauta sudėtingomis ir nesuprantamomis procedūromis, o padėtų darbuotojui dirbti saugiau, aiškiau ir ramiau. Labai svarbu, kad darbuotojai būtų mokomi ne tik formaliai, bet per paprastus, aiškius, praktinius mokymus, kurie iš tikrųjų padeda suprasti, kaip elgtis tam tikrose situacijose. Kai žmogus jaučiasi, kad vidaus kontrolė ne baudžia, o padeda, tada keičiasi ir požiūris į ją. PSPC reikalinga paprastesnė,

aiškesnė sistema, paremta nuolatiniu tobulinimu, nuolat atnaujinamomis technologijomis, aiškia komunikacija [...]. Tik tokiu keliu galime pasiekti geresnių veiklos rezultatų ir geresnės paslaugų kokybės.

I: Gal galėtume gal dar kažką papasakoti, ko nepaklausiau, bet jūs norėtumėt pasidalinti?

R: Manau, mūsų pokalbis tikrai buvo labai išsamus, bet jei reikėtų pridėti dar vieną dalyką, tai norėčiau atkreipti dėmesį, kaip svarbu, kad mūsų įstaiga būtų matoma ir vertinama tiek darbuotojų, tiek pacientų. Šiandien, kai žmogiškųjų išteklių trūkumas tampa kasdienybe, mums labai svarbu, kad jauni specialistai norėtų ateityje ateiti dirbti į mūsų PSPC [...]. O tam reikia, kad įstaiga būtų patraukli ne tik darbo sąlygomis, bet ir savo vidine kultūra, pagarba darbuotojui, galimybe augti, mokytis, jaustis komandos dalimi. Norėtusi, kad PSPC būtų vertinama ne tik skaičiais, bet ir žmonių patirtimi, kaip mes aptarnaujame pacientus, kaip reaguojame į jų poreikius, kaip elgiamės vieni su kitais. Tokia atmosfera kuria PSPC įvaizdį, kurį mato ir pacientai, ir darbuotojas, nes būtent tai geriausiai padeda pritraukti naujų žmonių bei išlaikyti esamus. Tai aš norėčiau palinkėti, kad mūsų visa sveikatos sistema labiau atkreiptų dėmesį į žmogų, tiek pacientą, tiek darbuotoją. Nes galų gale visa veikla sukasi būtent apie juos. Ir kuo daugiau į tai investuosime, tuo daugiau turėsime gražos tiek teikiamų paslaugų kokybės prasme, tiek įstaigų ateities prasme.

I: Ačiū jums labai už skirtą laiką. Linkiu sėkmės jūsų dažnai nelengvame darbe.

Interviu numeris: 2

Grupė: Administracija

Darbo patirtis: 25 – 30 metų

Interviu data: 2025-03-19

Interviu trukmė: 27 minutės 19 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.

[...]

I: Kaip apibūdintumėt veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: Veiklos vertinimas yra svarbi PSPC valdymo proceso dalis, leidžianti užtikrinti veiklos teisėtumą, finansinį stabilumą ir efektyvų išteklių naudojimą. Šis procesas tiesiogiai siejasi su Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, kuriame nustatyta, kad sveikatos priežiūros įstaigos privalo užtikrinti racionalų išteklių naudojimą ir teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Taip pat svarbus yra Viešųjų įstaigų įstatymas, kuris įpareigoja PSPC išteklius naudoti pagal paskirtį, laikantis finansinio skaidrumo ir viešumo principų. [...] veiklos vertinimas reikalingas tam, kad būtų galima įvertinti, ar įstaigos teikiamos paslaugos atitinka teisės aktais reglamentuotais teikiamų paslaugų apmokėjimo kriterijus. Vertindamas šiuos kriterijus, [...] gali analizuoti, ar įstaiga laikosi sutartinių įsipareigojimų, ar paslaugų teikimo apimtys yra pakankamos. Kiekvienais metais Sveikatos apsaugos ministerija kartu su Valstybine ligonių kasa nustato metinius veiklos vertinimo rodiklius, kurie tampa prielaida atlikti metinį PSPC veiklos vertinimą. Be to, veiklos vertinimas susijęs su PSPC vidaus kontrolės sistema, kurios procedūras reglamentuoja Vyriausybės nutarimai bei PSPC Vidaus kontrolės politika. Vidaus kontrolės procedūros padeda nustatyti, ar išlaidos pagrįstos, ar viešieji pirkimai atitinka teisės aktų reikalavimus, darbo užmokesčio fondo naudojimą ir kitų finansinių operacijų teisėtumą ir efektyvumą. Vidaus kontrolės sistema veikia ir kaip planavimo įrankis, nes remiantis vertinimo rezultatais, gali būti rengiamas, planuojamas ateinančių metų biudžetas, koreguojamas veiklos

kryptys, numatomos investicijos. [...] pareiga užtikrinti, kad šie sprendimai būtų priimami turint aiškius ir tikslius duomenis, o ne remiantis prielaidomis ar nepatikrinta informacija. Todėl veiklos vertinimas nėra formalus reikalavimas, tai būtina sąlyga PSPC funkcionavimui užtikrinti, leidžianti įgyvendinti strateginius tikslus, siekiant vykdyti savivaldybės pavestas funkcijas ir užtikrinti, kad kiekvienas euras būtų panaudotas atsakingai ir pacientų naudai.

I: Gal matote kažkokius pagrindinius veiklos vertinimo proceso privalumus arba trūkumus?

R: Veiklos vertinimo procesas PSPC leidžia objektyviai įvertinti, ar įstaigos veikla atitinka teisės aktų reikalavimus. Šis procesas grindžiamas Sveikatos apsaugos ministerijos kasmet nustatomais veiklos vertinimo rodikliais, tokiais kaip veiklos finansinių rezultatų, veiklos rezultatų bei papildomais vertinimo rodikliais ir kitais teisės aktais nustatytais rodikliais, tokiais kaip geri darbo rezultatai, apimant vaikų profilaktinių patikrinimų skaičių, dalyvavimą prevencinėse programose, ambulatorinių paslaugų intensyvumą, vizitų dažnumą, paslaugų prieinamumą bei laukimo eilių pas gydytoją stebėseną. [...] tai tampa svarbia priemone užtikrinant, kad už suteiktas paslaugas įstaiga gaus apmokėjimą iš teritorinės ligonių kasos ir nepatirs nuostolių dėl nefinansuojamų ar viršplaninių paslaugų. Prie pagrindinių veiklos vertinimo privalumų galima priskirti efektyvų išteklių naudojimą, nes analizė padeda matyti, kur galima sutaupyti, perskirstant žmogiškuosius bei finansinius resursus. Taip pat finansinis skaidrumas ir kontrolė, nes PSPC aiškiai fiksuojama, kiek ir už kokias paslaugas gauta lėšų. Privalumas yra ankstyvas problemų nustatymas, nes mažėjant paslaugų apmokėjimo srautams, galima aiškiai identifikuoti, ar visos galimos paslaugos ir programos yra teikiamos ir nustačius neatitikimus, galima laiku reaguoti ir išvengti ilgalaikių neigiamų padarinių. Prie pagrindinių veiklos vertinimo trūkumų priskirčiau rodiklių standartiškumą, nes kai kurie kriterijai yra taikomi visoms įstaigoms vienodai, neatsižvelgiant į jų dydį, darbo profilį ar vietovės specifiką, o tai gali iškreipti veiklos vertinimo rezultatus. Duomenų rinkimas, analizė ir ataskaitų rengimas užima daug laiko, ypač jei trūksta automatizuotų informacinių sistemų ar žmogiškųjų, ir veiklos vertinimas dažnai didina administracinę naštą. Taip pat paminėsiu, kad ne visos teikiamos paslaugos atsiperka, nes jos gali būti nepakankamai finansuojamos arba visai nekompensuojamos, tačiau jos privalo būti teikiamos. Ir, aišku, reikia nepamiršti, kad ne visi skaičiai ar rodikliai gali atspindėti PSPC veiklos rezultatus, nes dažnai nepakankamai įvertinama suteiktos sveikatos priežiūros paslaugos kokybė ilgalaikėje perspektyvoje bei žmogiškojo santykio aspektas. Taigi veiklos vertinimas yra būtinas instrumentas užtikrinant PSPC veiklos strategiją bei finansinį stabilumą, tačiau jis neturi apsiriboti vien kiekybine rodiklių analize.

I: Ar teisingai supratau, kad vienas, jūsų nuomone, svarbiausių rodiklių, kad visos suteiktos paslaugos būtų apmokamos iš teritorinės ligonių kasos?

R: Taip, galima sakyti, taip. Tačiau vien tik apmokėjimas neužtikrina PSPC finansinio stabilumo, nes svarbu vertinti ir teikiamų paslaugų kiekio bei kokybės santykį su gautu finansavimu. Kitaip tariant, ar už tai, ką darome, gauname pakankamai lėšų, kad būtų galima padengti visus veiklos kaštus ir toliau užtikrinti kokybiškų paslaugų teikimą. Todėl ypatingas dėmesys turi būti skiriamas tam, ar ištekliai, tiek finansiniai, tiek žmogiškieji, yra efektyvūs. Tai atitinka Viešojo sektoriaus atskaitomybės standartų bei Sveikatos sistemos įstatymo reikalavimus, kurie įpareigoja viešąsias sveikatos priežiūros įstaigas užtikrinti racionalų išteklių naudojimą. Taip pat veiklos vertinimo metu svarbu įvertinti darbuotojų darbo krūvio ir darbo užmokesčio santykį. Jei darbo laiko panaudojimas nėra subalansuotas, tai gali lemti tiek perteklines išlaidas, tiek darbuotojų perdegimą, o tai tiesioginė grėsmė PSPC funkcionavimui ilgalaikėje perspektyvoje.

I: Kaip, jūsų nuomone, ar PSPC yra motyvuojami ir vertinami darbuotojai?

R: Mano nuomone, taip. Darbuotojai PSPC yra vertinami ir motyvuojami, ir tai daroma ne vien žodžiais, bet realiais finansiniais sprendimais. Vienas pagrindinių motyvavimo būdų tai skatinamieji priedai, mokami už gerus darbo rezultatus, atliktas paslaugas, suteiktas procedūras ir dalyvavimą prevencinėse programose, taigi darbo užmokestis siejamas su realiais atliktais darbais. Pavyzdžiui, jei šeimos gydytojas aktyviai kviečia pacientus atlikti prevencinės programas ir jo rodikliai atitinka ar viršija PSPC pasiektą rodiklį, jam mokamas skatinamasis priedas. Lygiai taip pat motyvuojamos ir slaugytojos, kurios dirba kartu su gydytoju. Kitas svarbus aspektas tai prisirašiusių gyventojų skaičius. Kuo daugiau prisirašiusių pacientų prie konkretaus šeimos gydytojo, tuo gydytojas ir su juo dirbanti slaugytoja turi didesnę kintamąją darbo užmokesčio dydį. Taigi, galiu teigti, kad sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys darbuotojai vertinami nuosekliai, remiantis konkrečiais veiklos rezultatais, ir yra svarbi įstaigos personalo valdymo dalis, kuri padeda išlaikyti darbuotojų įsitraukimą bei mažina jų kaitą.

I: Kaip, jūsų nuomone, PSPC yra užtikrinamas duomenų valdymas ir skaidrumas?

R: PSPC duomenų valdymui ir skaidrumui skiriamas nuolatinis dėmesys, nes tai yra ne tik moralinė, bet ir aiškiai apibrėžta pareiga galiojančiuose Lietuvos Respublikos teisės aktuose. Vadovaujamės Bendroju duomenų apsaugos reglamentu (BDAR), kuris įpareigoja asmens duomenų apsaugą visais įmanomais organizaciniais ir techniniais būdais. Įstaigoje dirba duomenų apsaugos specialistas, kuris konsultuoja darbuotojus konkrečiais klausimais, teikia rekomendacijas ir rūpinasi, kad būtų laikomasi visų teisinių reikalavimų. Visi darbuotojai supažindinami su duomenų apsaugos principais, periodiškai dalyvauja mokymuose, per susirinkimus yra aptariama, kaip elgtis konkrečios situacijos, siekiant apsaugoti asmens ir duomenų privatumą. Tai padeda mažinti žmogiškųjų klaidų riziką ir stiprina PSPC duomenų kultūrą. Duomenų valdymas reglamentuojamas aiškiomis vidaus tvarkomis, kai prie reikalingos informacijos gali prieiti tik tie darbuotojai, kuriems ji reikalinga tiesioginio darbo funkcijoms atlikti. Informacinėse sistemose taikomos prieigos kontrolės, slaptažodžių apsauga, veiksmų registravimas. Kiekvienas atvejis, kai duomenimis būtų pasinaudojama netinkamai, vertinamas labai griežtai. Skaidrumas užtikrinamas viešai skelbiant informaciją apie įstaigą, tačiau visada užtikrinama, kad nebūtų atskleisti individualūs duomenys. Pavyzdžiui, veiklos ataskaitose ar rodiklių analizėse pateikiami apibendrinti statistiniai duomenys, kurie neatspindi konkrečių asmenų tapatybės. Visi duomenys, kurie keliauja už įstaigų ribų, prieš tai yra koduojami, kad būtų išvengta bet kokio asmens identifikavimo.

I: Kokioms sritims, kalbant apie veiklos vertinimą, PSPC yra skiriama daugiausiai dėmesio?

R: Vertinant PSPC veiklą, daugiausia dėmesio skiriama teikiamų paslaugų kokybei, paslaugų prieinamumui ir duomenų saugumui. Kokybiška sveikatos priežiūros paslauga pacientui – tai pagrindinis PSPC veiklos tikslas, todėl veiklos vertinimo proceso metu nuosekliai stebimi tokie rodikliai kaip laukimo eilių stebėsena, dalyvavimas prevencinėse programose, vaikų profilaktinių patikrų skaičius, paskiepytų asmenų virš 65 metų skaičius, taip pat pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis. Vadovaujamės Sveikatos apsaugos ministerijos kasmet tvirtinamais veiklos vertinimo kriterijais, kurie aiškiai orientuojasi į tai, ar pacientas gauna kokybiškas sveikatos priežiūros ir ar įstaigos veikla efektyvi. Pavyzdžiui, jeigu pacientas ilgai laukia vizito pas šeimos gydytoją, tai gali reikšti, kad reikia peržiūrėti darbo krūvio pasiskirstymą arba plėsti komandą. Be

paciento gerovės, daug dėmesio skiriama duomenų apsaugai. Vadovaujantis Bendrajame duomenų apsaugos reglamente (BDAR) bei Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatyme nustatytas principas, įstaiga privalo užtikrinti, kad visa su pacientu susijusi informacija būtų tvarkoma konfidencialiai ir saugiai. Dėl to veiklos vertinimo metu analizuojama, kaip laikomasi vidaus tvarkų, ar darbuotojų laikosi konfidencialumo reikalavimų, ar nėra duomenų nutekėjimo rizikų.

I: Kaip jūs apibūdintumėte vidaus kontrolės svarbą PSPC? Kaip, Jūsų nuomone, dabartinė vidaus kontrolės sistema prisideda prie PSPC veiklos efektyvumo? Kodėl, Jūsų nuomone, svarbu peržiūrėti ir atnaujinti vidaus kontrolės mechanizmą PSPC?

R: Vidaus kontrolė PSPC yra esminė sistema, padedanti užtikrinti sklandų, skaidrų ir atsakingą įstaigos darbą. Iš esmės tai mūsų apsauga nuo netikslumų, klaidų, galimų įvykių ar nenumatytų finansinių nuostolių. Ji leidžia aiškiai suprasti, kas, kada, kaip ir ką daro, bei nustatyti, ar visa veikla vykdoma laikantis galiojančių teisės aktų, sutartinių įsipareigojimų, vidaus taisyklių ir strateginio veiklos plano. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu, taip pat Viešojo sektoriaus vidaus kontrolės ir vidaus audito metodiniais dokumentais, kiekviena įstaiga privalo turėti savo vidaus kontrolės sistemą, apimančią planavimą, organizavimą, vykdymą, vertinimą ir rizikų valdymą. Mūsų centro kasdienėje praktikoje tai reiškia, kad kontroliuojami tiek finansiniai srutai, tiek dokumentų valdymas, tiek darbuotojų funkcijų atlikimas, tiek išteklių naudojimas. Dabartinė vidaus kontrolės sistema padeda efektyviai veikti, nes leidžia laiku pastebėti netikslumus, peržiūrėti neefektyvias procedūras, išvengti darbo dubliavimo ir pagerinti koordinavimą tarp padalinių. Ji taip pat stiprina pasitikėjimo įstaigos veikla tiek iš pacientų pusės, tiek iš darbuotojų, tiek vertinant išorės institucijoms. Kontrolė užtikrina, kad lėšos būtų naudojamos tikslingai, dokumentai tvarkomi pagal reikalavimus, o paslaugos teikiamos saugiai ir kokybiškai. Tačiau tam, kad ši sistema išliktų veiksminga, būtina periodiškai ją peržiūrėti ir atnaujinti. Pirminės sveikatos priežiūros srityje nuolat keičiasi teisės aktai, reikalavimai iš ligonių kasų, pacientų lūkesčiai, o ir pačios PSPC darbo sąlygos kinta, nes diegiamos naujos informacinės sistemos, keičiasi personalo sudėtis, atsiranda naujos paslaugos. Todėl vidaus kontrolės mechanizmai turi būti adaptuojami prie realių situacijų. Priešingu atveju kyla rizika, kad sistema taps formali, nebeatliepianti realių poreikių, o tai gali lemti tiek valdymo klaidas, tiek didinti riziką saugumui ir PSPC finansiniam stabilumui.

I: Kokius svarbiausius vidaus kontrolės tikslus galėtumėte išskirti?

R: Išskirčiau kelis pagrindinius tikslus: turtą įtraukiant į apskaitą, periodiškai tikrinant ir kontroliuojant jo naudojimą, apsaugoti finansinius ir materialinius išteklius; dirbant pagal aiškiai reglamentuotą apskaitos politiką, vadovaujamas VSAFAS, buhalterinius įrašus grindžiant dokumentais, užtikrinti finansinių ataskaitų tikslumą; periodiškai atnaujinant vidaus tvarkas ir supažindinant darbuotojus su naujais teisės aktų reikalavimais, atsakingiems asmenims stebint teisinių pokyčių taikymą praktikoje, laikytis teisinio reguliavimo; reguliariai atliekant analizę, tiek finansinių, tiek organizacijos procesų, sukčiavimo prevencijai taikant dvigubos patikros metodą, ribojant prieigą prie finansinių duomenų ir kitų duomenų, taip pat aiškiai atskiriant atsakomybės ribas tarp darbuotojų, efektyviai valdyti riziką bei užkirsti kelią galimam sukčiavimui; taip pat nuolat stebint veiklą, paslaugų apimtį, darbuotojų darbo laiko naudojimą, priimtų pacientų skaičių ir kitus metinius Sveikatos ministerijos apsaugos kriterijus, užtikrinti racionalų išteklių naudojimą ir darbuotojų veiklos efektyvumą.

I: Ar vidaus kontrolę įstaigoje yra pakankama ir ar visiems ji yra vienodai suprantama?

R: Galima teigti, kad ji yra pakankamai išvystyta, nes sistema veikia: nustatyti atsakingi asmenys, patvirtintos procedūros, dokumentų srautai yra aiškiai apibrėžti, o finansiniai procesai vykdomi laikantis VSAFAS reikalavimų. Ypač tai jaučiama finansų skyriuje, kur vidaus kontrolė tiesiogiai padeda užtikrinti, patikimumą ir atsiskaitymą. Tačiau kalbant apie tai, ar vidaus kontrolė yra visiems vienodai suprantama, manau ne. Nors didžioji dalis darbuotojų žino, kad yra tam tikros taisyklės ir procedūros, manau ne visi tiksliai supranta, kas slypi už termino vidaus kontrolė ir kodėl svarbu laikytis veiklos ar dokumentų valdymo reikalavimų. Tai ypač pastebima tarp darbuotojų, kurie tiesiogiai nedalyvauja finansiniuose ar administraciniuose procesuose. Šiam tikslui įgyvendinti mūsų įstaigoje naudinga būtų stiprinti vidinę komunikaciją bei organizuoti trumpus teminius mokymus ar praktines sesijas apie tai, ką reiškia vidaus kontrolė jų konkrečiame darbe. Tokie veiksmai padeda kurti bendrą organizacijos kultūrą, kur kiekvienas jaučiasi atsakingas ne tik už savo tiesiogines pareigas, bet ir visos įstaigos veiklos skaidrumą bei paslaugų kokybę.

I: Kokie yra pagrindiniai vidaus kontrolės elementai? Kurioms sritims daugiausia dėmesio skiriama ir kodėl?

R: Išskirčiau rizikos vertinimą, nes PSPC vertinama tiek finansinė, tiek veiklos rizika. Pavyzdžiui, ar tam tikros išlaidos yra pagrįstos, ar darbo užmokestis skaičiuojamas ir išmokamas tiksliai ir laiku, ar nėra rizikos dėl perteklinių sandėlio likučių ar netinkamos jų apskaitos. Taip pat įtraukiami rizikos veiksniai, susiję su viešaisiais pirkimais, duomenų apsauga, finansinių dokumentų saugojimo ir sukčiavimo prevencija. Labai svarbi yra informacija ir komunikacija, ypač tarp padalinių, kad kiekvienas darbuotojas žinotų, kokios taisyklės taikomos jo darbui ir kokios pasekmės gali kilti jų nesilaikant. Visa svarbi informacija nuo teisės aktų iki vidinių procedūrų pristatoma susirinkimuose, siunčiame el. paštu, o darbuotojai gali kreiptis į atsakingus asmenis dėl iškilusių klausimų. Finansiniai ir veiklos duomenys nuolat pateikiami vadovybei, kad būtų galima laiku priimti reikalingus sprendimus. Bendras organizacijos fonas yra kontrolės aplinka, kuri grindžiama aiškiai paskirstytomis atsakomybėmis, vidaus tvarkų laikymusi, darbuotojų kompetencija ir vadovybės įsipareigojimu laikytis teisės aktų bei skaidraus valdymo principų. Visi darbuotojai pasirašytinai supažindinami su vidaus taisyklėmis ir tvarkomis. Kalbant apie kontrolės veiklą yra tvirtinamos konkrečios procedūros, kurių pagalba užtikrinamas taisyklių laikymasis ir rizikos mažinimas. Didžiausias dėmesys skiriamas apskaitos procedūroms, darbo užmokesčio apskaičiavimo kontrolei, sandėlio likučių kontrolei, vidaus medicininiam auditui. Na ir, aišku, stebėseną, nes labai svarbu užtikrinti nuolatinį vidaus kontrolės sistemos peržiūros procesą, kuris apima tiek periodinius vidinius patikrinimus, tiek išorinių institucijų atliktus auditus.

I: Bet vidaus audito padalinio PSPC nėra, tai kas atlieka šią funkciją?

R: Kiekvienas vadovaujamas pareigas einantis darbuotojas, pagal savo darbo funkcijas, vidaus medicininio audito skyrius, nepriklausomas auditas.

I: Kokie pagrindiniai rodikliai yra taikomi, kad išmatuoti veiklos vertinimo bei vidaus kontrolės tikslus?

R: PSPC veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės tikslams pasiekti naudojami rodikliai, kurie vertina teikiamų paslaugų kokybę ir prieinamumą, finansinį stabilumą bei veiklos efektyvumą. Vertinant vadovaujamasi Sveikatos apsaugos ministro įsakymais, patvirtintais veiklos vertinimo kriterijais bei

kitais teisės aktais, reglamentuojančiais sveikatos priežiūros įstaigų veiklą. Veiklos finansinių rezultatų vertinimo rodiklių grupėje PSPC taikomi finansinio veiklos rezultato, įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalies, įstaigos finansinių įsipareigojimų dalies nuo metinio įstaigos biudžeto bei papildomo finansavimo šaltinių pritraukimo rodiklius. Veiklos vertinimo rodiklių grupėje PSPC taikomi kovos su korupcija priemonių, informacinių technologijų diegimo ir plėtros rodikliai. Papildomų veiklos rezultatų vertinimo rodiklių grupėje yra kritinio likvidumo, konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičiaus, sąnaudų specialistų kvalifikacijai, vidutinio darbo užmokesčio pokyčio, gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčio santykio ir kiti rodikliai. Taip pat skaičiuojami apsilankymų skaičiai, gerų darbo rezultatų, profilaktinių programų vykdymo ir kiti rodikliai. Šie rodikliai padeda vertinti PSPC veiklą tiek finansiniu, tiek organizaciniu lygmeniu, tačiau visais atvejais jie atspindi tam tikrus paslaugų kokybės ir pacientų lūkesčių aspektus. Kad būtų galima tiksliau įvertinti veiklos rezultatus, ir nuolat gerinti teikiamų paslaugų kokybę, tikslinga papildomai taikyti tokius rodiklius, kaip gydymo koordinavimo kokybė, darbuotojų įsitraukimo ir pasitenkinimo lygis.

I: Kaip manote, ar dabartiniai rodikliai pakankamai atspindi PSPC poreikius ir paslaugų kokybę? Kodėl? Kokius papildomus rodiklius siūlytumėte įtraukti, kad būtų galima tiksliau įvertinti PSPC veiklos rezultatus ir gerinti paslaugų kokybę?

R: Vertinant dabartinius veiklos rodiklius, taikomus PSPC, galima teigti, kad jie parodo paslaugų prieinamumą ir finansinio efektyvumo aspektus, tačiau ne visada atitinka realius PSPC veiklos vertinimo poreikius. Daugelis šiuo metu galiojančių rodiklių yra orientuoti į kiekybinius parametrus, apsilankymų skaičius, prevencinių programų aprėptis, finansinių srautų valdymą, tačiau per mažai dėmesio skiriama kasdienių paslaugų ir teritorinės ligonių kasos taikomo apmokėjimo už paslaugas vertinimui. Siekiant tikslesnio vertinimo, būtų prasminga papildyti veiklos vertinimo sistemą naujais rodikliais, kurie leistų įvertinti vidutinę paslaugų savikainą. Tai leistų objektyviau įvertinti, kiek realiai kainuoja tam tikros paslaugos suteikimas ir ar už ją gaunamos pajamos atitinka faktines sąnaudas.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo?

R: Veiklos vertinimas ir vidaus kontrolės veiksniai PSPC tiesiogiai prisideda prie strateginių tikslų įgyvendinimo, nes leidžia užtikrinti skaidrią, atsakingą ir rezultatus pagrindžiančią veiklą. Vienas svarbiausių veiksnių yra duomenų kokybė. Jei duomenys apie paslaugas, finansus, srautus ar darbuotojų veiklą yra savalaikiai ir patikimi, tai leidžia priimti pagrįstus sprendimus ir tinkamai planuoti resursus. Netikslūs ar neišsamūs duomenys gali iškreipti veiklos vertinimo rezultatus ir lemti klaidingus sprendimus, todėl duomenų valdymas yra vienas kertinių elementų tiek veiklos vertinimo, tiek vidaus kontrolės srityse.

I: Kaip technologijų plėtra, organizacijos kultūra ir komunikacija, duomenų kokybė, vadovybės požiūris lemia PSPC tikslų įgyvendinimą?

R: Technologijų plėtra, organizacijos kultūra, komunikacija, duomenų kokybė ir vadovybės požiūris tai yra tarpusavyje susiję veiksniai, kurių tiesiogiai prisideda prie PSPC strateginių tikslų įgyvendinimo. Kalbant apie technologijas, tenka pripažinti, kad šioje srityje dar yra daug tobulinimo aspektų. Nors pagrindinės funkcijos užtikrinamos, tačiau kai kuriose srityse trūksta modernesnės įrangos ar greitesnių sprendimų, kurie palengvintų kasdienį darbą. Efektyvios informacinės sistemos, greitesnis duomenų perdavimas tarp padalinių, automatizuotos ataskaitų

rengimo priemonės - visa tai didina darbo našumą ir užtikrina tikslesnį duomenų valdymą. Technologijų naujinimas taip pat padeda mažinti žmogiškųjų klaidų tikimybę ir didina paslaugų teikimo kokybę. Organizacijos kultūra yra dar viena svarbi dedamoji, turinti poveikį tiek vidaus atmosferai, tiek PSPC reputacijai. Pastebima, kad šiltesnis vadovybės požiūris į darbuotoją lemia ne tik mikroklimatą, bet ir darbuotojo motyvaciją bei įsitraukimą. Manau, būtų naudinga skatinti neformalų bendravimą ne tik darbo metu, bet ir už jo ribų, per bendras išvykas, edukacinius renginius ar tiesiog laisvalaikio iniciatyvas. Tokie veiksniai kuria pasitikėjimo kultūrą, mažina įtampa ir didina komandinį susitelkimą. Komunikacija ir sklandi informacijos sklaida tarp skyrių, aiškus užduočių formulavimas, savalaikis grįžtamasis ryšys leidžia ne tik greitai reaguoti į kylančias problemas, bet ir efektyviai įgyvendinti strateginius tikslus. Tuo pačiu komunikacija stiprina darbuotojų įsitraukimą, leidžia jiems jaustis išgirstiems ir įvertintiems. Duomenų kokybė taip pat svarbi sąlyga visoms sistemoms, nes jeigu duomenys netikslūs, pasenę arba neatspindi realių situacijų, tai iškreipia matavimo rezultatus ir trukdo priimti pagrįstus sprendimus. O vadovybės požiūris yra veiksnys, kuris arba įgalina visą šią sistemą veikti darniai, arba ją stabdo. Vadovybė, kuri rodo asmeninį pavyzdį, palaiko atvirą bendravimą, skatina iniciatyvą ir domisi darbuotojų poreikiais, sukuria atitinkamą aplinką, kurioje patogiau ir sklandžiau vyksta darbas.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės iššūkiai kyla, siekiant įgyvendinti PSPC tikslus?

R: Turbūt pirmiausia ekonominiai pokyčiai. Paskui, galvočiau, gal politiniai sprendimai, technologijų trikdžiai, etikos ir skaidrumo problemos. Ne mažiau reikšmingi yra ir vidiniai iššūkiai, susiję su etikos bei skaidrumo užtikrinimu. Vidaus kontrolės sistemos efektyvumui būtinas aiškus atsakomybės pasiskirstymas, taisyklių laikymasis ir darbuotojų sąmoningumas. Realybėje gali pasitaikyti situacijų, kai nesilaikoma nustatytų procedūrų, kyla interesų konfliktų grėsmė ar sprendimai priimami nepakankamai skaidriai. Tokiais atvejais kyla rizika, kad ne tik bus pažeisti etikos principai, bet ir sumažės pasitikėjimas PSPC. Iššūkį kelia ir žmogiškųjų išteklių stoka.

I: Gal galėtumėte trumpai pakomentuoti, tarkim, ekonominius pokyčius arba politinius veiksnius, politinius sprendimus? Kokią įtaką jie daro PSPC veiklai?

R: Ekonominiai pokyčiai, tokie kaip infliacija ar finansavimo apribojimai, tiesiogiai veikia įstaigos biudžetą, apsunkina planavimą, o dažnai ir riboja galimybes investuoti į paslaugų kokybės gerinimą ar naujų sprendimų diegimą. Tokiose situacijose tampa sunkiau užtikrinti tiek efektyvų paslaugų teikimą, tiek finansinį tvarumą. Politinių sprendimų nepastovumas taip pat kelia rizikų. Kai keičiasi sveikatos politikos prioritetai ar finansavimo tvarka, įstaigoms tenka skubiai prisitaikyti prie naujų sąlygų, o tai gali sutrikdyti strateginio plano įgyvendinimą, didinti administracinę naštą ir kelti papildomų išlaidų. Ne visada politiniai sprendimai būna suderinti su realiomis PSPC galimybėmis, todėl kyla grėsmė, kad veiklos vertinimo sistema taps formali ir atitrūkusi nuo praktikos.

I: Jūs dar minėjote technologinius trikdžius? Gal galėtumėte trumpai pakomentuoti?

R: Nors skaitmenizacija laikoma būtinu pažangos elementu, tačiau praktikoje įgyvendinimas dažnai stringa dėl pasenusios įrangos bei prastai veikiančių sistemų. Tai apsunkina duomenų suvedimą, riboja galimybes analizuoti rodiklius realiu laiku, o kartais net sukelia riziką prarasti duomenis. Tokie trikdžiai tiesiogiai veikia vidaus kontrolės efektyvumą ir ataskaitų tikslumą.

I: Kaip jūs manote, ar PSPC pakankamai dėmesio yra skiriama korupcijos rizikos valdymui? Ir kaip tai gali lemti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę?

R: Mano nuomone, PSPC korupcijos rizikos valdymui skiriama pakankamai dėmesio, ypač kalbant apie darbuotojų sąmoningumą ir informavimą. Visi darbuotojai yra supažindinti su korupcijos prevencijos principais, o darbo praktikoje vadovaujamosi vidaus tvarkomis, kurios padeda išvengti neaiškių situacijų. Vadovo požiūris į šią temą įstaigoje yra aiškus, kad PSPC korupcijos netoleruojame, o etikos laikymasis yra laikomas savaime suprantamu. Tiek vadovybė, tiek personalas supranta, kad skaidrumas ir sąžiningas tiesiogiai susijęs su pacientų pasitikėjimu ir teikiamų paslaugų kokybe.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus?

R: Vienas pirmųjų pokyčių, kuris neabejotinai prisidėtų prie sklandesnės veiklos, būtų ataskaitų rengimo sistemų supaprastinimas. Šiuo metu reikia pildyti daug ir įvairių formų ataskaitų įvairioms institucijoms, kurių pildymas dažnai nėra aiškiai reglamentuotas. Supaprastinus ir standartizavus ataskaitų pildymą, būtų galima ne tik taupyti laiką, bet ir užtikrinti tikslesnę, sklandesnę duomenų analizę bei greitesnį sprendimų priėmimą. Dar labai svarbu gerinti komunikaciją tarp skyrių ir padalinių.

I: Galbūt yra kažkas svarbaus, ko aš nepaklausiau, bet norėčiau pasidalyti.

R: Noriu pridurti, kad kalbant apie veiklos vertinimą ir vidaus kontrolę, kartais per mažai akcentuojamas žmogiškasis veiksnys, tai yra darbuotojų savijauta. Tai yra ne mažiau svarbi dalis nei finansiniai ar paslaugų teikimo rodikliai.

I: Ačiū jums už atsakymus.

Interviu numeris: 3

Grupė: Administracija

Darbo patirtis: 25 – 30 metų

Interviu data: 2025-03-20

Interviu trukmė: 26 minutės 15 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.

[...]

I: Kaip apibūdintume veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: Veiklos vertinimas suteikia galimybę pamatyti, kaip organizuojamos paslaugos pacientams ir leidžia įvertinti turimas galimybes paslaugų kokybės gerinimui. Taip pat sekamas finansinių išteklių valdymas, gaunamų lėšų paskirstymas, įstaigos dokumentų atitikimas teisiniams reikalavimams. Įsivertinti įstaigos skaidrumą, atskaitomybę.

I: Ar darbuotojai motyvuojami ir ar pakankamai ar nepakankamai?

R: Manau, kad darbuotojai įstaigoje motyvuojami nepakankamai. Galbūt darbuotojai galėtų būti labiau motyvuojami. Darbuotojai galėtų tobulinti kvalifikaciją ne tik kvalifikacijos kursuose, kurie reikalingi licencijų pratęsimui, bet tobulinti kursuose kitose srityse: psichologijoje, elgsenos ar etikos aptarnavimo kokybės mokymuose. Šiandien darbuotojai kvalifikaciją tobulina, susijusiuose su medicina. Mokymų apie pacientų aptarnavimą yra labai mažai.

I: Kokie yra, jūsų nuomone, pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai?

R: Mano nuomone, kad veiklos vertinimo tikslas yra svarbus tuo, kad žinotume savo finansinę padėtį, kiek įstaiga gali investuoti į savo infrastruktūrą, kokios yra galimybės pagerinti darbo kokybę įdiegiant naujas technologijas. Šiai dienai labai svarbu yra naujų technologijų diegimas, nes darbuotojai tiesiog negali atlikti užduočių neturėdami šiuolaikinių darbo priemonių. Įstaigos dokumentų įsivertinimas siekiant mažinti biurokratizmą. Paslaugų kokybė, paciento aptarnavimo kokybė, nusistatyti galimybes, kaip jų suteikti kuo daugiau. Nuo suteiktų paslaugų priklauso įtaigos finansavimas.

I: Kokie pagrindiniai aspektai užtikrina organizacijos veiklos efektyvumą?

R: Suteiktos paslaugos, atitinkamai finansavimas už jas, efektyvus išteklių valdymas, motyvuoti darbuotojai.

I: Ir tarkim, o kokie, jūsų nuomone, rodikliai geriausiai atspindėtų pacientų pasitenkinimą?

R: Pacientų pasitenkinimą paslaugomis mes vertiname iš pacientų apklausų. Jos yra daromos kiekvienais metais. Pacientų prisirašymas prie įstaigos rodo, ar esame patrauklūs pacientams su atliekamomis paslaugomis, ar ne. Jeigu paslaugas atliksime nekokybiškai, tiesiog automatiškai daugiau pacientų išsirašys iš įstaigos ir tai mažins finansavimą bei paslaugų suteikimo galimybes.

I: Ačiū labai, kaip jūs apibūdintumėte vidaus kontrolės svarbą PSPC?

R: Vidaus kontrolė tai pirmiausia yra įstaigos dokumentacijos atitikimas teisiniams aktams ir standartams, kurių mes turime laikytis, norėdami vykdyti savo veiklą. Taip pat išteklių panaudojimas, finansinės padėties įsivertinimas. Ataskaitų pateikimas, atskaitomybės užduočių, tikslų suformavimas. Vidaus kontrolė prisideda prie to, kad, įvertinę savo veiklą, mes galime pateikti teisingus ir reikalavimus atitinkančius dokumentus įstaigą tikrinančioms institucijoms. Kontrolė leidžia save tiesiog patikrinti ir žinoti, ar mes tikrai dirbame laikydamiesi standartų, reikalavimų, teisinių aktų. Taip pat atlikdami vidaus kontrolę, mes galime susekti rizikas ir nustatyti, ar teisingai yra naudojamos lėšos, perkamos kažkokios priemonės ir kiti dalykai.

I: Kokie pagrindiniai vidaus kontrolės tikslai?

R: Vidaus kontrolės tikslas tai yra žmogiškųjų išteklių valdymas, dokumentų teisinis atitikimas, duomenų apsaugos užtikrinimas, suteikiamų pacientams paslaugų užtikrinimas, rizikų valdymas, veiklos efektyvumo gerinimas.

I: Kaip, jūsų nuomone, įstaigoje yra užtikrinama turto apsauga, racionalus išteklių naudojimas? Galbūt galėtumėt apie korupcijos efektyvumo priemones papildyti?

R: Įstaigoje yra paskirti asmenys, atsakingi už korupciją. Informacija yra viešinama įstaigos tinklalapyje. Nuolat organizuojami mokymai korupcijos klausimais, patvirtintos tvarkos ir dokumentai. Vykdoma prevencija. Darbuotojams prevencinėmis priemonėmis primenama, kad korupcija Lietuvoje egzistuoja, ir mes turime laikytis tam tikrų įstatymų ir nurodymų, kad įstaigoje būtų išvengta korupcijos apraiškų. Pacientų kalbos ir rašymas socialiniuose tinkluose apie korupciją kenkia įstaigos įvaizdžiui, todėl turime dėti visas pastangas, kad tokių pasisakymų būtų kuo mažiau. Pas mus yra mažai investuojama į darbo priemones. Nes dažnai susiduriame su problema, kada tiesiog dėl darbo priemonių nebuvimo yra labai sudėtinga atlikti užduotis.

I: Ačiū ir jeigu, tarkim, vertinant ne vien tik iš Jūsų pareigų pozicijos, bet apskritai vertinant visą įstaigą ir kalbant apie vidaus kontrolę, kurioms sritims įstaigoje daugiausia dėmesio yra skiriama?

R: Didžiausias dėmesys turėtų būti skiriamas paslaugų kokybei. Viskas labai stipriai priklauso nuo finansinės padėties. Nuo to ir pacientų pritraukimas į įstaigą. Kad įstaigą paliktų kuo mažiau pacientų, reikia investuoti į medicininę įrangą ir priemones, informacines technologijas, mokyti darbuotojus pacientų aptarnavimo kultūros. Šiuo metu rajone steigiasi labai daug konkurencinių įstaigų, kurios lygiai taip pat bando pacientus prisivilioti. Tai mes turime būti geresni negu jie.

I: Kokius pagrindinius rodiklius taikote PSPC, kad išmatuotumėte veiklos vertinimo tikslus ir kokius pagrindinius rodiklius taikote, kad išmatuotumėte vidaus kontrolės tikslus?

R: Vienas iš pagrindinių, tai yra pacientų pasitenkinimo lygis, finansiniai, informacinių technologijų diegimas, naudojimas ir šiuo metu populiarėjantis dirbtinio intelekto platesnis naudojimas.

I: Ir, jūsų nuomone, ar dabartiniai rodikliai jie pakankamai atspindi PSPC poreikius? Ir, jeigu ne, tai kokius rodiklius siūlytumėte įtraukti, kad būtų galima dar tiksliau išmatuoti ir veiklos efektyvumą, ir vidaus kontrolę? Ar vis dėlto SAM ministro taikomi ir kasmet atnaujinami rodikliai yra pakankami? Nes SAM ministras kasmet tvirtina veiklos vertinimo rodiklių siektinų reikšmių sąrašą. Ir įstaigos kasmet vertina, jūsų nuomone, pakankamai?

R: Manau, kad įstaigos veikla nėra pakankamai finansuojama, o įvedami vis nauji apribojimai leidžia suprasti, kad sukuriamos sąlygos finansavimo mažinimui. Pagal pateiktą TLK informaciją galima daryti išvadą, kad įstaigos rodikliai pakankamai išsamūs. Finansavimas galėtų įstaigai galėtų būti didinamas, o ne mažinamas.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo ar vidaus kontrolės veiksniai, prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo? Kokius galėtumėte išskirti svarbiausius veiksnius?

R: Rizikų valdymas. Kilus pandemijai mums reikia kažkokių papildomų išlaidų medicininių priemonių pirkimui, darbuotojų darbo užmokesčio mokėjimui. Numatyti iš anksto veiksmai ir tvarkos leidžia racionaliai naudoti skiriamas lėšas ir greičiau suvaldyti pandemiją. Finansinė kontrolė įstaigoje atliekama kiekvienais metais. Tai galimybė patikrinti savo dokumentus teisiniu atitikimui. Darbuotojų kvalifikacijos kėlimas yra sveikatos įstaigose privalomas dėl licencijavimo taisyklių laikymosi. O motyvacinės sistemos įstaigoje šiandien nematau.

I: Kaip, jūsų nuomone, organizacijos kultūra ir komunikacija lemia tikslų įgyvendinimą?

R: Su ryšio priemonėmis įstaigoje kaip ir nėra labai didelės problemos. Galėtų būti platesnės technologinės galimybės, pritaikytos šiems laikams, kad informacija tarp padalinių būtų perduodama greičiau. Nes iš atitolusių padalinių informacija ir dokumentai vėluoja stipriai. Tai pat darbuotojų apmokymas naudotis technologinėmis priemonėmis. Susiduriame su problema, kad vyresnio amžiaus darbuotojai nemoka dirbti naudodamiesi naujomis technologijomis.

I: Kaip vadovybės požiūris ir įstaigos valdymo politiką lemia vidaus kontrolės įgyvendinimą? Kiek tai yra svarbus veiksnys?

R: Vadovybės požiūris bei įstaigos valdymo politika formuoja organizacijos kultūrą, kontrolės mechanizmus bei formuoja darbuotojų elgseną. Kaip vadovybė laikosi etikos principų,

demonstruoja atsakomybę, skaidrumą. Tada ir įstaigos darbuotojai laikosi kontrolės reikalavimų. Kada yra aišku, kokių reikia laikytis taisyklių, aprašytos procedūros, vidaus kontrolės mechanizmas, tai įstaiga veikia efektyviai, laikosi teisės aktų. Nuo vadovybės paramos ir valdymo priklauso, kaip veiks įstaiga.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo arba vidaus kontrolės iššūkiai kyla siekiant įgyvendinti įstaigos tikslus?

R: Darbuotojų trūkumas. Jaunimą pritraukiame sunkiai. Informacijos vėlavimas, neteisingos informacijos perdavimas. Daug laiko sugaištama tikrinimui, ieškojimui. Labai daug prikuriami popierinių dokumentų. Nes šiuo metu rašoma tiek tvarkų, kad realiai žmogus net nebežino, kiek ir kas jose parašyta. Sena informacinių technologijų įranga arba jos iš vis nėra padaliniuose.

I: Kaip ekonominiai bei politiniai pokyčiai lemia PSPC veiklą?

R: Politiniai pokyčiai, įsakymai leidžiami, įvairios tvarkos labai stipriai lemia įstaigos veiklą. Nuleidžiami sprendimai, kurie reikalauja atitinkamų lėšų, nustatomi trumpi įvykdymo terminai. Ne, neįvertinant, kiek reikės investuoti į tai, kad atlikti vieną ar kitą užduotį. Iš kur bus paimtas personalas, finansinės lėšos užduoties atlikimui. Dažniausiai tai susiję su didelėmis investicijomis. Kaip pavyzdys, Šeimos komandos išdidinimas. Tai reiškia, kad mes turim turėti ne tik darbuotojų, kurie tą darbą dirbs, bet mes turim turėti ir lėšų jiems sumokėti darbo užmokestį. Taip pat suteikti darbo priemones, įruošti darbo vietas. Tai šito niekas nevertina. Tiesiog popierine prasme komanda turi būti didesnė. Mums tai kainuoja, o finansavimo tam neskiriama.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus? O tai kokia kryptimi turėtų vystytis veiklos vertinimas, kad jis geriau atitiktų šiandieninius reikalavimus ir kokia kryptimi turėtų vystyti vidaus kontrolės sistema, kad ji geriau atitiktų šiandieninius reikalavimus?

R: Personalo pritraukimas į įstaigą. Darbuotojų motyvacinės sistemos sukūrimas. Kontrolės sistema turėtų ne gąsdinti darbuotoją, o padėti jam. Požiūrio į patikrinimus ir vidinę kontrolę keitimas, nes tai turi padėti darbuotojams, o ne gąsdinti darbuotojus. Užduotys turi būti suformuoti taip, kad atitiktų teisinius reikalavimus, standartus, kurių iš mūsų yra reikalaujama. Visos sistemos turėtų būti sukurtos taip, kad sukurtų normalią darbinę atmosferą, motyvuojančią darbuotoją.

I: Ar teisingai suprantu, kad vis dėlto šiuo metu darbuotojams, jūsų nuomone, trūksta informacijos apie vidaus kontrolę?

R: Manau, kad taip. Darbuotojai ją priima kaip papildomą našą, baudžiamąją priemonę.

I: Galbūt yra dar kažkas svarbaus, ko aš nepaklausiau ir kuo jūs norėtumėt pasidalinti?

R: Norėčiau, kad būtų skiriama daugiau lėšų informacinių technologijų pirkimui.

I: dėkoju jums už skirtą laiką ir linkiu gražios dienos.

Interviu numeris: 4

Grupė: Administracija

Darbo patirtis: iki 5 metų

Interviu data: 2025-03-20

Interviu trukmė: 19 minutės 43 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.
[...]

I: Kaip apibūdintumėt veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: Vertinimo procesas jeigu yra tinkamai organizuotas ir pagrįstas objektyviais kriterijais, jis gali padėti gerinti PSPC veiklą. Tačiau svarbu užtikrinti, kad tai netaptų pertekliniu biurokratiniu procesu, stabdančiu įstaigos efektyvumą. Veiklos vertinimo privalumai: paslaugų kokybės gerinimas; pacientų pasitenkinimo analizė; efektyvesnis resursų valdymas; atitiktis teisės aktams; skaidrumas ir atskaitomybė. Trūkumai: labai didelis dokumentacijos kiekis ir biurokratija; subjektyvumas; pasipriešinimas pokyčiams; nepakankamas finansavimas ir laiko sąnaudos.

I: Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai?

R: Veiklos vertinimo tikslai: paslaugų kokybės gerinimas; efektyvumo ir našumo didinimas; pacientų pasitenkinimo vertinimas; darbuotojų darbo kokybės ir pasitenkinimo analizė; teisinių ir reguliavimo reikalavimų laikymasis; finansinio tvarumo užtikrinimas; strateginio planavimo tobulinimas.

I: Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo objektai, kokios yra, galbūt galite išskirti sritis ir vis dėlto, kam labiausiai dėmesio šiuo metu yra skiriama?

R: Pagrindiniai vertinimo objektai: paslaugų kokybė (tikslumas, efektyvumas, pacientų saugumas); paslaugų prieinamumas ir priimtumas (geografinis paslaugų pasiekiamumas, laukimo laikai, kultūrinis paslaugų pritaikymas); finansinis veiklos efektyvumas; darbuotojų veiklos rezultatai (sveikatos priežiūros specialistų darbo našumas, kompetencija ir indėlis į organizacijos tikslų siekimą, tai apima metinių veiklos užduočių nustatymą ir kasmetinį specialistų vertinimą); atitiktis teisės aktams ir reglamentams (tikrinama, ar įstaiga laikosi galiojančių teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, licencijavimą ir akreditavimą); pacientų pasitenkinimas (renkami ir analizuojami pacientų atsiliepimai apie gautas paslaugas); infrastruktūros ir technologijų būklė (vertinama, ar įstaigos infrastruktūra ir naudojamos technologijos atitinka šiuolaikinius standartus ir užtikrina efektyvų paslaugų tiekimą); organizacijos valdymas ir strategija. Kompleksinis šių objektų vertinimas leidžia išsamiai suprasti organizacijos veiklos stiprybes ir silpnybes bei nustatyti tobulinimo kryptis.

I: Kaip jūs apibūdintumėt vidaus kontrolės svarbą PSPC?

R: Tai esminis veiksnys, užtikrinantis efektyvų ir skaidrų įstaigos funkcionavimą. Tai finansinių išteklių valdymas; paslaugų kokybės užtikrinimas; atitiktis visiems teisės aktams; rizikų valdymas; darbuotojų atsakomybės ir kompetencijų užtikrinimas. Vidaus kontrolės tikslai: teisės aktų laikymasis; įstaigos turto apsauga (nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo); ekonomiškumas, efektyvumas, rezultatyvumas; patikimas informacijos teikimas. Šie visi tikslai padeda mūsų įstaigai veikti skaidriai, atsakingai ir efektyviai.

I: Ar dabartinė vidaus kontrolės sistema prisideda prie PSPC veiklos efektyvumo?

R: [...] PSPC aktyviai įgyvendina vidaus kontrolės priemones. Vidaus medicininio audito narių grupė atlieka planinius ir neplaninius vidaus medicininis auditus, analizuoja nepageidaujamus įvykius, renka pacientų pasitenkinimo duomenis ir teikia įstaigos vadovui dėl paslaugų kokybės

gerinimo. Yra įstaiga patvirtinusi korupcijos prevencijos programą ir priemonių planą, kurių tikslas - mažinti korupcijos riziką ir didinti veiklos skaidrumą. Pacientai ir darbuotojai skatinami pranešti apie galimus korupcijos atvejus. [...] PSPC buvo suteiktas skaidrios gydymo įstaigos statusas.

I: Ar vidaus kontrolės sistema yra taikoma įstaigoje ir ar ji yra suprantama darbuotojams?

R: Suprantama.

I: Koks būtų jūsų pasiūlymas, tarkim, šituo klausimu, ar tai turėtų būti tinkamai komunikuojama ir kitiems darbuotojams?

R: Turi būti aiški komunikacija, tinkamas pareigų paskirstymas. Darbuotojai turi suprasti savo vaidmenį vidaus kontrolės sistemoje ir tai, kaip jų veikla susijusi su kitų kolegų darbu.

I: Minėjote rizikos valdymą, sukčiavimo prevenciją, turto apsaugą. Kaip įstaigoje sekasi įgyvendinti šituos vidaus kontrolės tikslus, ar viskas vykdoma ar yra turto apsauga?

R: Vidaus audito grupės veikla, korupcijos prevencijos programa, bendradarbiavimas su savivaldybės audito tarnyba – tai rodo pastangas užtikrinti turto apsaugą.

I: Kokie yra pagrindiniai ir svarbiausi vidaus kontrolės elementai PSPC?

R: Vidaus kontrolės elementai: kontrolės aplinka (organizacijos struktūra, valdymas, personalo politika, elgesio principai ir taisyklės, darbuotojų kompetencija); rizikos vertinimas (procesas, kurio metu nustatomi ir analizuojami rizikos veiksniai, galintys turėti neigiamą poveikį organizacijos veiklai); kontrolės veikla (tai gali būti įgaliojimų suteikimas, funkcijų atskyrimas, prieigos prie turto ir dokumentų kontrolė, veiklos rezultatų peržiūra); informavimas ir komunikacija (aktuali, išsami, patikima ir teisinga informacija, laiku perduodama tiek vidiniams, tiek išoriniams informacijos vartotojams); stebėseną.

I: Vardinant išties labai svarbius elementus. Ir kaip, jūsų nuomone, vis dėlto ar yra vidaus kontrolės spragos?

R: Yra, nes kai kuriuose padaliniuose darbuotojai buvo pavaldūs patys sau arba asmenims, kurie oficialiai neturėjo vadovaujančių pareigų. Yra sričių, kuriose reikalingas tobulinimas.

I: Kokie pagrindiniai rodikliai šiuo metu yra taikomi, kad išmatuotumėte veiklos vertinimo tikslus?

R: Finansiniai rodikliai. Pajamų ir sąnaudų skirtumas, kuris rodo, ar įstaiga dirba pelningai ar patiria nuostolių. Kritinis likvidumo rodiklis nustato įstaigos gebėjimą padengti trumpalaikius įsipareigojimus. Paslaugų kokybės rodikliai. Tai pacientų pasitenkinimo lygis, pacientų skundų skaičius. Veiklos efektyvumo rodikliai. Tai konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius. Informacinių technologijų diegimo lygis (nustato, kokia dalis registracijų atliekama per informacines sistemas, siekiant optimizuoti procesus). Atitikties rodikliai. Tai kovos su korupcija priemonių taikymas.

I: Ar dabar taikomi rodikliai pakankamai atspindi PC poreikius ir kokybę? Ar vis dėlto reikėtų plėsti šitą sąrašą?

R: Manau, šiuo metu taikomi rodikliai pakankamai atspindi įstaigos poreikius ir paslaugų kokybę. Manau, reikia periodiškai peržiūrėti ir, jei reikia, plėsti taikomų rodiklių sąrašą.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo arba vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo?

R: Tai vidaus medicininio audito grupė; medicinos etikos komisija; gydymo ir slaugos taryba; stebėtojų taryba; korupcijos prevencija. Šie veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės veiksniai padeda [...] PSPC užtikrinti aukštą teikiamų paslaugų kokybę, skaidrumą bei efektyvumą, taip prisidedant prie įstaigos tikslų įgyvendinimo.

I: O kaip tokie veiksniai, kaip, pavyzdžiui, organizacijos kultūra, komunikacija?

R: Organizacijos kultūra lemia darbuotojų elgesį, jų įsitraukimą į įstaigos veiklą bei pacientų pasitenkinimą. Komunikacija padeda užtikrinti sklandų veiklos procesą ir geresnius sveikatos priežiūros rezultatus (tarp specialistų turi būti keičiamasi informacija apie pacientų būklę ir gydymo eigą; reguliarūs darbuotojų susirinkimai; atviras bendravimas).

I: Kokia yra komunikacijos svarba vertinant vidaus kontrolę PSPC?

R: Svarbiausia yra komunikacija vertinant vidaus kontrolę PSPC, nes ji užtikrina, kad informacija apie organizacijos veiklą aiškiai perduodama visiems darbuotojams.

I: Ką galėtumėt pasakyti apie duomenų kokybę, apie vadovybės požiūrį? Ar jie yra svarbūs veiksniai?

R: Gal vadovybė ir skiria dėmesį duomenų kokybei, juk įsipareigojo įstaigos skaidrumui ir kokybei. Juk įstaiga yra gavusi „Skaidrios gydymo įstaigos“ statusą, manau, tai ir pabrėžia vadovybės pastangas užtikrinti skaidrumą ir kokybę.

I: Ką galite pasakyti apie technologijų plėtrą?

R: [...] PSPC per mažai investuoja į technologijų plėtrą. Reikia siekti gerinti paslaugų prieinamumą, atnaujinti esamą e. sveikatos sistemą, įsigyti ir pakeisti pasenusią informacinių technologijų įrangą. Reikia atnaujinti [...] įrangą, įsigyti trūkstamą medicinos inventorių.

I: Kokius matot veiklos vertinimo arba vidaus kontrolės iššūkius siekiant įgyvendinti PSPC tikslus?

R: Žmogiškieji ištekliai ir kompetencija (trūksta kvalifikuotų specialistų: gydytojų, bendrosios praktikos slaugytojų; darbuotojų pasipriešinimas pokyčiams; perteklinis darbo krūvis). Finansiniai iššūkiai (riboti finansiniai ištekliai: sudėtinga įdiegti pažangias kontrolės sistemas ir pritraukti specialistus; skaidrumo užtikrinimas). Technologiniai iššūkiai (senos arba nesuderintos informacinės sistemos; kibernetinio saugumo rizikos). Teisiniai ir reguliaciniai iššūkiai (dažni teisės aktų pokyčiai sveikatos sistemoje, todėl sunku greitai prisitaikyti; griežti reikalavimai duomenų apsaugos, audito). Organizaciniai iššūkiai (nepakankamas vidaus kontrolės integravimas, nėra aiškos kontrolės strategijos; nepakankamas vadovybės įsitraukimas; bendradarbiavimo trūkumas).

I: Prieš tai minėjote ir technologijų valdymo iššūkius, ir etikos normų nesilaikymą. Gal galėtumėt irgi šiek tiek praplėsti šias sritis?

R: PSPC turi investuoti į technologijų modernizavimą, pasenusios sistemos trukdo efektyviam darbui. Reikia nuolat organizuoti personalo mokymus darbui su naujomis technologijomis. Etikos

normų nesilaikymas pasireiškia neskaidriu elgesiu. Netinkamas elgesys su kolegomis mažina darbo kultūrą ir komandinį darbą.

I: Ar politiniai ir ekonominiai veiksniai yra iššūkiai ar vis dėlto, tai yra pagalba PSPC veikloje?

R: Lietuvoje vykdomos sveikatos priežiūros sistemos reformos, jos yra būtinos, bet jos sukelia įvairių trikdžių PSPC veikloje, sunku prisitaikyti prie naujų reikalavimų. PSPC susiduria su ribotu finansavimu: sunku investuoti į inovacijas, technologijų atnaujinimą, personalo mokymą. Dėl to nukenčia paslaugų kokybė, negalime plėsti teikiamų paslaugų. Auga konkurencija tarp sveikatos priežiūros įstaigų.

I: O ką galėtumėt pakomentuoti, nes, tarkim, teko išgyventi ir pandemiją, ir kokia buvo patirtis tuo metu, kaip viskas vyko?

R: Pandemija buvo didžiulis iššūkis sveikatos priežiūros darbuotojams. Tai kėlė papildomą krūvį medicinos personalui, buvo labai griežta infekcijų kontrolė. Buvo labai svarbi apsauga ir parama medicinos personalui. Buvo labai padidėjęs pacientų srautas, medikai dirbo padidintos rizikos sąlygomis. Man asmeniškai teko tik prisitaikyti prie sudėtingos situacijos.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus? Kokia kryptimi turėtų būti vystomas veiklos vertinimas bei vidaus kontrolė, kad jie geriau atitiktų šiandieninius PSPC reikalavimus?

R: Paslaugų kokybės gerinimas; pacientų pasitenkinimo vertinimas; personalo nuolatinis mokymas ir kvalifikacijos kėlimas; motyvacinės sistemos kūrimas; technologijų diegimas; valdymo tobulinimas; bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis.

I: Ar teisingai suprantu, kad vis dėlto trūksta pasidalinimo gerąja patirtimi su kitomis organizacijomis?

R: Turėtų būti vykdomi tarptautiniai projektai, kurių metu vyktų gerosios patirties mainai sveikatos srityje. Mūsų įstaigos darbuotojai turėtų aktyviau dalyvauti renginiuose, jų veikloje, seminaruose dalintis gerąja patirtimi. Norėčiau, kad būtų kviečiami specialistai iš kitų įstaigų pasidalinti savo patirtimi, taip būtų skatinamas nuolatinis personalo tobulėjimas.

I: Ačiū, galbūt yra dar kažkas svarbaus, ko nepaklausiau, bet jūs norėtumėt pasidalinti?

R: Infrastruktūrą atnaujinti, pritraukti jaunus darbuotojus.

I: labai dėkoju už jūsų skirtą laiką

Interviu numeris: 5

Grupė: Mišri grupė (dirba ir administracijoje, ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas)

Darbo patirtis: 25 – 30 metų

Interviu data: 2025-03-20

Interviu trukmė: 25 minutės 58 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.

[...]

I: Kaip jūs apibūdintumėt veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: pirminės sveikatos priežiūros veiklos vertinimas yra ypač svarbus veiksnys, siekiant tobulėjimo ir paslaugų kokybės gerinimo. Svarbus [...] yra medicininis auditas. Viena iš tokių galimybių, bet, manau, kad mūsų įstaigoje tai yra nepakankamai funkcionuojanti institucija. Turime ką tobulinti. Sėkmingą įstaigos veiklą iš dalies atspindi pacientų pasitenkinimas teikiamų paslaugų kokybe. Šį procesą galima vertinti atliekant pacientų apklausas ir apklausiant pakankamą respondentų skaičių. Čia yra irgi vieta tobulėjimui. Dabar dar vienas iš tokių momentų. Tai būtų turbūt pacientų lojalumas įstaigai. Pagal ką galėtume vertinti, kad dirbame sėkmingai? Na, šiuo metu didėjanti konkurencija didėjantis ir besiplečiantis sveikatos priežiūros įstaigų tinklas rajone. Tas faktas, kad pacientai pasirenka kitą gydymo įstaigą, rodo, kad mes turime keistis ir tobulėti. Kalbant apie įstaigos veiklos efektyvumą svarbiausia yra žmogiškieji ištekliai. Ir pirmiausia tai yra šeimos gydytojas ir su juo dirbantis bendrosios praktikos slaugytojas. Tai yra tie žmonės, kurie tiesiogiai kontaktuoja su pacientu, teikia jam paslaugas. Ir, pirmiausia, jų dėka sulaukiam grįžtamojo ryšio vienokio ar kitokio iš pacientų.

I: Kokios yra pagrindinės veiklos vertinimo sritys? Minėjot pacientų pasitenkinimą, galbūt yra dar kažkokios?

R: Kalbant apie žmogiškuosius išteklius labai svarbus yra darbuotojų pasitenkinimas ir mikroklimatas įstaigoje. Dar vienas labai svarbus ir itin svarbus vertinimo kriterijų. Jausti mikroklimatą, neapsiribojant vien apklausomis, manau, yra vienas iš svarbių veiksnių, kuriam turi būti skiriamas didelis dėmesys. Nes tikrai komforto zonoje dirbantis darbuotojas, jaučiantis kolegų palaikymą ir vadovybės skatinimą, geba susidoroti su kasdien kylančiais iššūkiais ir gali suteikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.

I: Kaip apibūdintumėte vidaus kontrolės svarbą PSPC? Kokie yra pagrindiniai vidaus kontrolės tikslai?

R: Kontrolė reikalinga visur ir visada, kokią veiklos sritį bepaimtume. Sveikatos priežiūros srityje yra ji ypatingai svarbi, nes kalbama apie žmogaus sveikatą. Kalbant apie sveikatos priežiūros paslaugas, labai svarbi yra diagnostikos ir gydymo protokolų laikymosi kontrolė, vaistų skyrimo tvarkos laikymasis, lėtinėmis ligomis sergančiųjų pacientų stebėseną ir kitų teisės aktais ir įstaigos vidaus dokumentais reglamentuotų tvarkų ir procedūrų laikymosi kontrolė.

I: Minėjote atitiktį teisės aktams. Galbūt galėtumėte išskirti dar kažką?

R: Įstaigoje labai svarbus momentas yra duomenų apsauga. Skiriamas yra didžiulis dėmesys duomenų perdavimo apsaugojimui. Įstaigos darbuotojai įsipareigoja saugoti pacientų duomenis ir pasirašė konfidencialumo pasižadėjimus. Duomenis saugoti įpareigoja ir įstaigos darbuotojų elgesio kodeksas, vidaus tvarkos taisyklės ir kt. Stebėseną ir kontrolę vykdo duomenų apsaugos pareigūnas. Aktyviai dirbama korupcijos prevencijos srityje. Įstaigai suteiktas skaidrios įstaigos vardas ir gyventojų apklausos rodo, kad šita kryptimi dirbama sėkmingai.

I: Kaip galėtumėt pakomentuoti, ar įstaigoje yra įgyvendinamas ir užtikrinamas vidaus kontrolės efektyvumas?

R: Manau, kad čia yra vietos tobulėjimui. Nepakankama [...] yra vidaus medicininio audito veikla. Tai turėtų būti ne „priepuolinio“ pobūdžio, bet sisteminis procesas, apimantis visas įstaigos veiklos sritis.

I: Ar teisingai suprantu, kad darbuotojams įstaigoje dažnai trūksta informacijos apie pačią vidaus kontrolę, apie priemones ir apskritai apie jos naudą, efektyvumą, prasmę?

R: Manau, kad taip. Apie tai su darbuotojais turėtų kalbėtis vadovybė. Kokia forma tai turėtų būti, dabar atsakyti negalėčiau, bet apie tai reikėtų kalbėti. Kiekvienas darbuotojas turėtų žinoti, kiek jis yra efektyvus. Ir, kiek jis naudingas įstaigai? Ir tai įmanoma pamatuoti.

I: Įvardinot kelis rodiklius ir pasiūlėte naują rodiklį – darbuotojo efektyvumą. Kokie dar gali būti taikomi veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės rodikliai, siekiant tiksliau įvertinti PSPC veiklos rezultatus ir gerinti teikiamų paslaugų kokybę?

R: Na, kalbant apie rodiklius, tai turbūt reikėtų pirmiausia kalbėti apie gerus darbo rezultatus. Tai yra vienas iš vertinimo kriterijų, kuriuos pateikė ministerija, bet, mano nuomone, šiuo metu jie tikrai reikalauja peržiūrėjimo siekiant objektyvumo ir tikslumo. Veiklos vertinimui svarbūs yra ir klinikiniai, ir organizaciniai įstaigos rodikliai, patvirtinti direktoriaus įsakymu.

I: Jūs minėjote tokį rodiklį, kaip ir darbuotojo veiklos efektyvumas, ir geri darbo rezultatai. Ar jie galėtų skatinti ne tik kokybiškų paslaugų teikimą, bet ir užtikrinti pacientų sveikatą ilgalaikėje perspektyvoje ir kartu darbuotojo pasitenkinimą?

R: Pacientų sveikatą ilgalaikėje perspektyvoje lemia daug veiksnių. Tam tikros reikšmės tai tikrai turi ir turės.

I: Kaip ir kokie veiklos vertinimo arba vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo? Ką galėtume išskirti?

R: Svarbiausias veiksnys, kurį jau minėjau, yra darbuotojas, yra šeimos gydytojas ir jo komanda. Kiekvienam pacientui, nežiūrint, kiek pažengę informacinės technologijos, vis dar reikia šilto gydytojo žvilgsnio, padrąsinančio žodžio, teisingos, bet viltingos profesionalios informacijos. Komunikacija per socialinius tinklus, elektroninius paštus, be gyvo bendravimo, abejoju, ar yra tas veiksnys, kuris prisideda prie sėkmingo tikslų įgyvendinimo. Vis tik gyvas bendravimas, gyvas žodis yra svarbesnis, ir komunikacija turėtų vykti gyvai. Telkti komandą bendraujant gyvai, branginti kiekvieną darbuotoją, ieškoti optimaliausių sprendimų iškilus problemai. Toks, mano supratimu, turėtų būti vadovo uždavinys.

I: Kokia svarba ir reikšmė yra būtent vadovybės požiūrio į veiklos vertinimą bei vidaus kontrolę, valdymo politiką, organizacijos kultūrą ir komunikaciją bei grįžtamasis ryšys?

R: Vadovo vaidmuo yra labai svarbus. Mano požiūris gal senoviškas, bet jis turi būti pavyzdys, į kurį mes turim lygiuotis, iš ko mokytis, kuris turėtų savo pavyzdžiu įkvėpti. Ir kylant iššūkiams būti tas, kuris tariasi su komanda ir priima teisingus sprendimus.

Ką galėtumėte pasakyti apie organizacijos kultūrą? Tobulėjimui ribų nėra.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės iššūkiai kyla siekiant įgyvendinti PSPC tikslus?

R: Turbūt svarbus yra grįžtamasis ryšys. Grįžtamojo ryšio trūksta šiuo metu. Komunikacija. Komunikacijos problema. Gyvo bendravimo trūkumas. Ir, galbūt, tai yra susiję su kartų kaita? Informacinės technologijos neturi užgožti žmogaus. Tai svarbu ir ypač teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. Labai svarbus paciento ir gydytojo santykis. Žiniasklaidoje atkakliai formuojama

negatyvi nuomonė apie medikų bendruomenę. Todėl pacientai ateina su išankstine nuostata. Tai apsunkina bendravimą ir paslaugos teikimą. Abipusio supratimo ir bendradarbiavimo tarp paciento ir šeimos gydytojo komandos labai trūksta. Kaip jūs vertintumėte politinius ir ekonominius pokyčius, kurių iš tikrųjų netrūksta? Sveikatos priežiūros srityje vykstančius pokyčius galėčiau apibūdinti taip: jie toli nuo konkretaus paciento. Svarbiausia, kaip rodo patirtis, neskubėti būti pirmiems. Kartais pažvelgti į tuos pokyčius per atstumą, atsitraukus. Įvertinti jį savo konkrečios įstaigos darbo vietos aplinkoje. Ir atsargiai, pamatuotai taikyti praktikoje.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus, kalbant ir apie veiklos vertinimą ir vidaus kontrolės svarbą?

R: Darbuotojų ir vadovybės santykių pokyčiai. Komunikacija. Komunikacijos perkėlimas iš elektroninės erdvės į gyvą žodį. Audito veiklos pokyčiai. Ir mikroklimato.

I: Galbūt dar yra kažkas svarbaus, ko norėtumėt pasidalinti?

R: Viskas

I: Ačiū labai, kad dalyvaujate interviu. Dėkoju ir gražios dienos.

Interviu numeris: 6

Grupė: Mišri grupė (dirba ir administracijoje, ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas)

Darbo patirtis: 15 – 20 metų

Interviu data: 2025-03-20

Interviu trukmė: 32 minutės 52 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.

[...]

I: Kaip jūs galėtumėte apibūdinti veiklos vertinimo svarbą PSPC? Galbūt galėtumėte išskirti, kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo proceso privalumai ir trūkumai?

R: Įstaigos veiklos vertinimas turi tiek privalumų, tiek trūkumų, priklausomai nuo to, kaip jis atliekamas ir kokius metodus naudojame. Vienas iš privalumų yra optimizuoti veiklos procesus, kad įstaiga su mažesniais ištekliais galėtų suteiktų daugiau paslaugų, iš kurių galėtų gauti daugiau finansinių pajamų. Strateginius sprendimus priimti vadovaujantis gautais veiklos vertinimo rezultatais, didinant įstaigos skaidrumą ir skatinti darbuotojus priimti atsakomybę, motyvuoti darbuotojus aiškiais vertinimo kriterijais, kurie skatintų darbuotojus siekti geresnių rezultatų. Rengiant įstaigos strateginį planą, padėtų nustatyti ilgalaikius tikslus ir planuoti jų įgyvendinimą. O nustačius veiklos trūkumus, galima būtų imtis veiksmų jiems pašalinti. Kalbant apie trūkumus, galėčiau išskirti, kad tie patys vertinimo metodai visiems įstaigos darbuotojams gali būti subjektyvūs ir netinkami. Atlikti išsamų vertinimą atima daug pastangų ir laiko. Jei vertinimas vyksta netinkamai, jis darbuotojams gali sukelti daug streso ir baimių, kad jo darbą kontroliuoja, nes ne visi darbuotojai ir vadovai linkę gautas išvadas priimti ir ypač, jei jos reikalauja esminių pokyčių. Bet jei vertinimas atliekamas kruopščiai ir objektyviai, jis gali būti labai naudingas organizacijos augimui ir tobulėjimui.

I: Kokius pagrindinius veiklos vertinimų tikslus galėtumėte išskirti? Galbūt susijusius su jūsų darbu, galbūt susijusius su PSPC veikla? Minėjote teikiamų paslaugų kokybę, minėjote finansinius rodiklius. Galbūt galėtumėte išskirti dar kažkokius veiklos vertinimo tikslus?

R: PSPC tikslas teikti kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Veiklos vertinimo metu matoma, ar įstaiga pasiekia užsibrėžtus strateginius tikslus, ar ištekliai naudojami pagal paskirtį ir minimaliais kiekiais. Identifikuoti tobulintinas sritis, kaip sukurti teikiamų paslaugų kokybę bei didesnio pasirinkimo paslaugų spektrą. Atliekant metinį darbuotojų vertinimą, nustatyti darbuotojų kompetencijas ir galimybes, darbo efektyvumą, skatinti didinant darbuotojų kvalifikaciją ir tobulėjimą. Analizuojant pacientų atsiliepimus, jų lūkesčius ir patirtį naudojantis įstaigoje teikiamomis paslaugomis, galima matyti, ar pacientai patenkinti teikiamomis įstaigos paslaugomis. Ir finansinė analizė, įvertinti įstaigos finansinį stabilumą, tikslingą biudžeto panaudojimą. Nustatyti, kaip įstaiga prisitaiko prie pokyčių, diegia naujoves ir plečia savo paslaugų spektrą ir veiklą, kad galėtų labiau pritraukti pacientus.

I: Ar atliekant veiklos vertinimą užtikrinamos duomenų valdymas ir skaidrumas?

R: Norint užtikrinti duomenų valdymą ir skaidrumą, reikia, kad visi įstaigos darbuotojai būtų aprūpinti techninėmis priemonėmis (kompiuteriais), kad visą informaciją apie įstaigoje vykdomą veiklą ir kitą svarbią informaciją gautų laiku.

I: Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo objektai PSPC? Kokios yra svarbiausios veiklos vertinimo sritys, į kurias reikėtų atkreipti daugiausia dėmesio? Ir kodėl?

R: Pagrindinis veiklos vertinimo objektas yra finansinis veiklos rezultatas, t. y., ar įstaiga dirba pelningai, analizuojant pajamų ir sąnaudų balansą, kitas objektas būtų darbo užmokesčio sąnaudų dalis. Koks procentas lieka įstaigai išmokėjus darbuotojams darbo užmokestį. Kiek įstaiga išleidžia pajamų teikiamomis paslaugoms ir priemonėms. Siekiant išsiaiškinti pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis, galima nustatyti teikiamų paslaugų kokybę ir nustatyti, ką galima padaryti geriau. Dar vienas svarbus objektas yra teikiamų paslaugų spektras ir prieinamumas bei atitikimas nustatytiems įstaigos kokybės standartams. Svarbią įtaką įstaigoje turi prevencinių programų vykdymas, nes galima gauti papildomas pajamas.

I: Kaip apibūdintumėt vidaus kontrolę bei jos svarbą PSPC? Ar dabartinė vidaus kontrolės sistema prisideda prie PSPC veiklos efektyvumo ir kiek ji yra svarbi?

R: Vidaus kontrolė yra esminė įstaigos valdymo dalis, kuri užtikrina veiklos efektyvumą norint įgyvendinti užsibrėžtus tikslus. Tai procesų dalis, kuriuos įgyvendina įstaigos vadovybė ir darbuotojai, siekdami valdyti rizikas ir garantuoja, kad vykdoma veikla atitiktų nustatytus standartus bei teisės aktus. Vidaus kontrolė padeda laikytis galiojančių teisės aktų ir įstatymų, reglamentų, taip išvengiant galimų nusižengimų ir reputacijos praradimo. Įgyvendinant kontrolės priemones sumažinama turto praradimo, neteisėto naudojimo ar sukčiavimo rizika. Užtikrina, kad finansinė ir informacinė sistema būtų tiksli ir patikima. Esant stipriai vidaus kontrolei, užtikrinamas įstaigos veiklos efektyvumas ir rizikų valdymo ilgalaikė sėkmė.

I: Dar minėjote nuolatinį vertinimą ir atsiliepimų analizę. Galbūt galėtumėt paminėti savo darbo pavyzdžius, kur vyksta stebėsenos rodiklių matavimas ir vertinimas? Kokius duomenis stebite savo tiesioginiame darbe?

R: Nuolatinio vertinimo stebėseną gali būti vykdoma ir paslaugų srityje, ir priemonių išdavime, ir jų naudojime padaliniuose. Tai kiekvieną mėnesį išduodamų medicinos priemonių, medikamentų, vienkartinį gaminių bei reagentų išdavimas ir sunaudoto kiekio palyginimas per metus, lyginant

ligų sezoniškumą. Priemonių likučių palyginimas, kiek priemonių ar reagentų tuo pačiu laikotarpiu buvo išduota. Kiek priemonių nurašyta arba išduota daugiau. Tai vadinama kontrolė ir stebėseną. Planuojant viešuosius pirkimus, koks numatomas metinis priemonių poreikis yra reikalingas teikiant paslaugas tuo pačiu metu (svarbu sezoniškumas). Gavę duomenis, galime įvertinti, ar ištekliai panaudoti efektyviai. Galima pamatuoti ir įvertinti, ar yra rizika, kad priemonės naudojamos nesažiningai ar neefektyvia, neskaidriai.

I: Kadangi jau palaipsniui perėjote prie rodiklių, tai tada norėčiau užduoti klausimą, kokius pagrindinius rodiklius laikote svarbiausiais norint išmatuoti PSPC veiklos efektyvumą?

R: Vienas iš pavyzdžių yra apie teikiamas slaugos paslaugas į namus. Paslaugos įkainis nustatytas už suteiktą vieną slaugos paslaugą paciento namuose. Bet paslaugai suteikti reikia skirtingų išlaidų, pavyzdžiui, jei vienas pacientas gyvena mieste ir tame pačiame name gyvena daugiau nei vienas pacientas, tai per trumpesnę laiką ir su mažesnėmis išlaidomis galime gauti finansinį apmokėjimą už suteiktas paslaugas, nei pacientas, kuris gyvena kaime ir nuo įstaigos teritorijos yra nutolęs iki 30 km. Vienai paslaugai suteikti reikia daugiau laiko, kol nuvyksi teikti paslaugos, ir transporto išlaidos bus didesnės nei teikiant paslaugas mieste. Šiuo metu dabartinė finansavimo paslaugų sistema yra visiškai neorientuota į paslaugos savikainą, o yra apmokama už prirašytą pacientą ir faktiškai suteiktą paslaugą. Šiai dienai pirminės sveikatos priežiūros grandyje yra visiškai nežinoma, kiek faktiškai kainuoja vienos paslaugos suteikimas.

I: Kokie veiklos vertinimo bei vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo?

R: Įstaigoje vykdoma vidaus kontrolė. Tai sistema, kuri skirta rizikos valdymui ir veiklos tikslų pasiekimui. Ši sistema apima kelis pagrindinius veiksnius, tokius kaip: kontrolės aplinką, organizacijos kultūrą, etikos normas, valdymo filosofiją ir personalo politiką, formuojančią pagrindinį vidaus kontrolės sistemos veikimą. Nuolatinės rizikos veiksmų nustatymas ir analizė siekiant suprasti galimas grėsmes įstaigos tikslams pasiekti. Nustatyti konkretūs veiksmai ir procedūros, siekiant valdyti rizikas, atskiriant priskirtas darbuotojams funkcijas ir prieigas prie turto ir užtikrinant dokumentų kontrolę bei veiklos priežiūrą.

I: Vardinate iš tiesų labai svarbius veiksnius, ar teisingai suprantu, kad PSPC organizacijos kultūra ir komunikacija šiuo metu teigiamai lemia tikslų įgyvendinimą?

R: Manau, kad taip. Organizacijos kultūra turi didelę įtaką teikiamoms paslaugoms ir pacientų pritraukimui. Dažniausiai geri atsiliepimai ar rekomendacijos žiniasklaidoje ar kituose socialiniuose tinkluose gali pritraukti įstaigoje prisirašyti daugiau pacientų. Užtikrinus paslaugų kultūrą ir kokybę, organizaciją gali pritraukti daugiau pacientų, o su pacientais ir didinti teikiamų paslaugų kiekį.

I: Kaip vadovybės požiūris bei įstaigos valdymo politika lemia veiklos vertinimą bei vidaus kontrolę?

R: Vadovybės požiūris ir valdymo politika lemia vidaus kontrolę, tai esminiai veiksniai, formuojantys organizacijos vidaus kontrolę ir aplinką. Žinios ir veiksmai, susiję su vidaus kontrole, nustato įstaigos klimata ir darbuotojų supratimą apie kontrolės svarbą, požiūrį į dokumentacijos pildymą ir administravimą. Nustato pavaldumo atsakomybes bei pareigas. Skatina kompetentingo personalo pritraukimą, puoselėja etiką ir moralę taikant aiškius ir aukštus etikos standartus.

I: Kokie pagrindiniai veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės iššūkiai kyla siekiant įgyvendinti PSPC veiklos tikslus?

R: Veiklos vertinimo tikslai priklauso nuo to, ko siekia pati įstaiga, tai yra ar įstaiga pasiekia užsibrėžtų strateginių tikslų, ar įstaigoje esantys ištekliai naudojami optimaliai. Atliekant veiklos vertinimą, stebima teikiamų paslaugų kokybė. Matomos vietos, kurias galima tobulinti, analizuojamos pacientų pasitenkinimo paslaugomis lygis. Vertinamas įstaigos finansinis stabilumas, naudojant biudžete numatytas lėšas.

I: Kokia Jūsų nuomone apie subjektyvumo bei grįžtamojo ryšio trūkumą, neefektyvų duomenų valdymą?

R: Teikiant paslaugas reikalaujama pildyti perteklinį kiekį įvairių dokumentų, kurie kartais ir nepanaudojami [...]. Vienas iš subjektyvių pokyčių yra įvairios ekonominės krizės ar pandemija, kuri finansinį vidaus kontrolės mechanizmą veikia neigiamai. Turbūt tai yra nutrūkstama kontrolės mechanizmo dalis, kaip vienas žmogus vienašališkai priima informaciją ir kitiems jos nepateikia, informacija nesidalina arba galvoja, kad kitiems tai nebūtina. Laiku negauta informacija gali duoti finansinių nuostolių, nes jei žmogus priima netinkamus sprendimus ar tam tikrus įsipareigojimus, praėjus epideminei ar ekonominei krizei, gaunamas minusinis finansinis rezultatas. Tokiais atvejais dažnai neefektyviai panaudojamos priemonės, nes galbūt jų nupirkti kiekiai ar nepanaudotas priemonių likutis gali apsunkinti įstaigos finansinę būklę.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus, kokia kryptimi galėtų vystytis veiklos vertinimas arba vidaus kontrolės sistema, kad ji geriau atitiktų šiandieninius PSPC reikalavimus?

R: PSPC gali pagerinti savo veiklos rezultatus įgyvendindama šiuos pagrindinius pokyčius: nuolatinį paslaugų kokybės vertinimą ir tobulinimą, įgyvendinant įvairias kokybės vadybos sistemas bei standartus, analizuojant pacientų pasitenkinimą, atliekant įvairias pacientų apklausas, mažas procentas skundų ir veiklos rodiklių stebėjimas, darbuotojų kvalifikacijos kėlimas. Kuo daugiau plėsti ir užtikrinti prevencinių programų plėtrą siekiant ankstyvo diagnozių ir ligų nustatymo, mažinant sergamumą ir tuo pačiu gydymo išlaidų mažinimą ilgalaikėje perspektyvoje. Norint siekti aukštų kokybės ir pacientų pasitenkinimo rezultatų, reikia nuolat kelti darbuotojų kvalifikaciją bei taikyti naujus ir efektyvius gydymo metodus, nepamirštant ir modernių informacinių technologijų atsinaujinimo, kas palengvina duomenų valdymą, gerina paslaugų tiekimo efektyvumą ir mažina administracinę naštą.

I: Galbūt yra dar kažkas svarbaus, ką norėtumėt pasidalinti, ar ko aš nepaklausiau?

R: Manau, kad ir taip labai išsiplėčiau ir pateikiau daug pavyzdžių apie įstaigoje vykdomą veiklos vertinimą.

I: Labai dėkoju už skirtą laiką.

Interviu numeris: 7

Grupė: Administracija

Darbo patirtis: iki 5 metų

Interviu data: 2025-03-20

Interviu trukmė: 35 minutės 45 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.
[...]

I: Kaip apibūdintumėte veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: Remiantis vadybos mokslu, įstaigos/organizacijos veiklos vertinimas yra suprantamas ir analizuojamas kaip platus ir daug funkcijų atliekantis procesas, kuris apjungia svarbiausius veiklos indikatorius, padedančius įvertinti įstaigos veiklą. Mūsų įstaigoje veiklos vertinimas užtikrina įstaigos valdymo procesus, vertės kūrimą, padeda įstaigai kaip organizacijai tobulėti, prisitaikyti, mokytis ir augti bei suteikia grįžtamąjį ryšį. Norint gerinti veiklos pasiekimus, būtina žinoti, ką patobulinti pačioje įstaigos veikloje. Norint identifikuoti tobulintinas įstaigos veiklos sritis, įsivertiname veiklos kokybės rodiklius, galimybes ateityje pasiekti gerų rezultatų, stiprybes, silpnybes bei klientų, darbuotojų, visuomenės bei savininkų siūlymus ir lūkesčius.

I: Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai?

R: Įstaigos veikla apibrėžiama Lietuvos Respublikos įstatymais, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais, Įstaigos direktoriaus įsakymais ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais įstaigos veiklą. Pagrindinis įstaigos veiklos dokumentas, kuris apibrėžia įstaigos veiklą, tikslus, uždavinius, kokybės parametrus – įstaigos veiklos strategija. Įstaiga veikloje vadovaujasi įstatais. Įstaigos administracija taip pat yra nustačiusi kokybės politiką ir tikslus (misiją, viziją, vertybes tikslus). Įstaigoje patvirtinta Vidaus kontrolės kokybės politika. Įstaigoje nustatyti kokybės rodikliai ir siektinos jų vertės, kurios analizuojamos metų pabaigoje. Paslaugų kokybės vertinimas atliekamas periodiškai, siekiant ieškoti galimybių nuolat gerinti teikiamas paslaugas. Ne rečiau kaip vieną kartą per metus atliekama vidaus kontrolės kokybė, atliekama vertinamoji analizė. Pacientų pasitenkinimą atspindi pacientų nuomonė (džiugu, kad kasmet atliekant pacientų apklausas, jų įvertinimo įstaigos teikiamų paslaugų kokybės balas didėja). Taip pat svarbūs yra pacientų atsiliepimai, padėkos, pagrįsti skundai. Iššūkiai vienas iš iššūkių – demografinė situacija (mažėjantis gyventojų skaičius), mažėjantis prisirašusių skaičius, mažėjantis apmokėjimas ir t.t. Žmogiškieji ištekliai – valstybinio lygmens problema ir tai atsiliepia įstaigoms. Kaip įstaigoje motyvuojami ir vertinami darbuotojai? Tai pagrindžiama įstaigos kultūra. Įstaigoje puoselėjamos tradicijos (pvz. tradicija tapusi paminėti įstaigos gimtadienį, medicinos darbuotojų dieną, bendri susirinkimai, aptarimai, darbuotojams gerinamos darbo sąlygos, apmokama už kelionę, sudaromas palankus darbo grafikas, galimybė dirbti nuotoliniu būdu, atnaujinama medicininė įranga). Duomenų valdymas – įdiegta sistema DBSIS, jos įdiegimas užtikrina teikiamų duomenų saugumą, valdymą, skaidrumą. Kasmet vyksta mokymai, apklausos ir analizės korupcijos prevencijos temomis. Vykdomos pacientų apklausos, tiek darbuotojų apklausos korupcijos prevencijos tema. Taikome visas įmanomas priemones siekdami užkardyti korupcijos atvejus. Su kokiomis problemomis susiduriame? Sakyčiau, kad vis dar trūksta efektyvios komunikacijos. Na, pavyzdžiui, nesinaudojimas darbiniu elektroniniu paštu, todėl negaunama reikiama informacija. Taip pat, manyčiau, net ir pačių darbuotojų gebėjimas priimti informaciją yra svarbus aspektas. Pvz. skyriaus vadovas pateikia informaciją, bet kaip tą informaciją priima darbuotojas, kaip ją įsisavina.

I: Kokios yra pagrindinės veiklos vertinimo sritys PSPC, kurioms skiriama daugiausiai dėmesio ir kodėl?

R: Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, viešųjų įstaigų įstatymas, sveikatos apsaugos ministro įsakymai, įstaigos įstatatai bei kiti teisės aktai nustato sveikatos priežiūros įstaigos

veiklos, kontrolės priemonės, valdymo ir finansavimo ypatumus ir kt. Pagrindinius veiklos rodiklius nustato sveikatos apsaugos ministro įsakymas, kuriame numatyti privalomi įstaigai veiklos vertinimo rodikliai, jų pasiekimas ir rezultatai. SAM nustatyti ir vertinami 13 rodiklių. Pagrindinis rodiklis – Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas) bei kiti rodikliai, aktualūs vertinant įstaigos veiklos finansinius kokybinius rodiklius. Kaip ir minėjau, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių siektinos reikšmės tvirtinamos kartą per metus LR SAM nustatyta tvarka. Privalumas - pasiektus rodiklius įsivertiname, atliekama Įstaigos veiklos efektyvumo analizė, Ji yra svarbi planavimo bei būklės įvertinimo dalis. Trūkumai - nenustatytas sveikatos priežiūros paslaugų veiksmingumas (t.y. kokią poveikį paslauga turėjo pacientui). Trūksta rodiklių sveikatos priežiūros paslaugų kokybei matuoti. Paslaugų apmokėjimas nesiejamas su jų kokybe. Geri darbo rezultatai, tačiau nepakankamai vertinamas poveikis pacientų sveikatai ilgalaikėje perspektyvoje.

I: Kaip apibūdintumėt vidaus kontrolės svarbą PSPC?

R: Vidaus kontrolės svarba tai įstaigos/organizacijos nustatyti procesai, politikos procedūros skirtos valdyti rizikas, užtikrinti veiklos efektyvumą, skaidrumą ir atitikti teisės aktams. Gera sukurta vidaus kontrolės sistema padeda įstaigai veikti sklandžiau, mažina nuostolius, užtikrina ilgalaikį įstaigos tvarumą. Atsižvelgiant į nuolat kintančias ekonomines reguliavimo ir veiklos sąlygas, rizikos vertinimas įstaigoje atliekamas nuolat. Periodiškai dėl šios priežasties vidaus kontrolės politika nuolat peržiūrima. Įstaigos vadovo įsakymu sudaryta darbo grupė, kuri yra atsakinga už vidaus kontrolės politikos peržiūrėjimą ir atnaujinimą, užtikrinti kontrolę.

I: Ar šiuo metu PSPC taikoma vidaus kontrolės sistema užtikrina rizikos valdymą, sukčiavimo prevenciją, turto apsaugą, racionalų išteklių naudojimą?

R: Mano nuomone, tikrai taip, todėl, kad yra visi, apibrėžti procesai bei jie vyksta.

I: Kokius pagrindinius rodiklius taikote, kad išmatuotumėte veiklos vertinimo bei vidaus kontrolės tikslus?

R: Įstaigos vidaus kontrolė - tai nenutrūkstamas procesas, kurį, siekiant strateginiuose planavimo dokumentuose numatytų tikslų, įgyvendina Įstaigos vadovybė, struktūriniai padaliniai ir darbuotojai ir kuris yra paremtas Įstaigos rizikos vertinimu. Vidaus kontrolė yra skirta valdyti Įstaigos rizikos veiksnius ir užtikrinti, kad Įstaigos veikla būtų vykdoma laikantis teisės aktų, reglamentuojančių Įstaigos veiklą, reikalavimų, Įstaigos turtas būtų apsaugotas nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo ar kitų neteisėtų veikų, Įstaiga, vykdydama veiklą, laikytusi patikimo finansų valdymo principo, grindžiamo: ekonomišku, efektyvumu, rezultatyvumu. Teisės aktų nustatyta tvarka teikiama informacija apie Įstaigos finansinę ir kitą veiklą būtų patikima, aktuali, išsami ir teisinga. Vidaus kontrolės elementai, kuriais vertiname įstaigos vidaus kontrolę: Kontrolės aplinka (Vadovybės ir darbuotojų asmeninis ir profesinis sąžiningumas ir moralinės vertybės, Vadovybės ir darbuotojų kompetencija, Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius, Organizacinė struktūra, Personalo valdymo politika ir praktika), Rizikos vertinimas (Rizikos identifikavimas ir valdymo aplinka, Rizikos veiksnių vertinimas, Toleruojamos rizikos nustatymas, Reagavimo į riziką numatymas ir komunikavimas apie priimtus reagavimo strategijos sprendimus), Kontrolės veikla (Kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas, Technologijų naudojimas, Politikų ir procedūrų taikymas), Informavimas ir

komunikacija (Informacijos naudojimas Vidaus komunikacija, Išorės komunikacija), Stebėsena (Nuolatinė stebėsena ir (ar) periodiniai vertinimai, Trūkumų vertinimas ir pranešimas apie juos).

I: Kaip manote, ar dabartiniai rodikliai pakankamai atspindi poreikius PSPC ir paslaugų kokybę? Kodėl? Kokius papildomus rodiklius siūlytumėte įtraukti, kad būtų galima tiksliau įvertinti PSPC veiklos rezultatus ir gerinti paslaugų kokybę?

R: Kaip ir minėjau anksčiau, rodikliai, yra nustatyti valstybiniu lygmeniu, t.y. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu. Nėra nustatyto sveikatos priežiūros paslaugų veiksmingumo vertinimo. Tai yra, kokį poveikį paslauga turėjo pacientui. Visoms įstaigoms taikomi vienodi vertinimo kriterijai, manau, steigėjas taip pat turėtų nustatyti papildomus vertinimo rodiklius. Jis iš arčiausiai ir geriausiai mato įstaigų veiklą. Girdi gyventojų atsiliepimus, lūkesčius. Paslaugų apmokėjimas taip pat nesiejamas su kokybe, kaip ir minėjau, todėl gydymo įstaigos neturi finansinių paskatų. Gerų darbo rezultatų įstaigos siekia dėl finansinės paskatos. Bet vėlgi poveikis pacientų sveikatai ilgalaikėje perspektyvoje koks?

I: Kaip ir kokie veiklos vertinimo arba vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo? Galbūt galėtumėt aptarti organizacijos kultūrą, komunikaciją, duomenų kokybę, vadovybės požiūrį? Kokią įtaką vidaus kontrolės įgyvendinimui daro technologijų plėtra?

R: Įstaigos veiklos vertinimas, vidaus kontrolės veiksniai lemia ir prisideda prie Įstaigos tikslų įgyvendinimo. Įstaigos kultūra ir komunikacija yra esminiai veiksniai, lemiantys tikslų įgyvendinimo sėkmę. Aiški komunikacija, kaip ir valdymo politika bei vadovybės požiūris, padeda darbuotojams suprasti strateginius tikslus, prioritetus didina motyvaciją. Skatina bendradarbiavimą. Taip pat technologijų plėtra, darbuotojų kompetencija. Labai svarbu krizių atveju pirmiausia stiprinti personalo palaikymą, šviesti visuomenę. Plėsti skaitmenines paslaugas ir didinti finansavimą sveikatos apsaugai, tačiau tai čia jau yra valstybinio lygmens prioritetai.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus? Kokia kryptimi galėtų vystytis veiklos vertinimas ir vidaus kontrolės sistema, kad jo geriau atitiktų šiandieninius PSPC reikalavimus?

R: Manau, labai svarbu yra analitika, duomenimis pagrįstas vertinimas. Labai svarbu taikyti duomenų analizę sprendžiant strateginius klausimus. Norėtusi paminėti, kad yra labai svarbu automatizuoti duomenų rinkimą, kad būtų sumažinta klaidų rizika. Lankstesnis nuolatinis vertinimas. Naudoti 360 laipsnių grįžtamąjį ryšį, įvertinimą tiek iš kolegų, vadovų ir klientų. Na taip pat labai svarbi yra skaitmenizacija ir technologijų plėtra. Tai yra atvira komunikacija, tvarumas, įstaigos socialinė atsakomybė. Tai turbūt keletą aspektų, kuriuos galėčiau šiuo metu paminėti.

I: Galbūt yra dar kažkas, ko nepaklausiau, bet norėtumėt pasidalinti?

R: Norėčiau jums palinkėti, kad atsakymai į klausimus duotų visokeriopą naudą magistrinio darbo analizei, apibendrinimui. Tikiuosi, kad tai bus galima pritaikyti ir įstaigų veikloje.

I: Ačiū, linkiu didelės sėkmės.

R: Didelės sėkmės sulaukiant recenzentų įvertinimo ir ginantis magistrinį darbą.

I: Ačiū.

Interviu numeris: 8

Grupė: Mišri grupė (dirba ir administracijoje, ir teikia sveikatos priežiūros paslaugas)

Darbo patirtis: 15 – 20 metų

Interviu data: 2025-03-24

Interviu trukmė: 34 minutės 18 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.
[...]

I: Kaip apibūdintumėte veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: Manau, kad veiklos vertinimas tai ypatingai svarbus procesas ir įstaigos direktoriui, ir kiekvieno padalinio vadovui. Nes tai yra ne vien kažkoks formalumas, tai yra priemonė, kuri leidžia mums įsivertinti, ar teikiame paslaugas taip, kaip tikisi mūsų pacientai, ar efektyviai naudojame turimus išteklius, ar laikomės kokybės standartų? Visame kame turi būti balansas, kad galėtumėm teigti, kad mūsų įstaigos veikla yra efektyvi. Įstaigos veiklos vertinimas tikrai leidžia laiku pastebėti, kas neveikia arba kas galėtų veikti kitaip ir tobuliau. Mūsų įstaigoje jis taip pat padeda spręsti ir pagrįsti jau esamus sprendimus. Tai yra tiek finansinius, tiek organizacinius. Ir stiprina atskaitomybę tiek viduje, tiek išorėje. Paslaugų kokybės vertinimo priemonės tai išskirčiau, žinoma, apklausas, pacientų atsiliepimus, laukimo laikų analizę, skundų vertinimą, nes ne visi skundai yra iš tiesų pagrįsti. Pacientų pasitenkinimą geriausiai atspindi ne tik skaičiai, bet ir emocinis grįžtamasis ryšys, tai yra, ar žmogus nori grįžti į mūsų įstaigą gauti paslaugų, ar tas paslaugas rekomenduotų kitiems asmenims. Tai turbūt taip, ir tikrai veiklos vertinimą darome išsamiai kiekvienais metais, kiekvienas skyrius pagal savo turimus rodiklius ir vykdomą veiklą.

I: Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai?

R: Pagrindinis veiklos vertinimo tikslas tai turbūt ir būtų, ar tikrai įstaiga teikia kokybiškas paslaugas. Po žodžiu „kokybė“ slepiasi labai visko daug ir tai vėlgi vertinimas vyksta ne viename kažkuriame skyriuje, bet per visas kokybes dedamąsias dalis. Tai yra, ar laiku suteiktos paslaugos, ar jos tikrai yra prieinamos, ar finansiškai jos yra nenuostolingos, nes tas irgi labai svarbu. Vertinant visą įstaigos veiklą ir svarbius rezultatus, ar tikrai pakankamai pacientų gauna tinkamą paslaugą? Na, turbūt taip.

I: Kokie pagrindiniai aspektai užtikrina organizacijos veiklos efektyvumą?

R: Efektyvumą užtikrina, manyčiau, pirmiausia gera darbuotojų, žmoniškųjų išteklių motyvacija, nes jeigu darbuotojai iš tiesų yra motyvuoti, tai ir paslaugą tikrai suteiks daug geriau, greičiau ir tikrai ta paslauga bus kokybiška. Taip pat manau, kad užtikrina procesų, vykstančių įstaigoje aiškumas, komandinis darbas, technologijų pritaikymas, nes šiuolaikiniame pasaulyje technologijos kasdien vis svarbesnę vietą užima ir sveikatos priežiūros sektoriuje taip pat. Taip pat išteklių naudojimas, tai yra per paslaugų savikainą, darbuotojų darbo krūvius ir paslaugų prieinamumą, ką jau minėjau. Ir, žinoma, negalėčiau nepaminėti, kad visgi efektyvumo vertinime ir siekiant užtikrinti veiklos efektyvumą susiduriame su iššūkiais, tai yra darbuotojų trūkumu. Tai yra visos Lietuvos problema, ne tik tai mūsų miesto, rajono ar mūsų įstaigos problema. Taip pat, žinoma, sveikatos priežiūros sistemos kintantis finansavimas, kuris nesuteikia man, kaip įstaigos vadovui, ir, manau, kad mūsų visiems darbuotojams, stabilumo ir aiškumo, kaip toliau planuoti ir vykdyti veiklą. Ir, žinoma, didėjanti administracinė našta, kuri tikrai didėja labai sparčiai. O, deja, neženkliai didėjantis finansavimas neatspindi administracinės naštos didėjimo ir to kainos. Pagrindinis įstaigos

veiklos dokumentas, kuris apibrėžia įstaigos veiklą, tikslus, uždavinius, kokybės parametrus, tai įstaigos veiklos strategija. Įstaigos administracija yra nustatiusi Kokybės politiką ir tikslus (misiją, viziją, vertybes ir kokybės tikslus). Įstaigoje patvirtinta Vidaus kontrolės, kokybės politika. Centre nustatyti kokybės rodikliai ir siektinos jų vertės. Paslaugų kokybės vertinimas atliekamas periodiškai, siekiant ieškoti galimybių nuolat gerinti teikiamas paslaugas. Ne rečiau kaip vieną kartą per metus atliekama vidaus kontrolės kokybės vertinamoji analizė.

I: Kokios yra pagrindinės veiklos vertinimo sritys PSPC?

R: Negalėčiau išskirti vienos. Tai ir paslaugos kokybės vertinimas (prieinamumas, efektyvumas, paslaugos teikiamos laiku, greitai saugiai ir panašiai). Tai ir finansinis vertinimas, kokybiška paslauga mažiausiais resursais.

I: Kaip apibūdintumėte vidaus kontrolės svarbą PSPC? Ar dabartinė vidaus kontrolės sistema prisideda prie PSPC veiklos efektyvumo? Kodėl yra svarbu nuolat peržiūrėti ir atnaujinti vidaus kontrolės mechanizmą PSPC?

R: Vidaus kontrolės svarba turi ypatingai didelę reikšmę mūsų įstaigos darbe. Tai yra savotiškas mūsų saugiklis. Taip užtikrinama, kad veikla vyktų skaidriai, atsakingai ir be klaidų. Padeda laiku pastebėti rizikas ir užkirsti kelią nesklandumams. Pastebėti klaidas, į kurias galėtumėme reaguoti kuo galima operatyviau, kad veiklos rezultatai ir procesai nenutrūktų, ir vidaus kontrolės sistema leidžia aiškiai deleguoti atsakomybes, stebėti finansų srautus, kontroliuoti paslaugų kokybę. Ir tą reikia daryti nuolatos, nes sveikatos priežiūros sektoriuje aplinka yra nuolat kintanti, ir pacientų poreikiai, lūkesčiai taip pat. Finansinis aspektas taip pat nuolat kintantis, nėra stabilus, todėl turime labai lanksčiai ir operatyviai persiorientuoti, prisitaikydami prie šios aplinkos, didėjančių pacientų poreikių ir lūkesčių ir, deja, ne taip sparčiai didėjančio finansavimo.

I: Kokie yra pagrindiniai vidaus kontrolės tikslai?

R: Manau, kad pagrindiniai veiklos vidaus kontrolės tikslai yra užtikrinti veiklos efektyvumą ir produktyvumą, garantuoti finansinių dokumentų patikimumą, užtikrinti teisės aktų laikymąsi, valdyti rizikas ir užkirsti kelią sukčiavimui, saugoti turtą ir naudoti resursus racionaliai. Ir visa tai yra įgyvendinama per procedūras, atsakomybių pasiskirstymą, vidaus auditus, informacinių sistemų kontrolę, mokymus ir panašiai. Taip pat labai svarbu atitikti, kaip jau minėjau, teisės aktus ir vidaus kontrolės politiką, kuri įstaigoje yra ir vertinama, kiekvienais metais atnaujinama ir atsiskaitoma savivaldybei. Ir visa tai, žinoma, mažina klaidų tikimybę. Kai kurioms sritims daugiausia dėmesio yra skiriama, ypatingai svarbi paskutiniuoju metu yra duomenų apsauga. Tam įstaigoje yra dirbantis duomenų apsaugos pareigūnas. Žinoma, tai yra informacinių sistemų saugumas, dėl pas mus galimų kibernetinių atakų, taip pat yra finansų kontrolė. Taip pat atliekamas vidaus kontrolės vertinimas kiekvienais metais, vertinant pagal visus rizikų valdymo elementus. Ir tai padeda nustatyti visas žinomas ar galimas finansinių operacijų ar reputacijos rizikas.

I: Kokius pagrindinius rodiklius taikote, kad išmatuotumėte veiklos vertinimo tikslus bei vidaus kontrolės tikslus?

R: Pirmiausia, tai, žinoma, esame orientuoti į pacientų pasitenkinimą, kuris yra vienas iš svarbiausių mūsų kontrolės rodiklių. Tai yra, kiekvienais metais apklausiami ir anketuojami mūsų pacientai, ir anketos klausimai yra tiesiogiai orientuoti į pacientų pasitenkinimo lygį mūsų įstaigoje

teikiamomis paslaugomis. Kaip jau minėjau, kiekvienais metais vyksta pacientų apklausa, taip pat analogiškai vyksta ir darbuotojų apklausa. Tai irgi labai svarbu, nes iš karto matome, ar pakankama motyvacija yra mūsų darbuotojų, teikiančių tas paslaugas mūsų įstaigoje. Taip pat vertiname paslaugų prieinamumą pagal sveikatos apsaugos ministerijos išskeltus reikalavimus ir ministro įsakymus. Tas vyksta kiekvieną mėnesį įstaigoje ir atsiskaitoma kontroliuojančioms institucijoms, ir taip pat pacientų skundų skaičius. Analizuojame kiekvieną rašytinį gautą skundą ir žiūrime, ar jis iš tiesų yra pagrįstas. Jeigu pasitvirtina, kad skundas yra pagrįstas, tikrai operatyviai reaguojame, kad užkirstume kelią panašių skundų pasikartojimui ir situacijų susidarymui, taip užtikrindami kokybiškesnės paslaugos suteikimą ir, kaip jau minėjau, paslaugų teikimo terminai. Aktualus eilių klausimas ir problema. Ir, žinoma, stebime darbuotojų darbo krūvius. Pagal prirašytus pacientus įstaigoje suteikiamos paslaugos pagal etatinį darbo krūvį, kiekvieną darbo dieną vertinant ir nuovargio sindromą, perdegimo sindromą, kas aktualu mūsų įstaigai.

I: Ar dabartiniai rodikliai pakankamai atspindi PSPC poreikius ir paslaugų kokybę?

R: Sveikatos apsaugos ministerijos yra nustatyti vertinami 13 rodiklių, kurie atspindi veiklą, finansinius rezultatus, tačiau paslaugų kokybę atspindi nepilnai.

I: Kokius papildomus rodiklius siūlytumėte įtraukti, kad būtų galima tiksliau įvertinti PSPC veiklos rezultatus ir gerinti paslaugų kokybę?

R: Kadangi šiuo metu naudojami rodikliai yra auditas, klaidų procentas, duomenų tikslumas, rizikų valdymo planų vykdymas. Manau, papildomai gelbėtų perdegimo indeksas, pacientų rekomendacijų indeksas, inovatyvumo rodikliai ir panašiai.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo?

R: Neabejotinai turėčiau, kaip vieną iš pradedančiųjų veiksmų, įvardinti aiškią struktūrą. Aišku, ir skaidrų komunikavimą, duomenų analizę, tikslų analizės išvadų pateikimą ir supažindinimą, žinoma, su visais rezultatais visus darbuotojus. Ir, turbūt, turėčiau paminėti konkretų visų įstaigos vadovų, tos pačios informacijos komunikavimą darbuotojams, nes kai yra viskas aišku, viskas pateikta, tuomet veikla ir tie tikslai įgyvendinami sklandžiau. Taip pat neabejotinai svarbu yra organizacijos kultūra, nes ne vien tikrai finansinė motyvacija svarbi darbuotojams. Labai svarbu yra organizacijos kultūra, gera psichoemocinė būklė darbe ir atviras dialogas tarp visų grandžių, kad nebūtų atskirties tarp vadovų ir žemesnio personalo. Nes, jeigu nėra tinkamo dialogo, tuomet ir darbas tikrai yra apsunkintas siekiant tikslų, nes išskeltus tikslus turi žinoti visi darbuotojai. Priemonės, kaip jų pasiekti, tiksliai turi žinoti visi darbuotojai, ir visi kartu jų turi siekti.

I: Kokią įtaką vidaus kontrolės įgyvendinimui daro technologijų plėtra ir darbuotojų kompetencija?

R: labai didelę, iš tiesų, kuo toliau, tuo didesnė svarba sveikatos sistemoje įstaigos darbo veikloje yra technologijos ir neabejotinai darbuotojų kompetencijos. Nes tiek technologijos, tiek darbuotojų kompetencijos turėtų turėti sąsają, nes šitoje vietoje irgi turi būti balansas. Iš tiesų, be kompetencijų ir be technologijų tikrai nevyks darbas siekiant tam tikrų tikslų. Lygiai taip pat turim atrasti tą bendrą ryšį ir pajungti ir technologijas, ir darbuotojų kompetencijas, ir, žinoma, orientuotis ir į technologijų ir kompetencijų įsigijimą.

I: Kaip jūs manote, ar technologijų plėtra ir darbuotojų kompetencija yra PSPC privalumai ar iššūkiai?

R: Tikrai taip, tai yra didelis iššūkis, nes tai yra dideli finansiniai ištekliai būtent technologijų atnaujinimui, palaikymui ir naujų įsigijimui (ėjimui su technologijomis koja kojon). Nepaisant to, kad reikia atnaujinti jau turimas technologijas, dar reikia ir orientuotis į naujų technologijų ir technologinių sprendimų įsigijimą pagal finansavimą. Deja, nors ir prisideda rajono savivaldybė, Europos sąjungos biudžeto lėšos, bet tų lėšų tikrai neužtenka ir, manau, kad sveikatos apsaugos ministerija turėtų į tai atsižvelgti skirstant finansavimą. Ligoninių kasos taip pat didindamos įkainius turi atsižvelgti į šį iššūkį ir padėti įstaigoms su juo susitvarkyti. Taip pat labai svarbu ir aktualu yra vyresnis darbuotojų amžius, nes iš tiesų jaunimas labai lengvai susidoroja su bet kokiomis naujomis technologijomis, susidraugauja su jomis ir jas naudoja, o vyresnio amžiaus darbuotojai neretu atveju pasirenka sprendimą ne susipažinti su technologijomis, o tiesiog atsisakyti darbo vietos ir čia, turbūt, jau nepadės nei kompetencijų kėlimas darbui su naujomis technologijomis. Tiesiog tai normalūs procesai, nes viskam turi būti savas laikas, ir su technologijomis susidraugauti irgi.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės iššūkiai kyla siekiant įgyvendinti PSPC tikslus?

R: Iššūkiai: ekonominiai svyravimai, politiniai sprendimai, subjektyvumas, duomenų valdymo trūkumai, technologijų įgyvendinimo problemos, etikos pažeidimai, korupcijos rizika. Taip pat darbuotojų nenoras, dažnu atveju, netgi išgirsti tikslų, nes kyla pasipriešinimas bet kuriai naujovei, bet kuriam veiklos organizavimui arba pertvarkymui, nes tai yra, turbūt, ir žmogiškosios priežastys, kad visada yra patogų dirbti tose pačiose darbo sąlygose, neišeiti už savo komforto ribų, bet tai turbūt tas pats, kaip, sakyčiau ir galėčiau įvardinti, nenoras tobulėti (turim tokių kolegų) ir nenoras priimti naujovių. Toks natūralus pasipriešinimas, kuris labai trukdo ir visiems kitiems siekti bendrų tikslų.

I: O kaip ekonominiai pokyčiai, teisinė aplinka, politiniai pokyčiai, subjektyvumas, neefektyvus duomenų valdymas, technologijos bei etikos normų nesilaikymas veikia PSPC vidaus kontrolės mechanizmus?

R: Priskirčiau prie iššūkių, nes ne visada teisinė bazė yra paruošta sveikatos apsaugos sistemoje, tarkim, pritaikyti tam tikras technologijas, apie kurias nemažai kalbėjome. Teisinė bazė šioje vietoje tikrai yra labai silpna, o kai kuriais atvejais netgi nulinė. Sveikatos apsaugos ministerijoje priimami sprendimai yra tikrai pakankamai vangūs, ir jau kai jie priimami, pakeitimai daromi dar vangiau. Nors tikrai tų pakeitimų reikia, ir operatyviai reikia, ir tai, žinoma, labai trukdo veiklos organizavimą ir atitinkamų rodiklių užtikrinimą. Tokie, sakyčiau.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus? Galbūt matote, kokia kryptimi turėtų vystytis veiklos vertinimas? Kokia kryptimi turėtų vystytis vidaus kontrolės sistema, kad ji geriau atitiktų šiandieninius PSPC reikalavimus?

R: Visada labai svarbus duomenimis pagrįstas vertinimas. Jį reikia, žinoma, daryti nuosekliai. Žinoma, labai svarbu yra vidaus kontrolė, skaitmeninė integruota, [...]. Neabejotinai veiklos vertinimas turi tapti lankstesnis ir truputėlį gyvesnis, nes to lankstumo šioje srityje tikrai yra labai, labai nedaug. Labai daug yra biurokratijos, kuri ne visada užtikrina tinkamą, sakykim, vertinimą. Tai tikrai, manau, kad svarbu būtų tobulinti. Tai yra stiprinti ir darbuotojų kompetencijas, apie ką jau kalbėjome, ir pritaikyti tą duomenų analizę atitinkamai įstaigos veiklai. Ir neabejotinai mažinti

biurokratiją, nes jos yra tikrai per daug ir, žinoma, į sprendimų priėmimus, ir pačią veiklą įtraukti daugiau pačius pacientus ir dalintis atsakomybėmis su pacientais.

I: Ačiū. Labai įdomus pasiūlymas. Pasvajokime, kaip realiai tai galėtų vykti? Kaip jūs manote, ar visuomenė yra pasiruošusi tokiems pokyčiams?

R: Manau, kad ne vien tikrai mūsų mieste ir rajone, bet tikrai atsakymas, kad ne, nepasiruošusi. Manau, kad visoje mūsų respublikoje ji nėra pasiruošusi, bet mes turėtume mažais žingsneliais pabandyti juos įtraukti. Kaip pavyzdys galėtų būti, per pacientų organizacijas, kurias bent jau galėtume drąsiai pasikviesti į diskusijas ir kalbėti, kas gi tai yra ta paslaugų kokybė, ne apie lūkesčius, o apie kokybę, nes kol kas mes kalbame su pacientais tik apie lūkesčius ir jų poreikius. Tai reikėtų kalbėti visgi, kas yra ta kokybė ir kad ne iš vieno lūpų į kitas perduodama apie įstaigos, tarkim, teikiamų paslaugų kokybę, o iš tiesų turėtume konkrečius apibūdinimus ir visi kalbėtume ta pačia kalba. Kad tiek darbuotojai žinotų, kad tai yra kokybė, tiek tie patys pacientai žinotų, kad būtent tai yra kokybė. Tai būtų labai drąsu iš tiesų. Gal net nebūtumėme labai suprasti, kodėl mes to siekiame, bet manau, kad rezultatai ilgalaikėje perspektyvoje tikrai būtų geri. Reikia tame procese, žinoma, ir politinės valios, nes, neabejotinai, sveikatos sistemoje didelę galią ir įtaką daro politiniai sprendimai, politinė kalba ir apskritai tos pačios kalbos turėjimas arba neturėjimas, nes su politikais irgi kalbėti reikėtų apie kokybę. Kas yra sveikatos priežiūros paslaugų kokybė, kad visi suprastume vienodai.

I: Labai dėkoju už labai įdomią įžvalgą. Gal yra kažkas svarbaus, ko nepaklausiau, bet norėtumėte pasidalinti?

R: Man buvo malonu dalyvauti Jūsų interviu ir atsakyti į Jūsų klausimus. Linkiu naudingų rezultatų.

I: Ačiū jums labai.

Interviu numeris: 9

Grupė: Sveikatos priežiūros specialistas

Darbo patirtis: 15 – 20 metų

Interviu data: 2025-03-31

Interviu trukmė: 38 minutės 11 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.

[...]

I: Kaip apibūdintumėte veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: Kai kalbam apie veiklos vertinimą PSPC, tai pirmiausia man asmeniškai tai siejasi su tuo, ar mes, kaip komanda, iš tiesų darom tai, kas svarbiausia pacientui. Nes ne visada svarbu, kiek paslaugų atlikta, svarbiau, kaip jos atliktos. Veiklos vertinimas mums leidžia suprasti, kur mes gerai dirbam, o kur dar turim pasitempti. Vienas pagrindinių jo plusų, kad gaunam realų grįžtamąjį ryšį: tiek iš pacientų, tiek iš vadovybės. O minusas - kartais tie vertinimai labai formalūs, suskaičiuoja kiekius, bet mažai kalba apie kokybę ar santykį su žmogumi. Vertinant mus, gydytojus, dažnai atsižvelgiama į tai, kiek pacientų aptarnavom, kiek skatinamųjų paslaugų ar programų atlikta, ar pasiekiam vakcinacijos rodiklių tikslus. Bet, pavyzdžiui, pacientų pasitenkinimą geriausiai atspindi ne skaičiai, o žodžiai. Ar žmogus išėjo su atsakymu, ar su šypsena. Labai padeda apklausos,

pacientų atsiliepimai, bet jie turi būti trumpi, aiškūs, ir tokie, kad žmogus išdrįstų pasakyti tiesą. Kalbant apie efektyvumą, svarbu žiūrėti ne tik į finansus, bet ir kaip naudojame laiką, koks darbuotojų užimtumas. Kartais vienas žmogus dirba už tris, o tai ilgainiui kenkia jo darbo kokybei. Pas mus dažnas iššūkis yra kaip išlaikyti darbuotojus motyvuotus, ypač kai atlygis ne visada atspindi darbo krūvį. PSPC taikomas darbuotojų vertinimas daugiau formalus, nes kalbame per metinius pokalbius, bet dažnai trūksta asmeninio įvertinimo, padėkos už konkretų darbą. Duomenų valdymo klausimas irgi labai svarbus, nes jei įrašai netvarkingi, jei duomenys pateikti paviršutiniškai arba netiksliai, vėliau gydytojui sunku priimti sprendimus. PSPC skaidrumas taip pat labai svarbu. Kai kiekvienas žino, kodėl priimami tam tikri sprendimai, tada mažiau kyla nepasitikėjimo ar gandų. Kalbant apie tai, kas dažniausiai vertinama, tai geri darbo rezultatai, profilaktika, skiepėjimai, lėtinių ligų valdymas. Ir tai suprantama, nes nuo to labai priklauso gyventojų sveikata. Bet kartais norėtusi, kad daugiau būtų dėmesio ir emocinei pacientų ir darbuotojų gerovei.

I: Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai?

R: Yra keli pagrindiniai tikslai, kuriuos, man atrodo, tikrai verta stebėti ir nuolat įsivertinti. Pirmiausia, teikiamų paslaugų kokybė: kaip greitai pacientas patenka pas mus, ar jis gauna aiškų paaiškinimą apie savo ligą, kaip jam sekasi po to, ar padeda gydymas, ar grįžta su pasitikėjimu. Manau, pacientas pats geriausiai parodo, ar mes dirbam gerai: per savo žodžius, per elgesį, per tai, ar grįžta dar kartą ir, galiausiai, per apklausas. Toliau efektyvumas - tai yra kaip išnaudojame savo laiką, resursus. Ar per dieną spėjame sklandžiai apžiūrėti pacientus, ar nevėluojame, ar neužstringame pildant dokumentus. Kartais atrodo, kad dirbi daug, bet ar neefektyviai, nes stringa sistemos, turi kelis kartus bandyti atlikti tą patį, tuomet tai ir pacientui negerai, ir pats pavargsti. Labai svarbu yra žmogiškieji ištekliai ir jų tausojimas. Todėl reikia nuolat vertinti, ar mūsų komandoje užtenka šeimos gydytojų, slaugytojų, registratorių? Ar darbuotojai nepersidirba? Ar jaučiasi vertinami? Jei komandoje gera atmosfera, pacientai irgi tai jaučia. Ir dar vienas labai svarbus dalykas - tai duomenų valdymas, nes labai svarbu, kad viskas būtų tvarkinga: pacientų kortelės, e.sveikatos įrašai, paskyrimai. Nuo tų duomenų tikslumo priklauso ir gydymo kokybė, ir mūsų saugumas. Labai svarbus yra įstaigos valdymas ir strategija. Gal ne kasdien apie tai galvojame kaip gydytojai, bet jaučiam, kai kažkas ne taip, kai trūksta aiškumo, kas už ką atsakingas, kai informacija nepasiekia visų. Geras vadovas turi aiškiai pasakyti, kokie mūsų tikslai ir kaip jų sieksim.

I: Gal galėtumėt trumpai apibūdinti vidaus kontrolės svarbą PSPC?

R: Man vidaus kontrolė nėra kažkokia atskira sritis, tai kasdienio darbo dalis. Ji padeda mums išlaikyti tvarką, užtikrinti, kad viskas vyktų taip, kaip priklauso. Pavyzdžiui, labai svarbu, kad būtų aišku, kas už ką atsakingas, nes tai padeda sukurti tvirtą pagrindą komandiniam darbui. Kai visi žinom savo pareigas ir atsakomybes, ir atmosfera darbe geresnė, ir pacientas tą jaučia. Taip formuojasi stipri vidinė darbo kultūra, kuri irgi yra kontrolės dalis. Labai reikalingas ir grįžtamasis ryšys ir ne tik iš pacientų, bet ir tarp kolegų. Kai kažkas neveikia, svarbu tai pamatyti ir laiku sureaguoti. Kitaip sakant, turi būti stebima, kaip mums sekasi, kaip vykdomi rodikliai, kaip veikia informacinės technologijos. Tuomet laiku pastebėję nesklandumus galime kažką keisti. Žinoma, negalima pamiršti ir rizikų, nes tai sveikatos priežiūra, o čia sprendimai daro realią įtaką žmogaus sveikatai. Kartais tenka ir prisiminti, ką darėme neteisingai, kad iš to pasimokyti. PSPC labai svarbu ir taisyklės, ir jų laikymasis, yra daug vidaus tvarkos aprašų ir procedūros, kurių turim laikytis. O informacija tiek apie pacientus, tiek apie darbo procesus, turi būti perduodama aiškiai,

laiku ir tiksliai. Nes jei kažkas neišgirsta ar neperskaito, gali kilti problemų. Tad komunikacija ir duomenų perdavimas laiku dar vienas svarbus aspektas. Na, ir galiausiai svarbios tos kasdienės smulkios kontrolės priemonės, kur kontrolę vykdo vidaus medicininis auditas: ar viskas tinkamai užpildyta, ar išrašyti vaistai pagal taisykles, ar teisingai užregistruota paslauga. Atrodo, smulkmenos, bet be jų nebus tvarkos ir tinkamo apmokėjimo iš Teritorinės ligonių kasos.

I: Kokie yra pagrindiniai vidaus kontrolės tikslais?

R: Pagrindinis tikslas, mano akimis, yra užtikrinti, kad įstaiga veiktų nuosekliai ir skaidriai, kad kiekvienas darbuotojas žinotų savo atsakomybę, o pacientas jaustų pasitikėjimą tuo, ką daro. Pavyzdžiui, kai kalbam apie tvarką, turim daug aiškių vidaus taisyklių, kurių laikomės. Gydyimo protokolai, vaistų skyrimo tvarka, darbo etikos normos. Visa tai sukuria sistemą, kurioje kiekvienas žino savo atsakomybes ir galimybes. Laikomės tiek valstybinių, tiek vidinių reikalavimų – tai ne pasirinkimas, o būtinybė, nes mūsų darbe bet kokia klaida gali turėti rimtų pasekmių. Kitas svarbus aspektas yra rizikos prevencija. Nors apie tai mažiau kalbama garsiai, bet vis daugiau dėmesio skiriama tam, kad būtų mažinamos galimos klaidos ar nesąžiningo elgesio rizikos. Yra ir korupcijos prevencijos planai, ir darbuotojų informavimas, ką daryti, jei pastebi kažką netinkamo. Finansiniai dalykai nėra mano tiesioginė sritis, bet kai mes duomenis apie teikiamas paslaugas į sistemą suvedam tiksliai, ir finansinės ataskaitos yra teikiamos laiku. Tai, kad turim būti atidūs pildydami paslaugų žymas ar receptus, nes visa tai vėliau tampa skaičiais, kurie keliauja į bendrą statistiką. Kalbant apie išteklius, tikrai negalėčiau pasakyti, kad švaistom. Stengiamės naudoti tai, ką turim, kuo efektyviau. Ir čia svarbi ne tik įranga ar priemonės, bet ir mūsų laikas, žmogiškieji resursai. Kai trūksta personalo ar didelis pacientų srautas, efektyvumas tampa tikru iššūkiu. Bet pasiskirstę darbus, dirbdami komandoje su slaugytoju, mes galim pasiekti daugiau. Na ir, žinoma, pats darbo produktyvumas. Svarbu, kad ne tik dirbtum, bet ir matytum, kokia to darbo nauda. Kartais net mažas pagerinimas organizacijoje (aiškesnė informacijos sklaida ar paprastesnė paslaugos registracija) jau pagerina visos komandos darbą. Taigi, vidaus kontrolės tikslai - tai ne sausi punktai, o tai, kas padeda mums palaikyti tvarką, augti ir, svarbiausia, teikti kokybiškas paslaugas.

I: Kokius pagrindinius rodiklius taikote, kad išmatuotumėte veiklos vertinimo tikslus? Kokius pagrindinius rodiklius naudojate, kad išmatuotumėte vidaus kontrolės tikslus?

R: Kad matuotume veiklos vertinimo tikslus, mūsų įstaigoje dažniausiai naudojami tokie rodikliai kaip programų, skatinamųjų paslaugų, vaikų profilaktinių programų vykdymas, pacientų vakcinacijos rodikliai bei pacientų ir darbuotojų apklausos. Vidaus kontrolės srityje stebimas procedūrų laikymasis, klaidų skaičius, pacientų skundai ar pagyrimai. Mano manymu, dabartiniai rodikliai neblogi, bet kartais per daug koncentruojamės į kiekybę. Norėčiau, kad būtų daugiau vietos kokybei įvertinti, pavyzdžiui, kiek laiko skiriama vienam pacientui, ar pacientas išėjo gavęs atsakymus, ar jautėsi išgirstas. Galėtume įtraukti papildomus rodiklius, susijusius su darbuotojų gerove, pavyzdžiui, perdegimo lygis, darbuotojų pasitenkinimas darbu. Juk nuo mūsų emocinės būklės priklauso ir tai, kaip mes priimame pacientus. Mano nuomone, vienas svarbiausių rodiklių yra pacientų grįžtamasis ryšys, kuris vertinamas atliekant apklausas. Dar svarbu vertinti, kad jei pacientas atsiveda šeimos narį ar tiesiog padėkoja, tai gali padėti įvertinti, kad judam teisinga kryptimi. Kiti svarbūs rodikliai yra lėtinių ligų kontrolės rodikliai, pavyzdžiui, ar pacientai su hipertenzija reguliariai lankosi, ar laikosi paskirto gydymo, ar atliekami reikiami tyrimai. Vidaus kontrolė ne visai matoma sritis, bet pasimato tuomet, kai kas nors vyksta netinkamai, todėl ji labai svarbi. Vienas iš man svarbių rodiklių, ar aiškiai apibrėžtos darbuotojų atsakomybės, nes jei

darbuotojai žino, ką ir kaip turi daryti, mažėja nesusipratimų ir klaidų. Labai svarbus dokumentacijos tvarkingumas, ar laiku ir tinkamai daromas įrašas į paciento kortelę, ar teisingai užpildyti siuntimai, ar nėra pasiklydusios informacijos. Kai viskas vietoje, ir gydymas kokybiškesnis, ir darbas ramesnis. Kalbant apie rizikų valdymą, stebim, ar nėra pakartotinių klaidų, ar išmokstam iš situacijų, kurios nutinka. Taip pat įstaigoje stebimas duomenų saugumo laikymasis, ar darbuotojai laikosi konfidencialumo, ar žino, kaip tvarkyti jautrią informaciją. Ir dar vienas, gal net svarbiausias dalykas, darbuotojo kvalifikacija, nes tik kvalifikuotas personalas gali užtikrinti kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo?

R: Pirmiausia yra aiškos taisyklės ir atsakomybės. PSPC yra nustatyti protokolai, procedūros, ir kai visi jų laikosi, yra mažiau klaidų, mažiau streso, darbas vyksta sklandžiau. O sklandus darbas turi tiesioginę įtaką teikiamų paslaugų kokybei bei paciento pasitenkinimui. Ne ką mažiau svarbus yra kolegų ir pacientų grįžtamasis ryšys. Kai pacientai pasako, kaip jaučiasi, ar buvo patenkinti paslauga, tai man labai svarbu. Net jei kritika ne visada maloni, ji reikalinga, nes turime kur tobulėti. Mes patys irgi gaunam pastabų ar įžvalgų iš kolegų ar vadovybės, kaip dirbam, o tai irgi padeda augti. Labai svarbi komandinė komunikacija, nes kai šeimos gydytojas ir slaugytojas dirba kaip viena grandis, kai informacija perduodama aiškiai, tada nepasimeta nei siuntimai, nei tyrimų atsakymai, nei paciento problemos. Gera vidinė komunikacija irgi vidaus kontrolės dalis. Nepamirškime ir žmogiškojo faktoriaus, darbuotojų savijautos, mikroklimato PSPC. Kai žmogus jaučiasi saugiai, žino, kad yra vertinamas, tada jis ir dirba atsидavęs, ir pacientui daugiau dėmesio skiria. Todėl svarbu stebėti ir darbo krūvius, ir emocinę aplinką. Dar vienas svarbus dalykas - duomenų apsauga. Mūsų darbe labai daug jautrios informacijos, todėl vidaus kontrolės priemonės padeda užtikrinti, kad niekas nepatektų ne ten, kur nereikia.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės iššūkiai kyla siekiant įgyvendinti PSPC tikslus?

R: Iššūkių yra, ir jų tikrai netrūksta. Kalbant iš šeimos gydytojo pusės, tai kartais atrodo, kad norim padaryti viską gerai, bet tiesiog trūksta resursų: tiek laiko, tiek žmonių. Vertinti veiklą labai svarbu, bet kai dienos pabaigoje dar ne visi pacientai priimti, tai prioritetai savaime persidėlioja. Viena iš didesnių problemų yra grįžtamojo ryšio trūkumas. Gauname dokumentus ar kažkokius įsakymus, bet ne visada suprantame, kaip juos interpretuoti. Būna, kad kažkas pasakoma greitai per susirinkimą, bet su mumis nesusėda pasikalbėti, tada sunku suvokti, ką reikia daryti kitaip. Kita bėda – informacinės technologijos. Nors dabar viskas e. sveikatoje ar kokioje nors sistemoje, bet jei ta sistema stringa ar nėra aiškių instrukcijų, tai tik sukelia papildomą stresą. Norim dirbti greitai ir tiksliai, bet kai sistema netraukia ar „meta lauk“, tai ir vertinimo duomenys nukenčia. Yra ir pokyčių valdymo iššūkių. Sveikatos sistema pastaraisiais metais labai keičiasi, reforma po reformos. Ir nors kažkas, galbūt, juda į gerąją pusę, mums, eiliniams gydytojams, ne visada aišku, ko tikimasi. Kartais atrodo, kad priimami sprendimai „iš viršaus“, neatsižvelgiant į realią situaciją mūsų darbo vietoje. Taip pat jaučiasi finansinis spaudimas. Kai finansavimas ribotas, sunku tikėtis, kad bus galima įdiegti geresnes informacinės priemones ar daugiau investuojama į darbuotojų mokymus. O be to labai sunku išlaikyti motyvuotą komandą. Ir dar vienas iššūkis yra komunikacija. Atrodo, kalbam, bet ne visada vieni kitus išgirstam. Kai nėra aiškaus bendradarbiavimo tarp skirtingų grandžių (vadovybės, gydytojų, slaugytojų), tada ir veiklos vertinimas tampa toks... lyg

„atskirai nuo realybės“. Tai iššūkių yra, bet tai nereiškia, kad viskas blogai. Svarbu apie juos kalbėti ir bandyti spręsti, nes tik taip galim eiti į priekį ir gerinti tai, ką darom kasdien.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus?

R: Iš savo kasdienės patirties galiu pasakyti, kad vienas svarbiausių dalykų, kuris galėtų pagerinti mūsų įstaigos veiklą, tai didesnis dėmesys žmonėms, kurie čia dirba. Nes viskas prasideda nuo komandos. Jei gydytojai, slaugytojai ir visas personalas jaučiasi vertinami, išklausyti, mažėja perdegimo, tada ir pacientas tą jaučia. Paprasti dalykai, kaip pagarba, palaikymas, mažesnis biurokratijos krūvis jau būtų didelis pokytis. Technologijų tobulinimas, bet ne šiaip „įdiegiam kažką“, o taip, kad tai palengvintų darbą. Pavyzdžiui, jei e. sveikata veiktų greičiau ir patikimiau, mums nereiktų gaišti laiko ieškant, kodėl sistema stringa. Taip pat labai praverstų aiškesni, paprastesni sprendimai pacientų registracijai, siuntimų rašymui ar rezultatų peržiūrai. Išskirčiau geresnę komunikaciją įstaigos viduje, nes kartais atrodo, kad kiekvienas dirbam savo atskirą darbą, nors iš tikrųjų visi esam ta pati komanda. Reguliarūs susitikimai, kur aptariam ne tik problemas, bet ir sprendimus, padėtų išvengti nesusipratimų, skatintų bendrą atsakomybę. Dar vienas svarbus pokytis būtų grįžtamojo ryšio sistema tiek iš pacientų, tiek tarp pačių darbuotojų. Žinoti, ką darai gerai ir kur reikia pasitempti, labai vertinga. Tik svarbu, kad tai būtų daroma konstruktyviai, o ne vien kritikuojant. Taigi, pokyčiai neturi būti dideli ar revoliuciniai. Kartais pakanka nedidelių, bet tikslinių sprendimų, kad darbas vyktų sklandžiau, o pacientas gautų geresnę paslaugą. Ir tai, man atrodo, yra svarbiausia.

I: Gal yra kažkas svarbaus, ko nepaklausiau, bet norėtumėte pasidalinti?

R: Ne.

I: Dėkoju už skirtą laiką.

Interviu numeris: 10

Grupė: Sveikatos priežiūros specialistas

Darbo patirtis: 10 – 15 metų

Interviu data: 2025-03-31

Interviu trukmė: 22 minutės 38 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.

[...]

I: Kaip apibūdintumėte veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: Veiklos vertinimas man yra kaip veidrodis, nes jis parodo, kaip mums sekasi. Tai nėra tik administracijos procesas, o visos PSPC procesas, nes tai procesas, kuris padeda mums, darbuotojams, suprasti, ar einame tinkama kryptimi. Slaugytojo darbe labai daug detalių, kurios iš pirmo žvilgsnio gali atrodyti mažos, bet jos turi didelę įtaką bendrai paslaugų kokybei. Pavyzdžiui, jei paslaugos kokybės vertinimo metu matome, kad pacientai nepatenkinti laiku ar informacijos trūkumu, tai ženklas, kad reikia kažką keisti. Be to, tai padeda ne tik išryškinti klaidas, bet ir pamatyti, kur dirbame gerai, kur esame stiprūs. Tai tarsi savotiškas grįžtamasis ryšys, kurį galime panaudoti kaip pagrindą tobulėjimui.

I: Kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai?

R: Pirmiausia, siekiama užtikrinti teikiamų paslaugų kokybę. Kad žmogus atėjęs gautų tai, ko jam reikia, laiku, kokybiškai ir rūpestingai. Manau, labai svarbu yra efektyvumas, man tai reiškia, kad turim dirbti ne tik daug, bet ir protingai: kuo mažiau laiko gaišti dokumentacijai, o kuo daugiau skirti pacientui, taupiai naudojant PSPC resursus. Išskirčiau komandinio darbo stiprinimą, nes kai visi aiškiai žinom, kokių rezultatų tikimasi, lengviau darbus suderinti tarpusavyje, išvengti nereikalingo procesų dubliavimo ar klaidų. Taip pat svarbu, kad veiklos vertinimas padėtų priimti sprendimus dėl ateities, pavyzdžiui, planuoti, kur reikia pokyčių, ką verta išlaikyti, ką galima supaprastinti.

I: Kokie yra pagrindiniai vidaus kontrolės elementai?

R: Tai aiškos pareigybės ribos ir atsakomybės: kai žinai, už ką esi atsakingas, gali dirbti drąsiau ir užtikrinčiau. Labai svarbus savalaikis tikslios informacijos perdavimas. Svarbu, kad visa svarbi informacija apie pasikeitusius teisės aktus, vidaus dokumentus, pacientą ar procedūras būtų perduota tiksliai ir laiku, nes tai tiesiogiai susiję su gydymo kokybe. Paminėčiau rizikos vertinimą, pavyzdžiui, jei pastebime, kad kažkur dažnai ir sistemingai pasitaiko klaidų ar vėlavimų, tai jau signalas, kad reikia imtis veiksmų ir inicijuoti pokyčius. Kasdienis darbas turi būti stebimas nuolat, o ne tik tada, kai kažkas nutinka, kad matytume progresą arba sustojimą. Labai svarbios yra kontrolės priemonės, dokumentai, tvarkos aprašai, kurie padeda išvengti netvarkos tiek dokumentuose, tiek kasdieniame darbe.

I: Gal galėtumėte trumpai apibūdinti vidaus kontrolės svarbą PSPC?

R: Vidaus kontrolė yra tarsi neregima struktūra, kuri palaiko tvarką PSPC, nes turime daug tvarkos aprašų, taisyklių, procedūrų ir t.t. Ir jeigu jos darbuotojams yra žinomos, aiškos ir lengvai prieinamos, belieka tik dirbant vadovautis jomis. Vidaus kontrolė mažina riziką, padeda ne tik išvengti klaidų, bet ir pasitikrinti, ar tikrai darome taip, kaip reikia. Kai vidaus kontrolė veikia gerai, darbuotojams mažėja stresas. Tai labai svarbu, ypač slaugytojui, kuris dirba su daug informacijos, žmonių ir turi nuolat skubėti. Galiausiai, tai užtikrina, kad įstaigos veikla būtų skaidri ir patikima tiek pacientui, tiek pačiam darbuotojui.

I: Kokie yra, jūsų nuomone, pagrindiniai vidaus kontrolės tikslai?

R: Pagrindinis tikslas teikti kokybišką sveikatos priežiūros paslaugą užtikrinant saugų ir tvarkingą darbą. Tai reiškia, kad visi procesai, nuo dokumentacijos pildymo iki paslaugų teikimo, turi vykti pagal aiškiai reglamentuotas taisykles. Kitas tikslas yra mažinti riziką tiek pacientui, tiek įstaigai. Tai apima ir konfidencialumą, ir priemonių naudojimą, ir atitiktį higienos reikalavimams. Be to, vidaus kontrolė padeda taupyti resursus, nes kai aiškiai žinome, kaip ir kada naudoti priemones, išvengiame bereikalingų išlaidų. Ir dar vienas svarbus dalykas: visi dokumentai turi atitikti teisės aktus, o jiems pasikeitus, pakeitimai turi būti atliekami laiku. Ir darbuotojai, aišku, turi būti informuojami apie pakeitimus laiku ir aiškiai, kad po susirinkimo dar nevyktų diskusijos mažose grupelėse.

I: Kokius pagrindinius rodiklius taikote, kad išmatuotumėte veiklos vertinimo tikslus? Kokius pagrindinius rodiklius naudojate, kad išmatuotumėte vidaus kontrolės tikslus?

R: Vertinant veiklą mums svarbūs tokie rodikliai, kaip suteiktų skatinamųjų paslaugų skaičius, atliktų programų kiekis, pacientų atsiliepimai, taip pat laikas, per kurį suteikiama paslauga. Tai

labai praktiški dalykai, kurie padeda suprasti darbo krūvį ir efektyvumą. Na ir, žinoma, labai laukiame pacientų atsiliėpimų, padėkų, teigiamo vertinimo po metinės apklausos. Kalbant apie vidaus kontrolę, vidaus medicininis auditas stebi, ar dokumentai pildomi be klaidų, ar visos procedūros atliekamos pagal reikalavimus, ar nepažeidžiamas duomenų apsauga, ar laikomasi higienos normų. Jeigu šie dalykai veikia sklandžiai, tai reiškia, kad vidaus kontrolė yra tinkama.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo?

R: Veiklos vertinimas padeda mums aiškiau suprasti, ar einame link užsibrėžtų tikslų. Pavyzdžiui, jei tikslas gerinti paslaugų prieinamumą, tada vertinam, ar pacientai gauna paslaugas laiku. Vidaus kontrolė palaiko veiklos vertinimo sistemą, kad PSPC tikslai būtų įgyvendinami ne atsitiktinai, o nuosekliai. Pvz., jei laikomės darbo tvarkos, žinom atsakomybės ribas, laikomės standartų, tuomet ir rezultatai būna stabilūs. Abi sritys viena kitą papildo: veiklos vertinimas rodo, kur esam, vidaus kontrolė rodo, kaip išlaikyti kryptį.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo/vidaus kontrolės iššūkiai kyla siekiant įgyvendinti PSPC tikslus?

R: Pagrindinis iššūkis yra laiko trūkumas. Kai pacientų daug, o personalo nepakanka, kartais nukenčia kokybė. Dar vienas iššūkis - informacinės sistemos bei priemonės. Kai neveikia e. sveikata arba procesai tampa per daug sudėtingi, kyla daug streso ir rizika, kad paslaugos nebus suteiktos laiku. Taip pat jaučiame, kad ne visada gauname grįžtamąjį ryšį, nes būtų naudinga žinoti, ką galima daryti kitaip. O ir komunikacija ne visada tobula, kai kurie sprendimai priimami vadovybės lygmenyje, bet ne visada išaiškinami darbuotojams.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti PSPC veiklos rezultatus?

R: Pirmiausia reikėtų supaprastinti kai kuriuos procesus. Mažiau perteklinės dokumentacijos, daugiau dėmesio pacientui. Antra, reikia stiprinti komandos bendravimą. Jei gydytojas, slaugytoja ir administracija veikia išvien, tai ir rezultatai geresni. Būtina modernizuoti darbo priemones, kad sistemos veiktų sklandžiai, būtų paprastos naudoti, nekeliančios papildomo streso. Taip pat labai padėtų reguliari, žmogiška grįžtamojo ryšio sistema, ne tik kritika, bet ir palaikymas.

I: Gal yra kažkas svarbaus, ko nepaklausiau, bet norėtumėte pasidalinti?

R: Gal tik tiek, kad kiekvienas žmogus šioje sistemoje yra svarbus. Ir slaugytojas ir gydytojas, ir pacientas, ir net administracijos darbuotojas. Kartais tiesiog užtenka žmogiško dėmesio, šilto žodžio ar supratimo, ir visa sistema pradeda veikti kitaip. Norėtusi, kad daugiau sprendimų būtų priimama su darbuotojais, ne už jų nugaros. Mes visi norim dirbti gerai, tik kartais reikia, kad kas nors tai įvertintų, pastebėtų ir išgirstų.

I: Dėkoju už skirtą laiką.

Interviu numeris: 11

Grupė: Sveikatos priežiūros specialistas

Darbo patirtis: 20 – 25 metų

Interviu data: 2025-04-02

Interviu trukmė: 31 minutės 11 sekundės

Interviu transkripte I raide pažymėtas žmogus, imantis interviu, R raide – duodantis interviu.
[...]

I: Kaip apibūdintumėt veiklos vertinimo svarbą PSPC?

R: Veiklos vertinimas yra labai svarbus siekiant užtikrinti sklandų įstaigos funkcionavimą. Yra svarbu tiek finansinei įstaigos būklei, tiek darbuotojų mikroklimato užtikrinimui, tiek pačiam veiklos procesų organizavimui.

I: Kaip Jūs manote, kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai?

R: Pagrindiniai veiklos vertinimo tikslai – tai yra užtikrinti sklandų įstaigos darbą, kontroliuojant, ar įstaigos veikla atitinka priimtus teisės aktus, taip pat jos visą bendrą veiklą, finansinę veiklą, kiek ji yra pagrįsta ir sklandi, kiek yra efektyviai naudojami ištekliai, tiek finansiniai, tiek žmogiškieji ištekliai, koks yra būtent visos įstaigos mikroklimatas. Tuomet suvaldomi ir kiti įstaigos rodikliai.

I: Kaip Jūs manote, kokie yra pagrindiniai veiklos vertinimo objektai?

R: Pagrindiniai veiklos vertinimo objektai, manau, yra vienas iš punktų įstaigos finansinės būklės vertinimas, taip pat keliamų įstaigos uždavinių vykdymo vertinimas, tai yra, kiek įstaigos veikla atitinka iškeltus uždavinius, kiek ji pajėgi vykdyti pagrindines savo funkcijas.

I: Gal galėtumėt patikslinti, kokios yra PSPC pagrindinės funkcijos?

R: Pagrindinės funkcijos yra pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, ligų gydymas ir profilaktika, tai yra vykdoma pagrindinėse srityse, tai yra šeimos medicina, psichikos sveikatos priežiūra ir odontologija, pagrindinės šitos trys yra.

I: Kokia yra vidaus kontrolės svarba?

R: Taip pat būtų svarbu, kiek įstaigos padaliniai vykdo įstaigos strateginius uždavinius, ar vykdo iškeltus uždavinius ir pasiekia nustatytus rodiklius, ir taip pat užtikrinti ir įstaigos padalinių bendrą mikroklimatą.

I: Kokie yra pagrindiniai vidaus kontrolės tikslai?

R: Manau, kad tai pirmiausiai veiklos efektyvumas, įstaigos, padalinių efektyvumas ir produktyvumas, jų sąsajos su įstaigos finansine būkle, taip pat teisės aktų laikymasis, korupcijos prevencija, įvairių rizikų valdymas, išteklių naudojimas. [...]

I: Kokius išskirtumėt pagrindinius vidaus kontrolės elementus?

R: Aš manau, kad ta vidaus kontrolė, tai yra hierarchija, einanti iš apačios į viršų. Pirmiausia, tai yra padalinių vadovai ir slaugos administratoriai, tiesiogiai atsakingi už padalinio veiklą, padalinio mikroklimatą, veiklos rodiklius. Toliau kitas yra įstaigos vadovas ir jo pavaduotojai. Ir lygiagrečiai, čia kaip aš suprantu, kaip atsaka einantis finansų skyrius, atsakingas už finansinę veiklą ir medicinos auditas dėl teisės aktų laikymosi ir jų atitikimo veiklai.

I: Kokius pagrindinius rodiklius taikote, kad išmatuotumėte veiklos vertinimo tikslus? Kokius pagrindinius rodiklius naudojate, kad išmatuotumėte vidaus kontrolės tikslus?

R: Tai jeigu mano, [...], tai aš vertinu pagrindinius dalykus, tai pagrindiniai rodikliai yra kokybiškai suteikiamos ir suteikiamos apskritai paslaugos. Iki šiol ministerijos nebuvo reikalavimų dėl paslaugų teikimo skaičiaus, ar jų struktūros ir panašiai. Tai tie visi dalykai yra fiksuojami statistikoje: atliktos paslaugos, pacientų apsilankymų skaičius. Taip pat atskirai fiksuojamos paslaugos, suteiktos namuose, atskirai fiksuojama, kiek yra suteikta pirmą kartą besikreipiančių asmenų paslaugų. Taip pat atskirai fiksuojami rodikliai tų, kurie kreipiasi pakartotinai, taip pat tų, kurie kreipiasi su skubia, su būtina pagalba ir taip pat yra fiksuojami atskirai rodikliai, kiek yra suteikiama profilaktinių paslaugų. [...], tai yra tokie pagrindiniai rodikliai, kur yra žiūrima, kaip tų rodiklių yra laikomasi, ką galima fiksuoti kaip metinius rodiklius, tą užtikrinant statistiką. Taip pat yra, aišku, ir geri darbo rezultatai, jie yra nustatyti ministerijos, tai juos mažai galima kontroliuoti, tai galima jų siekti numatant, koku būdu galime jos pasiekti. Ne visada tai, aišku, realu. Tai skyriaus ribose tas matavimas, vertinimas yra būtent toks. Aišku, yra visa tai naujovė, tai atskiras darbuotojų vertinimas jų veiklos. Kiek jis prasmingas, tai sunku pasakyti.

I: Ar dabartiniai rodikliai pakankamai atspindi veiklos vertinimo kokybę?

R: Iš dalies taip, nemanau, kad tai 100 %, nes čia jau prasideda filosofiniai dalykai, mes galim pamatuoti apsilankymų skaičių. Ir tada, jeigu įvertinti apsilankymų skaičių lyginant su paslaugai skirtu laiku, galima sakyti, kad tos paslaugos ne visada gali būti kokybiškai teikiamos. Jeigu padalinus apsilankymų skaičių, mes galime išskirti, kiek yra apsilankymų pirminių, kuriems skirtas ilgesnis laikas, pakartotinių, kuriems skirtas trumpesnis laikas, profilaktinių, kur galbūt iš tikrųjų nėra labai laikas svarbu. Jeigu matuotumėm, sakykim, pakartotinių apsilankymų skaičių, padalindami iš darbuotojų laiko, kuris skirtas pacientų priėmimui, tai galėtumėm, manau, gauti rodiklius, kurie negalėtų būti vertinami kaip patenkinami.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo ir vidaus kontrolės veiksniai prisideda prie PSPC tikslų įgyvendinimo?

R: Tai yra susirinkimai ir aptarimai, kurių metų yra aptariamose problemos. Tai yra skaidrumas, kada kiekvienas žmogus vertina pagal visą įstaigos hierarchiją. Pradedant nuo vadovo iki eilinių darbuotojų, aiškiai supranta ir žino savo iškeltus uždavinius ir ką jis turi daryti, koks jo turi būti darbas, ko jis turi siekti. Kad tie tikslai būtų įgyvendinti savo kompetencijos ribose ir, be abejo, kiek jis būtų motyvuotas tai daryti. Tai vienas būtų. Dėl apklausų įvairių, kurių tikrai gausu, negalėčiau vertinti. Aš žinau, kad toks instrumentas yra ir jis labai plačiai naudojamas, tačiau negaliu pasakyti, kiek į jį rimtai žiūrima. Daugumai apklausų vykdant, žmonės atsako taip, kaip reikia atsakyti, o ne taip, kaip yra iš tikrųjų. Tai yra daugiau formalūs instrumentai, kurie tikrai negali atspindėti.

I: Kokią įtaką daro technologiniai veiksniai?

R: Didelę įtaką ir veiklos vertinimui, ir apskritai, PSPC įstaigos veiklai. Tai yra labai svarbus dalykas, nes galima palyginti, sakykime, kaip yra naudojama šiuo metu eiliniame darbe gydytojo veikianti elektroninė sistema, kurioje fiksuojami žmogaus apsilankymo duomenys, vedama statistika, atliktos paslaugos ir taip pat yra aprašomi rodikliai, tai yra aprašoma paciento būklė, jo diagnozė, skirtas gydymas, pagrindžiama, kodėl tas gydymas būtent toks skiriamas. Tai yra labai svarbu ir būtent tai, kad tai viskas yra kompiuterizuota, atliekama kompiuteriu, kartais taupant laiką

vedant tiesiog redaguojami besikartojantys dalykai, besikartojantys tekstai, tai labai taupo laiką, nes tikrai puikiai žinau, kai viskas buvo atliekama rankiniu būdu, rašant. Pavyzdžiui, visų išrašytų receptų reikėjo surašyti numerius į ambulatorinę kortelę, tai neužtekdavo skirto laiko atlikti tiems darbams, ir tie darbai buvo vykdomi po darbo, gydytojai nešdavosi kortelės į namus, ir tai buvo neapskaitomi viršvalandžiai, kurie tikrai nekėlė darbuotojų pasitenkinimo. Technologijos labai svarbu. Ar galima tai tobulinti, tai tikrai taip, nes pačios elektroninės sistemos veikla yra ganėtinai nestabili, ir įrangą visada galima tobulinti, nes kabinete esantis kompiuteris, kuriuo aš dirbu, jam yra jau penkiolika metų.

I: Kaip Jūs manote, kokią įtaką daro darbuotojų kvalifikacija?

R: Tai labai didelę. Tikslų įgyvenimui yra svarbūs du dalykai. Tai yra darbuotojo kvalifikacija ir motyvacija. Jis gali būti labai kvalifikuotas specialistas, bet jeigu jis nejaus motyvacijos savo darbe, jis gali atlikti darbą formaliai ir atitikti visus standartus ir visus reikalavimus. Bet jeigu jis nebus motyvuotas, tai bus formalus atlikimas. Yra skirtumas, kai darbuotojas yra motyvuotas atlikti darbą. Tai darbuotojas stengiasi, ir tai turi tiesioginę įtaką įstaigos rodikliams. Jo darbo rodikliai turi tiesioginę įtaką įstaigos rodikliams.

I: Kokie ir kaip veiklos vertinimo ar vidaus kontrolės iššūkiai kyla siekiant įgyvendinti PSPC tikslus?

R: Tai iššūkiai - tai visų pirmai yra ekonominiai pokyčiai. Tai, kai keičiamos žaidimo taisyklės ir jos keičiamos iš viršaus. Ar tai būtų susiję su valdžios sprendimais, reformomis, su jomis susijusio finansavimo pasikeitimais, sumažėjimais ar padidėjimais. Arba yra force major sukeltų dalykų. Kaip sakykime, rimtos ekonominės krizės, karas, pandemija ar panašiai, kas, aišku, keičia patį įstaigos veiklos pobūdį, struktūrą, atliekamų paslaugų pobūdį ir tai tiesiogiai lemia tikslus. Sakykim, pandemijos metu tam tikrais etapais paslaugos buvo teikiamos tik nuotoliniu būdu, su maža išimtimi ir tai be abejo, negalėjo neatsiliepti teikiamų paslaugų kokybei. Arba besikeičiančios reformų kryptys. Tai vėlgi labai gražiai atsispindi istoriškai, kai prieš dvidešimt ar daugiau metų buvo decentralizacija. Ir PSPC atsiradimas kaip decentralizacijos pasekmė, kada PSPC buvo atskirta nuo ligoninės, ir praėjus dvidešimčiai metų daug kur vykdoma centralizacija. Tai [...] visos didelės poliklinikos apjungtos į vieną darinį ir, be abejo, mažėja konkurencija tarp įstaigų. Manau, kad blogas sprendimas, lygiai taip pat yra sveikatos centro kūrimas, kad yra pavadinimas, struktūra kažkokia yra, bet kam ir kodėl, tai turbūt neaišku ne vienam žmogui. Kol kas dar nepavyko prasmingai paaiškinti, kam tai reikalinga. Taip pat, aišku, ir vidaus iššūkiai, vienas iš pagrindinių dalykų, kas yra labai svarbu, tai yra komunikavimas [...]. Tiek grįžtamas ryšys, tiek komunikavimas, nes jeigu įstaigoje priimta bendrauti tik elektroninės laiškais, be abejo, jeigu ta įstaiga turi kelis tūkstančius darbuotojų ir keliasdešimt padalinių, tai galbūt yra racionaliausia ir efektyviausia. Ir kita vertus, jeigu yra ten apie šimtas ar du šimtai darbuotojų ir keli padariniai, tai, be abejo, galbūt telefono skambutis yra žymiai greitesnis, efektyvesnis sprendimas negu elektroniniai laiškai, nes tiesiog tai yra gerokai aiškiau, pati komunikacija aiškesnė, labiau suprantama. Be abejo, tai mano nuomonė.

I: Kokie pagrindiniai pokyčiai gali pagerinti veiklos rezultatus?

R: Manau, kad tie pokyčiai turėtų būti aiškus uždavinių iškelimas. Kokie uždaviniai turi būti vykdomi? Kokia būtent turi būti ta veikla ir kas turi būti daroma ir kiek yra daroma? Taip pat, galbūt, kažkokie organizaciniai dalykai, galbūt, visgi yra įstatymiškai, ir darbo organizavimas, ir

pasidalinimas įvairiais uždaviniais tarp padalinių. Tai yra nemažai pilkųjų zonų, kur galima daryti vienaip arba kitaip. Tai, manau, kad tų pilkųjų zonų išaiškinimas ir taisyklių priėmimas leis užtikrinti uždavinius. Aišku, investavimas į žmonių kvalifikaciją ir jų motyvavimą.

I: Dėkoju už skirtą laiką.