



2022 m. spalio 13 d.
Vilnius

Siunčiama tik elektroniniu paštu

LR Sveikatos apsaugos ministerijai

Vilniaus g. 16, LT-01402 Vilnius

ministerija@sam.lt; neringa.lipskiene@sam.lt

DĖL ŠAKINĖS KORUPCIJOS PREVENCIJOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SISTEMOJE 2023–2025 METŲ PROGRAMOS

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA) gavo 2022 m. spalio 4 d. LR Sveikatos apsaugos ministerijos raštą Dėl šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų programos rengimo (toliau – Programos projektas). Susipažinus su raštu, teikiame žemiau nurodytus pasiūlymus ir uždavinius skirtus Programos projektui.

Visų pirma, siūlome į Programos projektą įtraukti uždavinį, skirtą užtikrinti skaidrų išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (IPR IS) veikimą. Siūlomo uždavinio pagrindinis tikslas, užtikrinti tinkamą ir skaidrų pacientų laukimo eilių sureguliuojimą ir veikimą.

Nepaisant to, kad vis daugiau sveikatos priežiūros įstaigų prisijungia prie IPR IS, praktikoje susiduriame su situacija, kuomet sistemoje pateikiami tik kelių savaičių bėgyje esantys vizito laikai, pateikiami ne visi galimi laikai registracijai arba šie laikai prie skirtingų specialistų yra skirtingi pvz. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Onkologijos ligoninėje artimiausi laikai vizitui pas gydytoją onkologą chemoterapeutą pateikiami lapkričio 18 d., sekantys laikai pas tą patį specialistą yra lapkričio 25 d., tačiau galimi vizito laikai gruodžio mėn. nėra sukelti, tuo tarpu pasirinkus Santaros klinikas ir gydytojo onkologo chemoterapeuto paslaugas nerodomas nei vienas galimas laikas registracijai.

Atsižvelgus į tai, kad sveikatos priežiūros įstaigos taiko skirtingą informacijos suvedimą apie galimus registracijos laikus, taip pat vis dar atsiranda įstaigų, kurios naudoja ir savo registracijos sistemas, šis vieningos tvarkos trūkumas, sukelia priežastis atsirasti smulkiajai korupcijai ir piktnaudžiavimams. Todėl, siekiant įgyvendinti siūlomą uždavinį siūlytina:

- **parengti teisės aktą, kuriuo visos sveikatos priežiūros įstaigos būtų įpareigojamos siekiantiems užsiregistruoti asmenims (1) IPR sistemoje reguliariai atnaujinti informaciją apie laisvus registracijos laikus konsultacijoms ar tyrimams pas visus įstaigoje dirbančius specialistus (toliau – Registracijos laikai), viešai pateikiant informaciją, kada bus patalpinti nauji Registracijos laikai konkrečiam laikotarpiui; (2) užtikrinti, kad IPR sistemoje būtų skelbiama ne mažiau kaip 50% visų Registracijos laikų; (3) nustatyti prievolę informuoti, kodėl šiuo metu pas konkretų sveikatos priežiūros specialistą negalima užsiregistruoti, papildomai IPR IS realizuojant atitinkamą funkcionalumą – besiregistruojantiems pateikti informaciją, kada registracijos laikotarpis bus atnaujintas ir jei specialistas šiuo metu pacientų nepriima, nurodyti priežastis ir informaciją, kodėl registracija pas specialistą yra sustabdyta (pvz. specialistas serga, atostogauja ar kt.); (4) skatinti sveikatos priežiūros įstaigas tais atvejais, kai pacientui reikalinga reguliari stebėseną (pvz. pakartotinis vizitas po 6 mėn. pas tą patį specialistą), drauge su siuntimo išrašymu, užtikrinti ir išankstinę paciento registraciją vizitui arba raštišką informavimą, kuriuo laikotarpiu ir kokiais būdais registracija bus galima.**
- **numatyti sistemines priemones ir įpareigoti sveikatos priežiūros įstaigas, kad būtų užtikrinama, kaip ir numatyta galiojančiuose teisės aktuose, jog siunčiantis specialistas rekomenduotų tris gydymo įstaigas, kuriose pacientas greičiau galėtų gauti jam reikalingas paslaugas;**
- **peržiūrėti Sveikatos apsaugos ministro patvirtintą Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimo tvarkos aprašą dėl IPR IS naudojimo.** Manytina, kad šiuo metu nustatytas maksimalus 5

balų skaičius, kuris skiriamas tuomet, kai sveikatos priežiūros įstaiga IPR IS deklaruoja ne mažiau kaip 30 % registracijos laikų yra per didelis. Turėtų būti siekiama, kad sveikatos priežiūros įstaigos deklaruotų bent jau 50% visų laikų arba pateiktų paaiškinimus, kodėl šie laikai negali būti deklaruojami.

Manome, kad pasiektas rezultatas galėtų būti matuojamas pagal sveikatos priežiūros įstaigos teikiamas metines ataskaitas, kuriose būtų nurodoma kiek proc. visų registracijos laikų buvo skelbiama IPR ir kuriam laikotarpiui į priekį šie laikai buvo paskelbiami. Šią informaciją sveikatos priežiūros įstaigos taip pat galėtų pateikti ir savo interneto svetainėje.

Antra, nors Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2020–2022 metų programoje (toliau – 2020-2022 Programa) vienas iš iškeltų uždavinių buvo – didinti įstaigų veiklos viešumą ir atskaitingumą visuomenei, praktikoje vis dar pasigendama informacijos kokie rezultatai pasiekti, siekiant mažinti antikorupciją sveikatos priežiūros srityje. Šiuo atveju, manome, kad turėtų būti išlaikomas uždavinys dėl įstaigų veiklos viešumo ir atskaitingumo visuomenei didinimo, tačiau dėliojant uždavinio rezultato kriterijus turėtų būti skiriamas didesnis dėmesys visuomenės informavimui ir sveikatos priežiūros įstaigų atskaitomybei. Šiuo metu informacija apie vykstančius korupcijos atvejus viešai skelbiama tik žiniasklaidoje, tačiau manytina, kad tokia informacija galėtų būti skelbiama taip pat ir susijusių institucijų arba sveikatos priežiūros įstaigų internetiniuose puslapiuose.

Trečia, siūloma peržiūrėti ir efektyvinti pranešimų apie korupciją procesą ir pranešėjų apsaugą. Praktikoje vis dar susiduriama, kad pacientai vengia pranešti smulkios korupcijos atvejus, bijodami, kad bus neapsaugota jų tapatybė. Mažas gyventojų ir pacientų įsitraukimas matomas ir 2020-2022 Programoje, kurioje nurodyta, kad vertinant, kokia visuomenės dalis yra pasiryžusi pranešti apie korupciją, pastebima, kad pasiryžusių pranešti dalis reikšmingai nekinta jau dešimtmetį. Verslo atstovų, pasiryžusių pranešti apie korupciją, dalis siekia 31 proc. (2007 m. – 25 proc., 2014 m. – 36 proc.), gyventojų – 22 proc. (2007 m. – 24 proc., 2014 m. – 18 proc.). Atsižvelgus, į tokius skaičius ir vis dar praktikoje kylančius korupcijos atvejus būtina atlikti analizę, kodėl pranešimų apie korupciją procesas nėra efektyvus. Viena iš priemonių, kuri galėtų padėti nustatyti pasyvaus pacientų arba darbuotojų įsitraukimo priežastis, pacientų bei sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų anoniminė apklausa, kuria būtų ne tik klausama, ar asmuo būtų pasiryžęs pranešti apie korupciją, bet ir kokios priežastys lemia jo apsisprendimą apie korupcijos atvejus nepranešinti.

Ketvirta, palaikome 2020–2022 metų programoje iškeltą uždavinį susijusį su viešųjų pirkimų skaidrinimu ir manome, kad Programos projekte taip pat turėtų būti nustatomas uždavinys dėl viešųjų pirkimų skaidrumo ir efektyvumo. Vis dar pastebima, kad praktikoje viešųjų pirkimų srityje susiduriama su korupcija, kuomet sveikatos priežiūros įstaigos gali piktnaudžiauti savo turimomis galiomis, rengdamos viešųjų pirkimų procedūras ir sąlygas, todėl ir toliau turi būti skiriamas dėmesys, siekiant kuo tiksliau reguliuoti viešųjų pirkimų organizavimo tvarkas.

Atsižvelgus į tai, kas nurodyta aukščiau, tikimės, kad Programos projekte bus įtraukiami veiksmingi ir konkretūs uždaviniai ir priemonės, kurie padės praktikoje sumažinti ne tik smulkiosios korupcijos atvejus, bet ir užtikrinti viešųjų pirkimų skaidrumą. Esame ir toliau pasirengę bendradarbiauti antikorupcijos klausimais, todėl prašome informuoti apie tolimesnį Programos projekto rengimą, taip pat pasidalijant jau parengtu Programos projektu. Visą informaciją prašome siųsti POLA el. paštu info@pola.lt, o kilus papildomiems klausimams kreiptis į POLA prezidentą Gediminą Žižį (mob.tel. 8 698 11009; el. paštas gediminas.zizys@pola.lt).

Primename, kad POLA yra skėtinė nevyriausybinė organizacija, šiuo metu vienijanti 30 onkologinėje srityje veikiančių nevyriausybinių organizacijų ir turinti daugiau kaip 34 000 bendruomenės narių. POLA yra skaidri ir nepriklausoma, onkologinių pacientų interesus atstovaujanti organizacija, kurios misija – dėti visas įmanomas pastangas siekiant pagerinti onkologinių pacientų ir jų artimųjų gyvenimo kokybę.

Pagarbiai
Gediminas Žižys

POLA prezidentas

