

LIETUVOS RESPUBLIKOS SPECIALIŲJŲ TYRIMŲ TARNYBOS
KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS IŠVADA VIEŠŲJŲ ĮSTAIGŲ BAI SOGALOS
PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTO, GRIGIŠKIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
CENTRO, KAIŠIADORIŲ LIGONINĖS, MYKOLO MARCINKEVIČIAUS LIGONINĖS,
REGIONINĖS MAŽEIKIŲ LIGONINĖS, SEDOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
CENTRO IR ŠAKIŲ LIGONINĖS VEIKLOS SRITYSE

TURINYS

1. <i>Korupcijos rizikos analizės apimtis ir metodai</i>	2
2. <i>Ižanga</i>	5
3. <i>Korupcijos rizikos viešųjų įstaigų Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centro, Grigiškių sveikatos priežiūros centro, Kaišiadorių ligoninės, Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės, Regioninės Mažeikių ligoninės, Sedos pirminės sveikatos priežiūros centro ir Šakių ligoninės veiklos srityse, susijusioje su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimu</i>	10
3.1. <i>Esantis įstaigų vidaus teisinis reglamentavimas, susijęs su slaugos ir paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimu ne visais atvejais yra išsamus ir pakankamas bei stokoja nuoseklumo, todėl kyla rizika dėl galimo subjektyvaus ir nevienodo teisės normų įvertinimo bei taikymo ar piktnaudžiavimo teikiant paslaugas</i>	10
3.2. <i>Nepakankamas vidaus ir išorės kontrolės efektyvumas gali neigiamai įtakoti paslaugų suteikimo procesų skaidrumą ir sudaryti galimybes piktnaudžiauti ar pasielgti nesąžiningai</i>	13
3.3. <i>Subjektų vykdomos pacientų registracijos / hospitalizavimo slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvosios pagalbos paslaugoms gauti procedūros ne visada gali užtikrinti minėtų paslaugų teikimo procesų skaidrumą</i>	19
3.4. <i>Ne visais atvejais užtikrinama efektyvi asmenų, dalyvaujančių slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo procedūrose, viešųjų ir privačių interesų derinimo kontrolė, galimų viešųjų ir privačių interesų konfliktų prevencija</i>	24
4. <i>Motyvuotos išvados / pastabos</i>	26
5. <i>Pasiūlymai</i>	27
6. <i>Analizuotų teisės aktų ir dokumentų sąrašas</i>	30

1. KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS APIMTIS IR METODAI

Korupcijos rizikos analizė viešųjų įstaigų Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centro, Grigiškių sveikatos priežiūros centro, Kaišiadorių ligoninės, Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės, Regioninės Mažeikių ligoninės, Sedos pirminės sveikatos priežiūros centro ir Šakių ligoninės (toliau – subjektai) veiklos srityse, susijusioje su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimu atliekama pirmą kartą. Vertinta, ar subjektų numatytas vidinis teisinis reglamentavimas yra pakankamas, išsamus ir aiškus, kad būtų užtikrintas skaidrus procedūrų, susijusių su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimu, vykdymas ir nebūtų sudaromos prielaidos korupcijos rizikoms kilti, taip pat, subjektų veikla vykdant minėtas procedūras, bei tokių procedūrų vykdymo kontrolė.

Analizuotas laikotarpis nuo 2021 m. sausio 1 d. iki 2023 m. kovo 31 d.

Tikslas: antikorupciniu požiūriu įvertinti subjektų veiklos sritis, susijusias su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimu, nustatyti korupcijos rizikos veiksniai, galinčius sudaryti prielaidas darbuotojams ar kitiems asmenims padaryti korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, taip pat pateikti rekomendacinio pobūdžio pasiūlymus, kurie padėtų geriau valdyti nustatytus korupcijos rizikos veiksniai ir / ar korupcijos riziką, siekiant minėtų sričių ir / ar procedūrų skaidrumo.

Uždaviniai:

1. Nustatyti teisinio reglamentavimo trūkumus, kurie sudaro prielaidas korupcijai pasireikšti.
2. Išanalizavus praktinį procedūrų vykdymą, nustatyti teisės aktų įgyvendinimo problemas, susijusias su korupcija.
3. Pasiūlyti korupcijos riziką ir / ar jos veiksniai mažinančias priemones.

Objektas: subjektų veiklos sritys, susijusios su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimu.

Subjektas:

Viešosios įstaigos Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centras, Grigiškių sveikatos priežiūros centras, Kaišiadorių ligoninė, Mykolo Marcinkevičiaus ligoninė, Regioninės Mažeikių ligoninė, Sedos pirminės sveikatos priežiūros centras ir Šakių ligoninė.

Duomenų rinkimo ir vertinimo metodai:

1. Teisės aktų¹ ir dokumentų turinio analizė.
2. Interviu metodas (subjektų atstovams pateikti klausimai el. paštu², telefonu ar bendraujant susitikimų metu visą analizės atlikimo laikotarpį).
3. Prieinamos informacijos stebėjimas ir analizavimas (valstybės registrai, informacinės sistemos, viešai prieinama informacija, duomenų bazės ir pan.).

Atliekant korupcijos rizikos analizę nagrinėta ir / ar vertinta:

1. Korupcijos rizikos analizės išvados priede Nr. 1 išvardinti teisės aktai, dokumentai ir kita informacija.
2. Subjektų interneto svetainėse skelbiama informacija, susijusi su analizuojama veiklos sritimi.
3. Subjektų raštu³, elektroniniu paštu, telefonu ar bendraujant susitikimų metu pateikta informacija, susijusi su analizuojama veiklos sritimi.
4. Teisės aktų nuostatos, reglamentuojančios subjektų veiklos sritis, kuriose atliekama korupcijos rizikos analizė.
5. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos turima ir / ar pasiekiami informacija, susijusį su analizuojama subjektų veiklos sritimi.
6. Kita informacija, reikalinga korupcijos rizikos analizei atlikti.

Korupcijos rizikos analizės išvados, padarytos remiantis nurodytų dokumentų ir duomenų analize, vertinant:

1. Sociologinių tyrimų duomenis⁴.
2. Darbuotojų savarankiškumą priimant sprendimus ir sprendimų priėmimo diskreciją.
3. Darbuotojų priežiūros ir kontrolės lygį.
4. Veiklos išorės ir / ar vidaus audito informaciją.
5. Analizuojamose procedūrose dalyvaujančių įstaigų darbuotojų rotacijos lygį.
6. Atliekamos veiklos dokumentavimo reikalavimus.
7. Analizuojamos veiklos, dokumentų viešumą ir prieinamumą visuomenei.

¹ Vertinama atsižvelgiant į analizuojamu laikotarpiu galiojusias aktualias teisės aktų redakcijas.

² Informacija gauta el. paštu tomas.motieka@stt.lt

³ Atsakymai į 2023-05-23 raštą reg. Nr. 4-01-4271 ir 2023-06-21 raštą reg. Nr. 4-01-5196.

⁴ Sociologinio tyrimo „Lietuvos korupcijos žemėlapis 2022/2023“ duomenimis, gydymo įstaigas, kaip labiausiai korumpuotas institucijas, įvardino 52% gyventojų (49% 2021 m. duomenimis), 36% apklaustų įmonių atstovų (36% 2021 m. duomenimis) ir 53% valstybės tarnautojų (49% 2021 m. duomenimis). Atsižvelgus į korupcijos paplitimą su sveikatos priežiūrą susijusiose įstaigose, miestų ir rajonų ligonines, kaip labai korumpuotas įvardino 31% gyventojų, 21% įmonių atstovų ir 38% valstybės tarnautojų. Įvertinus apklaustų gyventojų nuomonę, kyšininkavimo indeksas – kyšio prievartavimo (dalis respondentų, kurių manymu, įstaigoje, kurioje jis apsilankė buvo norima gauti kyšį) / davimo (dalis respondentų, kurių teigimu, jie apsilankymo įstaigoje metu davė kyšį) dalis per pastaruosius 5 metus miestų ir rajonų ligoninėse buvo 0,18 ir atitinkamai 0,12, o jo efektyvumo indeksas sudarė 0,92; išskirtinas nustatytas kyšininkavimo indeksas konkrečių procedūrų srityje, kuomet gyventojų nuomone, teikiant slaugos paslaugas ligoninėse pasinaudojimo pažintimis indeksas buvo 0,16, prievartavimo indeksas 0,25, davimo 0,19, o efektyvumo 0,67.

8. STT turimą / prieinamą informaciją, susijusią su veiklos sritimis kuriose atliekama korupcijos rizikos analizė.

Korupcijos rizikos analizės išvados padarytos remiantis nurodytų dokumentų ir duomenų analize. Jei prašomų pateikti dokumentų ar duomenų nebuvo pateikta, laikoma, kad jų nėra.

2. IŽANGA

Kaip nurodyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos internetinėje svetainėje⁵ – slauga yra asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą ir išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančių asmenų fizinę, psichinę ir socialinę priežiūrą, tuo tarpu – paliatyvioji pagalba yra slaugos paslaugos patiems sunkiausiems pacientams, sergantiems nepagydoma progresuojančia liga, skirta paciento ir jo artimųjų gyvenimo kokybei gerinti, palengvinti fizines ir psichologines kančias, padėti spręsti kitas psichosocialines ir dvasines problemas. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo⁶ 24 straipsnio 2 dalyje reglamentuota, jog slaugos paslaugos asmenims yra teikiamos sveikatos priežiūros, socialinės globos, kitose įstaigose (įmonėse) bei namuose, kur jie gyvena. Kaip reglamentuota Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo⁷, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-393 (2022 m. rugsėjo 29 d. įsakymo Nr. V-1495 redakcija) 2 punkte *„Palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga apima simptominio gydymo ir slaugos paslaugas bet kurio amžiaus asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka Apraše nustatytas sąlygas kai yra aiški ligos diagnozė ir nereikalingas aktyvus gydymas, ir yra skirstoma į bendrąją slaugą, demencija sergančių pacientų slaugą ir vegetacinės būklės pacientų slaugą.“*, o aukščiau įvardintame apraše numatytos slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos, vadovaujantis to paties aprašo 29 punkto nuostatomis *„<...> apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis pagal Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašą, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“, nustatytas bazines kainas.“* Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-222 (2022-04-06 įsakymo Nr. V-719 redakcija) *„Dėl Nacionalinės slaugos politikos 2016–2025 metų gairių patvirtinimo“* patvirtintos Nacionalinės slaugos politikos 2016–2025 metų gairės, nustatančios nacionalinės slaugos politikos tikslą, kryptis, problematiką, vertinimo kriterijus, rezultatų įgyvendinimą ir koordinavimą, siekiant pagerinti slaugos paslaugų prieinamumą ir kokybę⁸. Šių gairių 6 punkte nurodoma, kad *„Iki šiol politiniai sprendimai, susiję su slauga, buvo priimami fragmentiškai, todėl trūksta nuoseklios, ilgalaikės slaugos politikos kryptis nustatančio dokumento. Slaugytojai, užtikrindami įvairaus amžiaus asmenų, šeimų, grupių ir bendruomenės, sergančių ar sveikų asmenų slaugos priežiūrą, negali suteikti kokybiškų ir saugių*

⁵ Prieiga internete: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/slauga-asmens-sveikatos-prieziura>

⁶ Prieiga internete: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.5905/asr>

⁷ Prieiga internete: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.424177/asr>

⁸ Prieiga internete: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/035852e0d09611e583a295d9366c7ab3/asr>

slaugos paslaugų, atitinkančių Lietuvos Respublikos bei Europos Sąjungos teisės aktus, Pasaulio sveikatos organizacijos dokumentus. Siekiant užtikrinti kokybiškas bei saugias slaugos paslaugas stokojama nuoseklios slaugos politikos, kurioje būtų numatytos aiškios slaugos sistemos tobulinimo dėl slaugos savarankiškų funkcijų vykdymo, slaugos vadybos ir lyderystės užtikrinimo, slaugos kokybės standartų kryptys.“ Tų pačių gairių 8 punkte konstatuojama, kad „*Asmens sveikatos priežiūros įstaigose slaugos administratoriai turi nepakankamai sprendimo priėmimo galios dėl slaugos paslaugų organizavimo tobulinimo, nes trūksta bendros slaugos kokybės vertinimo sistemos, slaugos protokolų bei slaugos dokumentacijos, užtikrinančių kokybišką slaugą bei pacientų saugumą sveikatos priežiūros įstaigose. Dėl pasirinkto slaugos paslaugų finansavimo modelio nepakankamai išvystytas slaugos paslaugų teikimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir namuose.“* Atkreiptinas dėmesys, jog apibūdinant slaugos paslaugų teikimo sritį analizuojamu laikotarpiu, Lietuvos Respublikos valstybės kontrolė savo 2021 m. rugsėjo 15 d. apžvalgoje Nr. VRE-3⁹ yra pastebėjusi, kad Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo¹⁰ 9 straipsnio 4 dalies 1 punkte nustatyto 120 dienų per kalendorinius metus termino suteikti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas, apmokamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, neužtenka, kad būtų patenkinti asmenų gydymo poreikiai, o ligoninėse eilės susidaro dėl to, kad vertinimo metu, nebuvo centralizuotos duomenų sistemos pacientų eilėms valdyti. Atsižvelgiant į tai, jog atitinkamų paslaugų teikimo apimtys yra ribotos, o dėl spartaus visuomenės senėjimo¹¹ slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikis didės ir taps vis aktualesnis, bet kokios galimos korupcijos rizikos ir / ar apraiškos minėtų paslaugų teikimo srityse gali įtakoti šių paslaugų prieinamumą bei neigiamai paveikti labiausiai pažeidžiamų visuomenės grupių interesus bei jų gyvenimo kokybę.

Paminėtina, kad 2023 m. gegužės 25 d. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnyba išplatino pranešimą, jog atliko ikiteisminį tyrimą dėl įtariamų korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų teikimo srityje, o Panevėžio apygardos prokuratūros Organizuotų nusikaltimų ir korupcijos tyrimo skyriaus prokuroras perdavė teismui baudžiamąją bylą, kurioje Panevėžio palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės direktorė kaltinama, kad ji, būdama valstybės tarnautojui prilygintu asmeniu, per mažiau nei mėnesį paėmė kyšius iš 8 asmenų. Įtariama, kad neteisėtus atlygius iš pacientų artimųjų ligoninės direktorė gavo už įvairias ligoniams reikalingas paslaugas. Pasak ikiteisminiam tyrimui vadovavusio prokuroro, Panevėžio palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės direktorė nusikalstamas veikas galimai darė po to, kai STT pareigūnai dėl analogiškų nusikaltimų sulaikė kitą mediką – Rokiškio rajono ligoninės Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus vedėją. Panevėžio apylinkės teismas 2023 m. gruodžio 22 paskelbė apkaltinamąjį

⁹ Prieiga internete: <https://www.valstybeskontrolė.lt/LT/Product/24031/slaugos-ir-socialines-paslaugos-senyo-amziaus-asmenims>

¹⁰ Prieiga internete: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.28356/asr>

¹¹ Demografijos, migracijos ir integracijos politikos 2018-2030 metų strategija <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/fbb35e02c21811e883c7a8f929bfc500>

nuosprendį buvusiai Panevėžio palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės direktorei Violetai Grigienei. Pripažintai kalta dėl kyšininkavimo buvusiai gydymo įstaigos vadovei subendrinus skirta 45 tūkst. eurų bauda bei 5 metus uždrausta eiti vadovaujančias pareigas. Panevėžio apylinkės teismo Panevėžio rūmai, išnagrinėję bylą, konstatavo, kad V. Grigienė, būdama valstybės tarnautojuji prilygintu asmeniu, 2022 metų vasarą tiesiogiai, savo naudai, priėmė kyšius iš 7 pacientų artimųjų už įvairias ligoniams reikalingas paslaugas.

Siekiant susipažinti su subjektų vykdoma veikla siekiant kurti antikorpucinę aplinką įstaigoje, korupcijos rizikos analizės atlikimo metu buvo vertinta subjektų interneto svetainėse pateikta informacija, susijusi su vykdoma korupcijos prevencijos veikla konkrečiame subjekte.

Viešosios įstaigos Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – Baisogalos PSPC) tinklapio skiltyje „[Korupcijos prevencija](#)“ pateikiama informacija, susijusi su šios įstaigos Korupcijos prevencijos programos 2020-2023 m. priemonių planu, nors duomenų apie Baisogalos PSPC korupcijos prevencijos 2020-2023 m. programą nėra pateikta¹². Duomenų apie minėtame plane numatytų priemonių įgyvendinimą šios įstaigos tinklapyje nėra. Pastebėtina, jog Baisogalos PSPC tinklapyje patalpintas įstaigos direktorės kreipimasis korupcijos prevencijos tema, darbuotojų elgesio kodeksas, skaidrumo atmintinė, Darbuotojų, susidūrusių su korupcinio pobūdžio nusikalstama veikla, elgesio taisyklės, Veiksmų įstaigoje gavus neteisėtą atlygį tvarkos aprašas, Įstaigos dovanų, gautų pagal tarptautinį protokolą ar tradicijas, taip pat reprezentacijai skirtų dovanų perdavimo, vertinimo, registravimo, saugojimo ir eksponavimo tvarkos aprašas. Informacija apie kitas taikomas korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemones¹³ Baisogalos PSPC tinklapyje nepateikta¹⁴.

Viešosios įstaigos Grigiškių sveikatos priežiūros centro (toliau – Grigiškių SPC) internetinės svetainės skiltyje „[Korupcijos prevencija](#)“ paskelbtas įstaigos vadovo kreipimasis korupcijos prevencijos tema, pateikiamos nuorodos į Grigiškių SPC 2020-2023 m. korupcijos prevencijos programą ir jos įgyvendinimo priemonių planą bei šių priemonių įgyvendinimo ataskaitas. Pastebėtina, jog minėtos ataskaitos apima tik iki 2020 m. buvusį laikotarpį, todėl nėra aišku ar / kaip yra įgyvendintos / įgyvendinamos Grigiškių SPC 2020-2023 m. korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių plane numatytos priemonės¹⁵. Pastebėtina, kad Grigiškių SPC tinklapyje patalpintas šios įstaigos darbuotojų elgesio kodeksas bei VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centro darbuotojų, susidūrusių su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika, elgesio taisyklės, pareigybių, dėl kurių teikiamas prašymas STT, sąrašas ir sąrašas pareigybių, kurias einantys

¹² Vadovaujantis galiojančios aktualios redakcijos Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 7 straipsnio 1 dalimi yra rengiami viešojo sektoriaus subjekto korupcijos prevencijos veiksmų planai.

¹³ Čia ir toliau – taip, kaip jos suprantamos Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 5 straipsnio 2 dalies kontekste.

¹⁴ Baisogalos PSPC tinklapis peržiūrėtas 2023-10-12.

¹⁵ Analogiškas pastebėjimui nuorodoje Nr. 12.

darbuotojai privalo deklaruoti savo privačius interesus. Informacija apie kitas taikomas korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemones Grigiškių SPC tinklapyje nepateikta¹⁶.

Viešosios įstaigos Kaišiadorių ligoninės (toliau – Kaišiadorių ligoninė) internetinės svetainės skiltyje „[Korupcijos prevencija](#)“ paskelbtas įstaigos vadovo kreipimasis korupcijos prevencijos tema, Kaišiadorių ligoninės etikos ir darbuotojų elgesio kodeksai ir Kaišiadorių ligoninės 2020-2022 m. korupcijos prevencijos programa bei jos įgyvendinimo priemonių planų 2021 ir 2022 metų vertinimo ataskaitos. Susipažinus su jų turiniu, nustatyta, kad visų suplanuotų priemonių įgyvendinimo vertinimas fiksuojamas kaip „Įgyvendinta“. Atkreiptinas dėmesys, jog informacija apie kitas taikomas korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemones Kaišiadorių ligoninės tinklapyje nepateikta¹⁷.

Viešosios įstaigos Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės (toliau – M. Marcinkevičiaus ligoninė) internetinės svetainės skiltyje „[Korupcijos prevencija](#)“ paskelbtas įstaigos vadovo kreipimasis korupcijos prevencijos tema, VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės darbuotojų elgesio kodeksas, VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų, susidūrusių su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika, elgesio taisyklės bei VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės korupcijos prevencijos programa ir korupcijos prevencijos priemonių planas 2023-2025 metams. Atkreiptinas dėmesys, kad pagal galiojančios aktualios redakcijos Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 7 straipsnio 1 dalį yra rengiami viešojo sektoriaus subjekto korupcijos prevencijos veiksmų planai, todėl M. Marcinkevičiaus ligoninei siūlytina korupcijos prevencijos planavimo dokumentus rengti vadovaujantis galiojančių teisės aktų aktualių redakcijų nuostatomis. Pastebėtina, kad informacija apie kitų, korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemonių taikymą M. Marcinkevičiaus ligoninės tinklapyje nepateikta¹⁸.

Viešosios įstaigos Regioninės Mažeikių ligoninės (toliau – Mažeikių ligoninė) internetinės svetainės skiltyje „[Korupcijos prevencija](#)“ pateikiama informacija, susijusi su ligoninės antikorupcijos politika, interesų konfliktų valdymu, paskelbtas įstaigos vadovo kreipimasis korupcijos prevencijos tema, pateikiamas Korupcijos prevencijos VšĮ Mažeikių ligoninėje 2020 – 2025 m. programos įgyvendinimo priemonių planas¹⁹ ir jo vykdymo ataskaitos bei 2020 m. - 2022 m. laikotarpiu atlikti korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo vertinimai. Pastebėtina, kad informacija apie kitų, korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemonių taikymą Mažeikių ligoninės tinklapyje nepateikta²⁰.

¹⁶ Grigiškių SPC tinklapis peržiūrėtas 2023-10-12

¹⁷ Kaišiadorių ligoninės tinklapis peržiūrėtas 2023-10-12

¹⁸ M. Marcinkevičiaus ligoninės tinklapis peržiūrėtas 2023-10-13

¹⁹ Vadovaujantis galiojančios aktualios redakcijos Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 7 straipsnio 1 dalimi yra rengiami viešojo sektoriaus subjekto korupcijos prevencijos veiksmų planai.

²⁰ Mažeikių ligoninės tinklapis peržiūrėtas 2023-10-13

Viešosios įstaigos Sedos pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – Sedos PSPC) internetinės svetainės skiltyje „[Korupcijos Prevencija](#)“ pateikiama informacija, susijusi su Sedos PSPC įgyvendinama korupcijos prevencijos politika, paskelbtas įstaigos vadovo kreipimasis korupcijos prevencijos tema, pateikiamos, be kita ko, 2020 m. ir 2021 m. atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų išvados, VšĮ Sedos PSPC Korupcijos prevencijos programa 2020 – 2025 metams bei jos įgyvendinimo priemonių planas²¹. Pastebėtina, kad 2020 m. ir 2021 m. korupcijos pasireiškimo tikimybė Sedos PSPC nustatinėta toje pačioje – viešųjų pirkimų veiklos srityje. Taip pat, atkreiptinas dėmesys, jog Sedos PSPC tinklapyje informacija apie aukščiau minėtos korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą, bei kitų, korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemonių taikymą Sedos PSPC tinklapyje nepateikiama²², todėl nėra galimybės įvertinti ar / kaip numatytos priemonės įgyvendinamos ir koks yra jų poveikis galimų rizikų valdymui.

Viešosios įstaigos Šakių ligoninės (toliau – Šakių ligoninė) internetinės svetainės skiltyje „[Korupcijos prevencija](#)“ paskelbtas įstaigos vadovo kreipimasis korupcijos prevencijos tema, pavišintas Viešosios įstaigos Šakių ligoninės antikorpucinio elgesio kodeksas, pateikiama kita su korupcijos prevenciją susijusi informacija, be kita ko, Šakių ligoninės korupcijos prevencijos programa 2020-2023 metams ir jos įgyvendinimo priemonių planas bei 2021 m. ir 2022 m. šio plano priemonių įgyvendinimo ataskaitos²³. Pastebėtina, kad minėtose ataskaitose nurodoma, jog įgyvendinant Šakių ligoninės korupcijos prevencijos programos 2020-2023 metams priemonių plano uždavinį Nr. 2. „Nustatyti korupcijos pasireiškimo tikimybę“ įgyvendinta priemonė Nr. 4. „*Įvertinti veiklos sritis siekiant nustatyti konkrečius korupcijos rizikos veiksnius bei korupcijos pasireiškimo tikimybę.*“ ir nurodomas rezultatas „*Rizikos veiksniai nustatyti*“, tačiau susipažinus su 2022 m. rugsėjo 23 d. Viešosios įstaigos Šakių ligoninės korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir vertinimo išvados II skyriuje konstatuojama, kad „*KPT Ligoninėje analizuotu laikotarpiu mokamų paslaugų srityje laikotarpiu nuo 2022 m. sausio 1 d. iki 2022 m. birželio 30 d vertinama kaip neegzistuojanti. Nenustatyta sričių, kuriose egzistavo KPT.*“, todėl nėra aišku, kokiais duomenimis remiantis yra vertinamas Šakių ligoninės korupcijos prevencijos programos 2020-2023 metams priemonių plane įvardintos priemonės Nr. 4. vykdymo efektyvumas, be to, duomenų apie ankstesniu laikotarpiu atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės išvadas ar kitų, korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemonių taikymą Šakių ligoninės tinklapyje nepateikta²⁴.

²¹ Vadovaujantis galiojančios aktualios redakcijos Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 7 straipsnio 1 dalimi yra rengiami viešojo sektoriaus subjekto korupcijos prevencijos veiksmų planai.

²² Sedos PSPC tinklapis peržiūrėtas 2023-10-17

²³ Žiūrėti nuorodą Nr. 21.

²⁴ Šakių ligoninės tinklapis peržiūrėtas 2023-10-17.

3. KORUPCIJOS RIZIKOS VIEŠŲJŲ ĮSTAIGŲ BAI SOGALOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTO, GRIGIŠKIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO, KAIŠIADORIŲ LIGONINĖS, MYKOLO MARCINKEVIČIAUS LIGONINĖS, REGIONINĖS MAŽEIKIŲ LIGONINĖS, SEDOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO IR ŠAKIŲ LIGONINĖS VEIKLOS SRITYSE, SUSIJUSIOJE SU SLAUGOS IR PALAIKOMOJO GYDYMO BEI PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMU

3.1. Esantis įstaigų vidaus teisinis reglamentavimas, susijęs su slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimu ne visais atvejais yra išsamus ir pakankamas bei stokoja nuoseklumo, todėl kyla rizika dėl galimo subjektyvaus ir nevienodo teisės normų įvertinimo bei taikymo ar piktnaudžiavimo teikiant paslaugas

Baisogalos PSPC 2023 m. liepos 25 d. raštu Nr. SI-343 nurodė, kad pacientai, norintys gauti slaugos paslaugas, priimami vadovaujantis VšĮ Baisogalos PSPC direktoriaus 2023 m. vasario 22 d. įsakymu Nr. V-10 patvirtinta Pacientų kreipimosi ir priėmimo į slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių tvarka (toliau – Pacientų kreipimosi ir priėmimo tvarka), taip pat, teikiant slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas yra vadovujamasi VšĮ Baisogalos PSPC direktoriaus 2023 m. vasario 22 d. įsakymu Nr. V-11 patvirtintu VšĮ Baisogalos palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus darbo proceso aprašu (toliau – Darbo proceso aprašas). Pastebėtina, kad Pacientų kreipimosi ir priėmimo tvarkoje yra aprašyti atitinkami pacientų registravimo procesai, tačiau reglamentavimas vertintinas kaip stokojantis konkretumo, nes minėtame įstaigos teisės akte nėra numatyti atitinkamų procedūrų atsakingi vykdytojai, pirmumo atrankos kriterijai minėtoms paslaugoms gauti, o Darbo proceso aprašas vertintinas kaip techninio pobūdžio dokumentas, nes savo turiniu yra nukreiptas į techninį atitinkamų procedūrų aprašymą. Atsižvelgiant į tai, kad atitinkami slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų suteikimo procesai subjekte nėra detalčiai reglamentuoti, tai gali turėti įtakos priimamų sprendimų dėl paslaugų teikimo skaidrumui ar sudaryti sąlygas suinteresuotų asmenų nesąžiningam elgesiui.

Kaišiadorių ligoninė 2023 m. gegužės 23 d. raštu Nr. AD 4-108 pateikė informaciją, kad „Lietuvoje nėra patvirtintų teisės aktų, kuriais vadovaujantis turėtų būti sudaromos, pacientų, norinčių gauti slaugos ir palaikomojo gydymo ar paliatyviosios pagalbos paslaugas eilės.“ Taip pat, informavo, jog slaugos procedūros įstaigoje yra vykdomos vadovaujantis VšĮ Kaišiadorių ligoninės direktoriaus 2018 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. AD-103 „Dėl slaugos proceso valdymo aprašo patvirtinimo“ patvirtintu Viešosios įstaigos Kaišiadorių ligoninės slaugos proceso valdymo aprašu (toliau – Kaišiadorių ligoninės slaugos proceso valdymo aprašas), VšĮ Kaišiadorių ligoninės direktoriaus 2018 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. AD-108 „Dėl slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo ir slaugos protokolų patvirtinimo“ patvirtintu Viešosios įstaigos Kaišiadorių ligoninės Slaugos protokolų rengimo tvarkos aprašu bei slaugos protokolais bei VšĮ

Kaišiadorių ligoninės direktoriaus 2019 m. gruodžio 18 d. įsakymais Nr. AD-97 ir Nr. AD-123 „Dėl slaugos protokolų patvirtinimo“ patvirtintais slaugos protokolais. Atkreiptinas dėmesys, kad aukščiau įvardinti įstaigos vidaus teisės aktai vertintini kaip techninio pobūdžio, nes savo turiniu yra nukreipti į techninį - medicininį konkrečių slaugos procedūrų aprašymą. Atsižvelgiant į tai, jog minėtuose įstaigos dokumentuose slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų suteikimo tvarka nėra reglamentuota, taip pat į tai, jog STT analizės atlikimo metu duomenų apie kitus įstaigos vidaus teisės aktus, reglamentuojančius aukščiau minėtų paslaugų teikimą nėra gavusi, nėra aišku, kaip yra įgyvendinami minėtų paslaugų teikimą reglamentuojantys aukštesnės galios teisės aktai, o tai gali turėti įtakos priimamų sprendimų dėl paslaugų teikimo skaidrumui bei sudaryti sąlygas piktnaudžiavimui ar kitokiam suinteresuotų asmenų nesąžiningam veikimui.

Mažeikių ligoninė 2023 m. birželio 12 d. raštu Nr. V2-335 nurodė, jog slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo organizavimas įstaigoje taip pat reglamentuotas įstaigos direktoriaus patvirtintais vidaus teisės aktais: VšĮ Mažeikių ligoninės direktoriaus 2013 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. VI-146 „Dėl kokybės sistemos procedūrų patvirtinimo“ patvirtinta Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus paciento gydymo procedūra KSP 051/3/Pat.0 (toliau – Procedūra KSP 051/3/Pat.0), VšĮ Mažeikių ligoninės direktoriaus 2013 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. V1-36 patvirtintu ir Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus darbo reglamentu, bei VšĮ Mažeikių ligoninės direktoriaus 2023 m. balandžio 13 d. įsakymu Nr. V1-39 „Dėl Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus paciento slaugos ir gydymo kokybės sistemos procedūros ir formų patvirtinimo“ patvirtinta Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus paciento slaugos ir gydymo procedūra KSP 051/Pat.1 (toliau – KSP 051/Pat.1). Pastebėtina, kad Procedūroje KSP 051/3/Pat.0 detalios pacientų registravimo paslaugoms gauti, eilių sudarymo / pirmumo teisės paslaugoms gauti suteikimo procedūros ir kriterijai nebuvo detaliam reglamentuoti. Atkreiptinas dėmesys, jog nuo 2023 m. balandžio 13 d. Mažeikių ligoninėje galioja Procedūra KSP 051/Pat.1, kurios 3 punkte yra reglamentuota slaugos ir palaikomojo gydymo registracijos, hospitalizavimo bei eilių sudarymo tvarka ir kriterijai, tačiau dėl teisinio reguliavimo fragmentiškumo ir iš to galinčių kilti rizikų, minėtas reglamentavimas aptartinas keletu aspektu.

Procedūros KSP 051/Pat.1 3.1. papunktyje numatyta, kad „3.1. Siuntimą išrašęs gydytojas informuoja Slaugos skyriaus vedėją apie išrašytą siuntimą, informuoja kokia (bendroji, demencija sergančių pacientų ar vegetacinės būklės pacientų) slauga reikalinga ir suderina hospitalizavimo datą.“ Esanti formuluotė, manytina stokoja konkretumo, nes nėra aišku, kokiais terminais ir kokiu konkrečiu būdu siuntimą išrašęs gydytojas turi informuoti Slaugos skyriaus vedėją, be to, nenumatytos konkrečios hospitalizavimo datos derinimo procedūros, jos tvarka, būdai bei terminai. Tos pačios procedūros 3.2. papunktyje reglamentuota: „3.2. Nesant laisvų vietų Slaugos skyriuje, siuntimą išrašęs gydytojas pateikia informaciją apie pacientą, įskaitant jo kontaktinę informaciją. Tokiu atveju asmuo ESIS sistemoje registruojamas į Slaugos ir palaikomojo gydymo stacionarinių

paslaugų laukimo eilę. Atsilaisvinus vietai, Slaugos skyriaus vedėjas arba socialinis darbuotojas informuoja pacientą apie hospitalizavimo datą.“ Tokia Procedūros KSP 051/Pat.1 3.2. papunkčio formulotė vertintina kaip neišsami, nes neaiškūs pacientų registravimo EISIS sistemoje terminai, eiliškumas bei nenumatyti asmenys, atsakingi už registracijos procedūrų vykdymą. Minėtos procedūros 3.3. papunktis numato, jog: „3.3. Pirmumo teisė gauti stacionarinę palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą Slaugos skyriuje taikoma iš kitų Ligoninės skyrių ar kitų stacionarių gydymo įstaigų perkeliams pacientams.“. Tokia šio punkto formulotė vertintina kaip ydinga antikorpuciniu požiūriu ir gali būti interpretuojama skirtingai, nes dėl savo lingvistinės konstrukcijos pirmumo teisės suteikimo diskreciją turinčiam asmeniui leidžia taikyti savo nuožiūrą pasirinktą atrankos kriterijų. Taip pat, Procedūros KSP 051/Pat.1 6.1. papunktyje numatyta, jog perkeliant pacientą į Slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių iš kitų Mažeikių ligoninės skyrių: „6.1. perkélimas suderinamas su Slaugos skyriaus vedéju;“. Esanti minėto papunkčio formulotė, antikorpuciniu požiūriu vertintina, kaip stokojanti konkretumo, nes nėra aišku koku būdu ir terminais turi būti vykdomas 6.1. papunktyje numatytas derinimas su Slaugos skyriaus vedėju, neaiški tokio derinimo ir paciento perkélimo tvarka, nenumatyti už šių procesų vykdymą atsakingi asmenys, o tai vertintina kaip kritinis korupcijos rizikos veiksnys.

Sedos PSPC 2023 m. birželio 12 raštu Nr. 263 pateikė informaciją, kad teikdami slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugas įstaigoje vadovaujasi, be kita ko, vidaus teisės aktu – Vši Sedos PSPC vyriausiojo gydytojo 2018 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. 1-V patvirtintomis Vidaus darbo tvarkos taisyklėmis bei Vši Sedos PSPC vyriausiojo gydytojo 2022 m. spalio 10 d. įsakymu Nr. 37/1-V patvirtintu Pacientų registravimo guldymui į Vši Sedos PSPC slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę tvarkos aprašu. Susipažinus su minėto aprašo turiniu, Specialiųjų tyrimų tarnybos vertinimu, įtvirtintas teisinis pacientų registravimo reglamentavimas vertintinas kaip neišsamus, nes nenumatyti už registracijos procedūrų vykdymą atsakingi asmenys, nėra aišku, kas ir kokia tvarka bei terminais priima sprendimus dėl pacientų hospitalizacijos, nereglamentuoti pirmumo eilės stacionarizavimui atrankos kriterijai. Taip pat, Sedos PSPC informavo, kad išankstinės eilės slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti įstaigoje nėra sudaromos, nes nėra poreikio. Esant poreikiui, sudaroma išankstinės registracijos eilė registravimo knygoje, kurią veda vyr. gydytojos pavaduotoja gydymui, tačiau pažymėtina, kad apie dokumentuotas registracijos eiles analizuojamu laikotarpiu STT duomenų neturi.

Tuo tarpu, susipažinus su Grigiškių SPC 2023 m. liepos 20 d. raštu Nr. S(1.12)-174 pateikta informacija, pastebėtina, kad subjekto vidaus teisės aktuose yra numatytos detalios pacientų registravimo ir hospitalizavimo procedūros, paskirti atsakingi asmenys, dokumentacija bei jos pildymo tvarka, paslaugos teikimo tvarka, hospitalizavimo eilės tvarka. Taip pat, įvertinus M. Marcinkevičiaus ligoninės 2023 m. liepos 10 d. raštu Nr. IN-691 pateiktą informaciją, atkreiptinas dėmesys, jog subjekto vidaus teisiniame reguliavime yra numatyti detalūs slaugos ir palaikomojo

gydymo paslaugų teikimo algoritmai, nurodoma, be kita ko, hospitalizacijos tvarka, paslaugų teikimo trukmė, proceso kontrolės metodai. Be to, Šakių ligoninė 2023 m. birželio 26 d. raštu Nr. I3-426 pateikė informaciją, su kuria susipažinus, konstatuotina, kad minėto subjekto vidaus teisės aktuose yra detalios reglamentuotos pacientų registravimo ir hospitalizavimo procedūros, taip pat, nurodoma pildytina dokumentacija, paslaugų teikimo trukmė, reglamentuota pacientų hospitalizavimo pirmumo eilė.

Pastebėtina, jog atskirų įstaigų teikiamų slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų vidinio reglamentavimo apimtys bei turinys yra skirtingi ir tai, kad nors visi subjektai teikdami informaciją, reikalingą KRA atlikti nurodė, kad vadovaujasi sveikatos apsaugos ministro patvirtintais teisės aktais, reglamentuojančiais slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą, tačiau atkreiptinas dėmesys, kad kai kurių subjektų vidinis reglamentavimas nustatantis minėtų paslaugų teikimo tvarką yra fragmentiškas, taip pat, pažymėtina, jog tik Grigiškių SPC ir M. Marcinkevičiaus ligonė teikiant slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugas vadovaujasi ne tik sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintais ir vidaus teisės aktais, bet ir įstaigų steigėjų t. y. Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus patvirtintais teisės aktais, reglamentuojančiais pacientų hospitalizavimo į įstaigas procesus, hospitalizavimo eilės tvarką.

Įvertinus tai, kas išdėstyta, ir atsižvelgus į atskirų subjektų vidaus teisinio reglamentavimo, susijusio su slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimu fragmentiškumą, bei į tai, jog neišsamus teisinis reglamentavimas gali turėti įtakos priimamų sprendimų dėl paslaugų teikimo skaidrumui bei sudaryti sąlygas piktnaudžiavimui ar kitokiam suinteresuotų asmenų nesąžiningam veikimui, siūlytina Baisogalos PSPC, Kaišiadorių bei Mažeikių ligoninėms ir Sedos PSPC tobulinti vidaus teisinį reglamentavimą, susijusį su slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimu, įtvirtinant konkrečius procesus, už jų įgyvendinimą atsakingus asmenis bei tokių procesų įvykdymo terminus, be kita ko, užtikrinant personalo vykdomų funkcijų atskyrimą bei vykdomų procedūrų dokumentavimą ir atsekamumą.

3.2. Nepakankamas vidaus ir išorės kontrolės efektyvumas gali neigiamai įtakoti paslaugų suteikimo procesų skaidrumą ir sudaryti galimybes piktnaudžiauti ar pasielgti nesąžiningai

Atkreiptinas dėmesys, kad visi KRA subjektai yra viešosios įstaigos, kurių steigėjai yra atitinkamos savivaldybės (Mažeikių ligoninės dalininkas taip pat yra valstybė, kurios teises ir pareigas įgyvendina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija) įgyvendinančios Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnyje numatytą vieną iš savarankiškų savivaldybių funkcijų „*pirminė asmens ir visuomenės sveikatos priežiūra (įstaigų steigimas, reorganizavimas, likvidavimas, biudžetinių įstaigų išlaikymas)*, išskyrus visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo

įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas, visuomenės sveikatos stiprinimą ir visuomenės sveikatos stebėseną;“ ir veikiančios savininko / dalininko teisėmis pagal patvirtintus subjektų įstatus. Taip pat, savivaldybės įgyvendina aukščiau minėto įstatymo 7 straipsnyje numatytą funkciją „31) *antrinės sveikatos priežiūros organizavimas įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka;*“ Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 10 straipsnio 1 dalies 13 punkte įtvirtinta viena iš viešųjų įstaigų visuotinio dalininkų susirinkimo funkcija: „13) *nustato viešosios įstaigos vidaus kontrolės tvarką;*“ Pastebėtina, jog tik dviejų subjektų (Baisogalos PSPC ir Mažeikių ligoninė) nuostatuose yra įtvirtinta visuotinio dalininkų susirinkimo²⁵, kaip privalomo viešosios įstaigos organo, atsižvelgiant į to paties įstatymo 9 straipsnio 3 dalies nuostatą, kompetencija – nustatyti įstaigos vidaus kontrolės tvarką, tačiau nei vienas iš subjektų nepateikė analizuojamu laikotarpiu galiojusio vidaus kontrolę reglamentuojančio, visuotinio dalininkų susirinkimo / savininko patvirtinto, teisės akto ar kitų dokumentų kopijų, nurodančių, kaip įstaigose yra užtikrinamas vidaus kontrolės vykdymas. Atkreiptinas dėmesys, jog Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 55 straipsnyje yra reglamentuotas savivaldybių vykdomas viešųjų paslaugų teikimo administravimas, o minėto straipsnio 1 dalyje yra įtvirtinta savivaldybės pareiga vykdyti viešųjų paslaugų teikimo priežiūrą ir kontrolę „1. *Savivaldybė administruoja ir užtikrina viešųjų paslaugų teikimą gyventojams, nustatydamą šių paslaugų teikimo būdą, taisykles ir režimą, steigdamą biudžetines ir viešąsias įstaigas, savivaldybės įmones, akcines bendroves, įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka parinkdamą viešųjų paslaugų teikėjus ir įgyvendindamą viešųjų paslaugų teikimo priežiūrą ir kontrolę.*“ Susipažinus su subjektų pateikta informacija apie priežiūros ir kontrolės mechanizmus numatytus užtikrinti slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvios pagalbos paslaugų teikimo atitiktį teisės aktų nuostatomis, vertintina, jog pagrindine vidaus kontrolės priemone, siekiant užtikrinti aukščiau įvardintų paslaugų teikimo procesų atitiktį teisės aktų reikalavimams, laikytini vidaus auditai, tačiau atkreiptinas dėmesys, kad analizuojamu laikotarpiu vidaus auditai buvo vykdyti 3 (M. Marcinkevičiaus ligoninė, Grigiškių SPC ir Kaišiadorių ligoninė) iš 7 subjektų. Atskirai paminėtina, jog subjektai nurodė ir kitus priežiūros ir / ar kontrolės mechanizmus, nesusijusius su subjektų visuotinio dalininkų susirinkimo ir / ar savivaldybės kompetencija subjektų priežiūros ir / ar kontrolės srityse.

Baisogalos PSPC nurodė, jog informacija apie pacientams suteiktas paslaugas teikiama Šiaulių teritorinei ligonių kasai. Teritorinės ligonių kasos darbuotojai kontroliuoja numatytų ir suteiktų paslaugų prieinamumą, tinkamumą, kiekį, kokybę, jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis pagrįstumą bei teisėtumą ir visus su tuo susijusius medicininius, buhalterinius ir kitus dokumentus. Be to, buvo pateikta informacija, jog Baisogalos PSPC veikia

²⁵ Vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 7 straipsnio 3 dalimi „3. *Jeigu viešosios įstaigos dalininkas yra vienas asmuo, jis vadinamas viešosios įstaigos savininku. Šio Įstatymo nuostatos, kurios taikomos dalininkams, taikomos ir savininkui.*“

Stebėtojų, Gydyimo ir Slaugos tarybos, tačiau pažymėtina, kad šios tarybos, vadovaujantis Viešosios įstaigos Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centro įstatų, patvirtintų Radviliškio rajono savivaldybės tarybos 2018 m. gruodžio 13 d. sprendimu Nr. T-1029, 24 punkte įtvirtinta nuostata yra patariamieji organai, o jų kompetencijai slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvos pagalbos paslaugų tekimo procesų atitikties teisės aktų nuostatomis priežiūros ir / ar kontrolės funkcija nepriskirtina. Taip pat, Baisogalos PSPC nurodė, jog Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 11 straipsnyje numatyta tvarka teikia steigėjui veiklos ataskaitas, tačiau atkreiptinas dėmesys, jog Baisogalos PSPC interneto tinklapyje metinės įstaigos veiklos ataskaitos neskelbiamos nuo 2019 m²⁶.

Grigiškių SPC informavo, kad siekiant užtikrinti stacionariųjų slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų pacientams teikimo procedūrų atitikimą teisės aktų nuostatomis, vadovaujasi 2021 m. sausio 13 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-1-1 patvirtinta Vidaus kontrolės politika, reglamentuojančią vidaus kontrolės tikslus, jų įgyvendinimo organizavimą įstaigoje ir darbuotojų, atliekančių vidaus kontrolės funkcijas pareigas bei atsakomybę. Taip pat minėtame teisės akte yra numatyta informacijos apie vidaus kontrolės įgyvendinimą periodinio teikimo steigėjui, Vilniaus miesto savivaldybei, tvarka, be kita ko, direktoriaus pavaduotojas vykdo medicininės dokumentacijos pildymo rekontrolę. Grigiškių SPC taip pat informavo, jog Vilniaus teritorinė ligonių kasa 2023 m. atliko neplaninį stacionariųjų slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų, suteiktų pacientams nuo 2023 m. sausio 1 d. iki 2023 m. rugpjūčio 31 d. prieinamumo, tinkamumo, apskaitos ir norminių teisės aktų laikymosi teikiant minėtas paslaugas patikrinimą. Paminėtina, jog buvo nustatytos 2 neatitiktys dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ klaidingai pateiktų paslaugų kodų, tačiau sistemingų / kartotinių pažeidimų ar administracinio nusižengimo požymių turinčios veikos atvejų nustatyta nebuvo. Grigiškių SPC papildomai nurodė, jog Vilniaus miesto savivaldybė vykdo periodinius slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo ir eilių šios paslaugoms gauti valdymo patikrinimus atsakingų asmenų vizitų metu, tačiau apie šių patikrinimų rezultatus Grigiškių SPC duomenys neteikiami.

Kaišiadorių ligoninė informavo, kad siekiant užtikrinti stacionariųjų slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų pacientams teikimo procedūrų atitikimą teisės aktų nuostatomis, vadovaujasi VšĮ Kaišiadorių ligoninės direktoriaus 2021 m. kovo 23 d. įsakymu Nr. AD-80 „Dėl vidaus kontrolės politikos patvirtinimo“ patvirtinta Viešosios įstaigos Kaišiadorių ligoninės vidaus kontrolės politika (toliau – Kaišiadorių ligoninės vidaus kontrolės politika), kurioje reglamentuoti vidaus kontrolės principai, rizikų vertinimas, kontrolės veikla, stebėseną bei analizę ir vertinimas. Atkreiptinas dėmesys, kad Kaišiadorių ligoninės vidaus kontrolės politikos 28 punkte reglamentuota, jog „28. Už vidaus kontrolės Įstaigoje analizę ir vertinimą atsakingas Įstaigos direktorius. Vidaus kontrolės Įstaigoje analizę ir vertinimas už praėjusius metus atliekamas iki kiekvienų metų vasario 25 d.“,

²⁶ Prieiga internete: <http://www.baisogalospspc.lt/biudzeto-ataskaitu-rinkiniai/>, žiūrėta 2024-02-14

tačiau duomenų / dokumentų apie analizuojamą laikotarpį Kaišiadorių ligoninėje atliktus vidaus kontrolės vertinimus STT duomenų neturi. Pastebėtina, kad Kaišiadorių ligoninės vidaus kontrolės politika savo turiniu tik formaliai apibrėžia įstaigos rizikos valdymui sukurtą kontrolės sistemą, o aktualūs procesai, atsakingi asmenys ir atitinkamos procedūros, kaip yra numatyta minėto teisės akto 3 punkte, yra „<...> *detalizuojami atskiruose Įstaigos vidaus teisės aktuose.*“ Taip pat, slaugos ir palaikomojo gydymo procesai ir jų stebėseną Kaišiadorių ligoninėje vykdoma vadovaujantis, Kaišiadorių ligoninės slaugos proceso valdymo aprašo nuostatomis. Minėtame apraše numatyta, jog „<...> *Visa slaugos proceso valdymo sistema periodiškai, bet ne rečiau kaip vieną kartą metuose (plano tvarka) analizuojama ir įvertinama (vertinant auditų ataskaitas, pacientų skundus, išorės auditu išvadas, tikslų pasiekimo lygį, pacientų pasitenkinimo lygį, korekcinį veiksmų efektyvumą, prevencinių veiksmų ir priemonių tinkamumą).* Slaugos proceso valdymo vertinimo informacija pateikiama vidaus medicinos audito metinėje ataskaitoje.<...>“ Toliau tame pačiame apraše reglamentuota, kad „<...> *Siekdamas užtikrinti slaugos proceso kokybės valdymą, teikiamų slaugos paslaugų atitiktį Įstaigos vidaus dokumentų bei reglamentuojančių teisės aktų reikalavimams, vykdoma veiklos stebėseną, būklės vertinimas, atliekamas vidaus medicinos auditas. Priežiūros rezultatų vertinimui sudaryti slaugos proceso kokybės vertinimo grupę iš ne mažiau 3 narių, į kurių įeitų skyrių vyr. slaugytojai, slaugytojai ir kiti specialistai ir atlikti ne mažiau 1 slaugos auditą per ketvirtį.<...>*“ Pastebėtina, jog Kaišiadorių ligoninė pateikė analizuojamą laikotarpį vykdytų neplaninių vidaus auditų ataskaitas, tačiau atkreiptinas dėmesys, jog duomenų apie Kaišiadorių ligoninės vidaus medicinos audito metines ataskaitas ir slaugos proceso kokybės vertinimo grupių atliktus periodinius auditus analizuojamą laikotarpį, STT duomenų neturi. Kaišiadorių ligoninė papildomai informavo, jog analizuojamą laikotarpį direktoriaus pavaduotojas medicinai vykdė Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus medicininės dokumentacijos pildymo rekontrolę, tačiau KRA atlikimo metu ši priemonė vykdoma nebuvo.

M. Marcinkevičiaus ligoninė nurodė, kad slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvos pagalbos paslaugų teikimo procedūrų atitikimo teisės aktų nuostatomis užtikrinimas ir kontrolė vykdomi susirinkimų, atsakingų procesų vadovų vizitacijų bei vidaus auditų metu. Pastebėtina, jog M. Marcinkevičiaus ligoninė KRA atlikimo metu papildomų duomenų apie aukščiau minėtų susirinkimų / vizitacijų organizavimo periodiškumą, jų dalyvius, svarstytus klausimus, priimtus sprendimus, taip pat, tokių susirinkimų protokolų kopijų STT nepateikė, todėl nėra galimybės įvertinti šios priemonės efektyvumo. M. Marcinkevičiaus ligoninė pateikė informaciją, jog vykdytą įstaigos vidaus kontrolę, be kita ko, yra vadovaujamosi Viešosios įstaigos Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės direktoriaus 2023 m. lapkričio 21 d. įsakymu Nr. V-196 „Dėl VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės vidaus kontrolės tvarkos aprašo tvirtinimo“ patvirtintu VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės vidaus kontrolės tvarkos aprašu. Papildomai M. Marcinkevičiaus ligoninė informavo, jog direktoriaus pavaduotojas medicinai kas mėnesį teritorinei ligonių kasai pateikia planinių

stacionariųjų paslaugų laukimo eilių duomenis, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 11 straipsnyje numatyta tvarka teikiamos kasmetinės veiklos ataskaitos steigėjui.

Mažeikių ligoninė informavo, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų valstybinę kontrolę atlieka Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 52 straipsnyje nurodytos institucijos, o ligoninėje veikia vidaus medicininio audito grupė, kuri turi teisę kontroliuoti ir vertinti įstaigos teikiamų paslaugų kokybę ir atitikti teisės aktų reikalavimams (atlieka planinius ir neplaninius vidaus medicininis auditus, vykdo kitas nustatytas funkcijas ir pavestas užduotis). Pažymėtina, kad Mažeikių ligoninė informavo, jog vidaus ir išorės auditai vykdomi nebuvo, duomenų apie vidaus medicininio audito grupės vykdytas kitas funkcijas ar užduotis nepateikta. Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, ir į tai, jog Mažeikių rajono savivaldybė, kaip vienas iš Mažeikių ligoninės dalininkų, šios įstaigos teikiamų paslaugų priežiūrą ir kontrolę įgyvendina dalininko teisėmis, vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 11 straipsnyje numatyta tvarka, vertintina, kad slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvios pagalbos paslaugų teikimo procedūrų atitikimo teisės aktų nuostatomis užtikrinimas ir kontrolė vykdomi formaliai.

Sedos PSPC pateikė informaciją, jog siekiant užtikrinti slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvios pagalbos paslaugų teikimo procedūrų atitikimą teisės aktų nuostatomis šie procesai yra reglamentuoti vidaus teisės aktais, su atliekamomis funkcijomis susijusiais vyr. gydytojo įsakymais, vidaus kontrolės ir korupcijos prevencijos priemonėmis, kitais dokumentais. Taip pat informavo, jog įstaigoje yra įdiegti elgesio standartai: darbuotojų elgesio kodeksas, dovanų politika, korupcijos prevencijos politika, asmenų privalančių deklaruoti privačius interesus įstaigoje sąrašas, pranešėjų apsaugos tvarkos aprašas, paramos gavimo ir apskaitos aprašas, darbuotojų susidūrusių su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika elgesio taisyklės, skundų pateikimo Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos tvarka, o vidaus kontrolės procesai numatyti VšĮ Sedos PSPC vyriausiojo gydytojo 2021 m. vasario 1 d. įsakymu Nr. 5-V patvirtintame VšĮ Sedos pirminės sveikatos priežiūros centro vidaus kontrolės tvarkos apraše. Pastebėtina, jog minėtas aprašas yra skirtas detalizuoti įstaigos kontrolės politiką, kurios vykdymo kontrolę atlieka Lietuvos Respublikos finansų ministerija. Taip pat, Sedos PSPC informavo, jog steigėjui Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 11 straipsnyje numatyta tvarka teikia veiklos ir veiklos rodiklių ataskaitas. Atkreiptinas dėmesys, kad KRA atlikimo metu vidaus teisės aktų, reglamentuojančių slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvios pagalbos paslaugų teikimo procedūrų priežiūrą ir / ar kontrolę ar vyr. gydytojo įsakymų, susijusių su minėtų paslaugų teikimo priežiūra, kopijos STT pateiktos nebuvo, todėl nėra galimybės įvertinti vidinio teisinio reguliavimo nuostatų bei jų įgyvendinimo efektyvumo.

Šakių ligoninė informavo, kad siekiant užtikrinti slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvios pagalbos paslaugų teikimo procedūrų atitikimą teisės aktų nuostatomis, ligoninėje yra vykdomas neatitikčių ir nepageidaujamų įvykių registravimas ir vertinimas, direktoriaus

pavadautojas vykdo medicininės dokumentacijos pildymo rekontrolę, yra sudaryta vidaus audito grupė, veikia etikos komisija. Pažymėtina, jog Šakių ligoninė, be kita ko, informavo, jog analizuojamu laikotarpiu vidaus ar išorės auditų vykdyta nebuvo, neatitikčių ir nepageidaujamų įvykių registro duomenys KRA atlikimo metu STT pateikti nebuvo. Taip pat pastebėtina, kad Šakių ligoninės interneto tinklapyje informacijos apie 2022 m. ir 2023 m. pateiktas veiklos ataskaitas nenustatyta²⁷.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, ir į tai, kad subjektams, esant viešosioms įstaigoms, o jų kolegialiam valdymo organui / savininkui subjektuose neužtikrinant Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 10 straipsnio 1 dalies 13 punkte įtvirtintos funkcijos įgyvendinimo ir nesant duomenų apie Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 55 straipsnio 1 dalyje įtvirtintą ir savivaldybių kompetencijai priskirtinas viešųjų paslaugų teikimo priežiūros ir kontrolės funkcijos vykdymą atitinkamų subjektų atžvilgiu, manytina, kad slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvios pagalbos paslaugų teikimo procedūrų vidaus bei išorinė priežiūra ir kontrolė subjektuose vykdoma formaliai, todėl siūlytina atitinkamų subjektų kolegialiems valdymo organams ir / ar subjektų steigėjams didinti įsitraukimą viešųjų paslaugų teikimo priežiūros ir kontrolės procesuose tobulinant teisinį reglamentavimą jame numatant konkrečius kontrolės procesus, atsakingus vykdytojus, terminus bei atskaitomybę. Pastebėtina, jog KRA atlikimo metu nė vienas iš subjektų, išskyrus Šakių rajono savivaldybės administraciją, nepateikė duomenų apie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-393 „Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinto Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo 20 punkte įtvirtinto reikalavimo²⁸, teikti duomenis savivaldybių administracijoms apie hospitalizuotus / išrašytus pacientus, įvykdymą. Paminėtina, kad KRA išvados projekto derinimo metu, Baisogalos PSPC 2024 m. kovo 18 d. raštu Nr. SI-115 pateikė informaciją, jog „*Istaiga teikia duomenis Radviliškio rajono savivaldybės Socialinės paramos skyriui 2 kartus per mėnesį apie hospitalizuotus / išrašytus pacientus*“, tačiau dokumentų, patvirtinančių minėtą informaciją, Baisogalos PSPC ir Radviliškio rajono savivaldybė Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybai numatytais terminais nepateikė, todėl nėra galimybės objektyviai įvertinti su aukščiau minėto teisės akto 20 punkte numatyto reikalavimo įgyvendinimu susijusių faktinių aplinkybių. Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, subjektų steigėjams siūlytina periodiškai vykdyti subjektų teikiamų viešųjų paslaugų, susijusių su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos teikimu auditavimą, o

²⁷ Prieiga internete: <https://www.ligonine.com/administracine-informacija/> žiūrėta 2024-02-08

²⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-393 „Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinto Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo 20 punktas „20. Apie hospitalizuotus ir išrašytus pacientus ASPĮ informuoja paciento deklaruotos gyvenamosios vietos savivaldybės administraciją.“

siekiant didinti subjektų veiklos viešumą – viešinti atliktų auditų rezultatus.

3.3. Subjektų vykdomos pacientų registracijos / hospitalizavimo slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti procedūros ne visada gali užtikrinti minėtų paslaugų teikimo procesų skaidrumą

Baisogalos PSPC nurodė, jog pacientų registravimo ir hospitalizacijos į Slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių procedūros vykdomos vadovaujantis Pacientų kreipimosi ir priėmimo tvarka bei Darbo proceso aprašo, kuriuose numatyta pacientų registraciją vykdyti telefonu, fiksuojant pacientų duomenis juos ranka įrašant popierinio formato Pacientų laukimo slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų registracijos žurnale. Baisogalos PSPC papildomai informavo, jog registracijos ir derinimo dėl hospitalizacijos procedūras vykdo įstaigos direktorė, jos nesant – vyriausioji slaugytoja, o sprendimą dėl hospitalizacijos, taip pat, priima tie patys asmenys. Pastebėtina, kad Baisogalos PSPC nėra reglamentuoti ar eilių slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms gauti valdymo praktikoje taikomi, pirmumo paslaugai gauti atrankos kriterijai. Pastebėtina, kad esant tokiai situacijai, kuomet pacientų registracijos, derinimo dėl hospitalizacijos ir sprendimų dėl hospitalizacijos priėmimo procedūros yra vykdomos įstaigos vadovo (jo nesant – vyriausiojo slaugytojo), priimamų sprendimų dėl aukščiau įvardintų paslaugų teikimo įstaigoje vidaus kontrolė / rekontrolė tampa negalima dėl sprendimų priėmimo diskreciją turinčių asmenų užimamų pareigų ir tarp jų esančių tiesioginio pavaldumo santykių, todėl minėta situacija vertintina kaip ydinga antikorupciniu požiūriu nes yra sudaromos sąlygos neskaidriam sprendimų priėmimui ar galimam piktnaudžiavimui.

Grigiškių SPC pateikė informaciją, jog pacientų registracijos ir hospitalizavimo procedūros vykdomos vadovaujantis aprašo P07-2003 5 punkte aprašytais procesais. Minėtame punkte, be kita ko, numatyta, kad įvertinus hospitalizavimo indikacijas ir paciento draustumą privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – PSD) bei laisvų vietų prieinamumą, ligonis hospitalizuojamas tą pačią ar sekancią dieną nuo kreipimosi į įstaigą, vadovaujantis Gyventojų hospitalizavimo į Vilniaus miesto savivaldybei pavaldžias palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas bei stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas eilės tvarkos aprašo II skyriuje reglamentuota hospitalizavimo į palaikomojo gydymo ir slaugos ligonines eilės tvarka. Jei ligoninėje tuo metu laisvų vietų nėra, pacientai registruojami telefonu atidėtos hospitalizacijos žurnale ir priimami aukščiau nurodyta eilės tvarka chronologine seka pagal registracijos datą. Pacientai hospitalizuojami ar registruojami atidėtai hospitalizacijai, kai pacientą gydantis gydytojas išduoda tinkamai pagal galiojančius teisės aktus parengtą siuntimą. Užregistruoti pacientą atidėtos registracijos žurnale gali: direktoriaus pavaduotojas palaikomajam gydymui ir slaugai, ligoninės vyresnioji slaugytoja, slaugytoja, dirbanti priėmimo kambaryje, ar bet kuris Grigiškių SPC ambulatorijos gydytojas ar slaugytojas, siunčiantis pacientą palaikomajam gydymui ir slaugai.

Pastebėtina, jog atidėto hospitalizavimo į palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninę registracijos žurnalas, kurio forma numatyta aprašo P07-2003 B priede yra popierinio formato sąsiuvinis, kuriame įrašai yra daromi ranka įrašant atitinkamus duomenis ir yra saugomas direktoriaus pavaduotojo palaikomajam gydymui ir slaugai kabinete bei lengvai prieinamas bet kam iš įstaigos personalo. Grigiškių SPC papildomai informavo, jog sprendimai dėl hospitalizacijos priimami kiekvieną darbo dieną vykdomų pasitarimų metu, kuriuose dalyvauja direktoriaus pavaduotojas palaikomajam gydymui ir slaugai bei slaugytoja dirbanti priėmimo kambaryje. Esanti įstaigos tvarka, kuomet pacientų registravimą gali vykdyti itin platus subjekto darbuotojų, o sprendimai dėl paslaugų suteikimo priimami neprotokoluojamų pasitarimų, kurių eiga nėra reglamentuota, metu, vertintina kaip galinti turėti įtakos priimamų sprendimų dėl paslaugų teikimo skaidrumui ar sudaryti sąlygas suinteresuotų asmenų nesąžiningam elgesiui.

Kaišiadorių ligoninė informavo, kad „*Paciento stacionarizavimo data derinama iš anksto registruojantis tiesiogiai ligoninėje, kreipiantis į slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus vedėją, telefonu 8346 60208 arba ei. paštu: slaugos@kaišiadoriuligonine.lt. Tai gali atlikti pats pacientas, jo atstovas, šeimos narys, asmuo besirūpinantis pacientu, kitos sveikatos priežiūros įstaigos ar socialines paslaugas teikiančios įstaigos darbuotojas. Registruojantis reikia pateikti asmens, kuriam reikalingos slaugos ir palaikomojo gydymo ar paliatyvosios pagalbos paslaugos duomenis, taip pat asmens, kuris registruoja pacientą tiksliai kontaktinius duomenis, kuriais galima būtų susisiekti dėl stacionarizavimo derinimo.*“ Pastebėtina, kad pacientų registravimas slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvosios pagalbos paslaugoms gauti vykdomas ranka užpildant popierinio formato pacientų registracijos žurnalą, saugomą Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus vedėjo kabinete, o pacientų registravimas, jų srautų valdymas ir sprendimų dėl paciento hospitalizavimo priėmimas yra išskirtinė minėto skyriaus vadovo diskrecija. Kaišiadorių ligoninė informavo, jog slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvosios pagalbos paslaugų suteikimo eilės sudarymo / pirmumo kriterijų įstaigoje nėra numatyta, taip pat, atkreiptinas dėmesys, jog apie minėtų procedūrų reglamentavimą Kaišiadorių ligoninės vidaus teisės aktuose STT duomenų neturi. Atsižvelgiant į tai, manytina, jog esanti situacija, kuomet tas pats darbuotojas vykdo pacientų registraciją, eilių valdymą bei priima sprendimą dėl paslaugos suteikimo, yra ydinga antikorpuciniu požiūriu, nes yra sudaromos sąlygos neskaidriam sprendimų priėmimui ar galimam piktnaudžiavimui.

M. Marcinkevičiaus ligoninė pateikė informaciją, jog pacientą į laukimo eilę palaikomajam gydymui ir slaugai ar stacionarinei paliatyviajai pagalbai gydančio gydytojo pavedimu užregistruoja socialinis darbuotojas atitinkamame registre. Registracijai informacija teikiama telefonu, registre duomenis užpildo registrą vykdytys atsakingi asmenys. Hospitalizavimo palaikomajam gydymui ir slaugai laukimo eilės registras yra saugomas socialinių darbuotojų kabinete, registraciją vykdo ir su palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus vedėju paciento hospitalizavimą suderina socialinis darbuotojas (perkėlimo iš kitų M. Marcinkevičiaus ligoninės skyrių laukiantys pacientai

registruojami atskirame registre). Esant pasikeitimui (pvz., pasikeitus sveikatos būklei, jei pacientas perkeltas į kitą gydymo įstaigą / išrašytas / mirė), socialinis darbuotojas imasi veiksmų dėl kito paciento hospitalizavimo ar kitos datos bei koreguoja įrašą registre. Hospitalizavimo stacionarinei paliatyviajai pagalbai laukimo eilės registras yra paliatyvios pagalbos skyriaus slaugytojų poste, o šį registrą pildo skyriaus vedėjas arba jį pavaduojantis asmuo. Hospitalizavimas vykdomas vadovaujantis Gyventojų hospitalizavimo į Vilniaus miesto savivaldybei pavaldžias palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas bei stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas eilės tvarkos aprašo nustatyta tvarka.

Mažeikių ligoninė informavo, jog pacientui turint siuntimą slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms gauti, jį išrašęs gydytojas arba pats pacientas susisieks su Mažeikių ligoninės Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus vedėju dėl hospitalizacijos. Jei paciento kreipimosi metu Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje nėra vietos, pacientai registruojami į eilę (nuo 2023-04-13 patvirtinus naują Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus paciento slaugos procedūrą elektroninėje – ESIS sistemoje), o atsilaisvinus vietai apie galimą hospitalizacijos datą informuojamas pacientas. Analizuojamu laikotarpiu stacionarizavimo į Slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių Mažeikių ligoninėje procedūros buvo numatytos Procedūroje KSP 051/3/pat.0, kurioje detalios pacientų registravimo paslaugoms gauti, eilių sudarymo / pirmumo teisės paslaugoms gauti suteikimo procedūros ir kriterijai nebuvo detaliam reglamentuoti. Atkreiptinas dėmesys, jog nuo 2023 m. balandžio 13 d. Mažeikių ligoninėje galioja Procedūra KSP 051/Pat.1, kurios 3 punkte yra reglamentuota slaugos ir palaikomojo gydymo registracijos, hospitalizavimo bei eilių sudarymo tvarka ir kriterijai, nurodant, jog siuntimą išrašęs gydytojas informuoja Slaugos skyriaus ir palaikomojo gydymo skyriaus vedėją apie išrašytą siuntimą, informuoja kokia (bendroji, demencija sergančių pacientų ar vegetacinės būklės pacientų) slauga reikalinga ir suderina hospitalizavimo data, o nesant laisvų vietų pateikia informaciją apie pacientą, kuris ESIS sistemoje registruojamas Slaugos ir palaikomojo gydymo stacionariųjų paslaugų laukimo eilę. Atsilaisvinus vietai, minėto skyriaus vedėjas ar socialinis darbuotojas informuoja pacientą apie hospitalizavimo datą. Tame pačiame procedūros KSP 051/Pat.1 punkte nurodyta, jog pirmumo teisė gauti stacionarinę palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje taikoma iš kitų Mažeikių ligoninės skyrių ar kitų stacionariųjų gydymo įstaigų perkeliams pacientams. Taip pat, Mažeikių ligoninė papildomai informavo, jog registracijos, eilių valdymo ir sprendimų dėl hospitalizacijos priėmimo diskrecija yra priskirtina Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus vedėjui. Sveikintina Mažeikių ligoninės iniciatyva vykdyti pacientų registraciją slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms gauti elektroninėje sistemoje, tačiau atsižvelgus į pacientų registracijos ir hospitalizacijos procesų kompleksumą, manytina, jog vien šio proceso perkėlimas į elektroninę erdvę nėra pakankama priemonė, siekiant suvaldyti galimas rizikas, kurios gali kilti dėl nepakankamai detalaus

procesų reglamentavimo²⁹, o esanti situacija, kuomet tas pats darbuotojas vykdo pacientų registraciją, eilių valdymą bei priima sprendimą dėl paslaugos suteikimo, laikytina ydinga antikorpuciniu požiūriu, nes yra sudaromos sąlygos neskaidriam sprendimų priėmimui ar galimam piktnaudžiavimui.

Sedos PSPC nurodė, jog teikdami stacionarines slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyvios pagalbos paslaugas vadovaujasi, be kita ko, 2022 m. spalio 10 d. viešosios įstaigos Sedos pirminio sveikatos priežiūros centro vyriausiojo gydytojo įsakymu Nr. 37/1-V „Dėl pacientų registravimo guldymui į VšĮ Sedos PSPC slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintu Pacientų registravimo guldymui į VšĮ Sedos PSPC slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę tvarkos aprašu (toliau – Registravimo guldymui į Sedos PSPC tvarkos aprašas). Kaip nurodyta minėto tvarkos aprašo 1 punkte, šis aprašas reglamentuoja stacionarizavimo eiliškumą ir valdymą Sedos PSPC slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje. Taip pat, Sedos PSPC papildomai informavo, jog už registracijos ir hospitalizavimo procedūras yra atsakingi du Sedos PSPC Palaikomojo gydymo slaugos ligoninėje dirbantys gydytojai, kurie fiksuoja pacientų duomenis Sedos PSPC slaugos ir palaikomojo gydymo registracijos žurnale, kuris yra popierinio formato ir saugomas vyriausiosios slaugytojos darbo vietoje. Pastebėtina, kad vienas iš Sedos PSPC Palaikomojo gydymo slaugos ligoninėje dirbančių gydytojų yra ir Sedos PSPC vadovas, todėl esanti situacija, kuomet įvardintų paslaugų teikimo įstaigoje vidaus kontrolė / rekontrolė tampa negalima dėl sprendimų priėmimo diskreciją turinčio asmens užimamų pareigų vertintina kaip ydinga antikorpuciniu požiūriu nes yra sudaromos sąlygos neskaidriam sprendimų priėmimui ar galimam piktnaudžiavimui. Registravimo guldymui į Sedos PSPC tvarkos aprašo 5 punkte numatyta, jog išankstinė registracija vykdoma telefonu ar atvykus į Sedos PSPC slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę, o to paties aprašo 6 punkte įtvirtinta imperatyvi nuostata, nurodanti jog „6. *Palaikomojo gydymo ir slaugos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti pacientai registruojami VšĮ Sedos PSPC slaugos ir palaikomojo gydymo registracijos žurnale į bendrą eilę.*<...>“ bei 7 punkte įtvirtinta nuostata numatanti stacionarizavimo eiliškumą „7. *Pacientai priimami eilės tvarka, pagal išankstinės registracijos sąrašus.*<...>“. Atkreiptinas dėmesys, jog Registravimo guldymui į Sedos PSPC tvarkos apraše numatytos stacionarizavimo eiliškumo ir valdymo procedūros reglamentuotos fragmentiškai, nedetalizuoti konkretūs procesai, nenurodyti atsakingi asmenys bei nenumatyti pacientų eilių sudarymo principai bei pirmumo teisę slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms gauti suteikiantys kriterijai. Pažymėtina, jog Sedos PSPC pateikė informaciją, jog nors įstaigoje yra saugomas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atsakomybės tvarkos“ patvirtintos formos Nr. 011/a Ligoninių išankstinės registracijos žurnalas, už kurio pildymą atsakingas vyriausiojo gydytojo pavaduotojas

²⁹ Argumentai, pastabos bei pasiūlymai nurodyti KRA išvados 2.1. skirsnelyje.

gydymui, tačiau šis žurnalas, analizuojamu laikotarpiu bei KRA atlikimo metu nebuvo pildomas, išankstinės registracijos sąrašai sudaromi nebuvo. Esanti situacija, kuomet slaugos bei palaikomojo gydymo ir paliatyviosios pagalbos paslaugų suteikimo procesas, apimantis pacientų registravimą ir / ar hospitalizavimą yra nedokumentuojamas, laikytina kaip ypatingai ydinga praktika antikorupciniu požiūriu, nes neužtikrinant atitinkamų procedūrų atsekamumo ir nesant vidaus teisės aktuose numatytų konkrečių procesų bei jų vykdytojų, sudaromos sąlygos neskaidriam sprendimų priėmimui ar galimam piktnaudžiavimui.

Šakių ligoninė pateikė informaciją, jog pacientų registracijos slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo bei pacientų hospitalizavimo procesai vykdomi vadovaujantis VšĮ Šakių ligoninės vyriausiojo gydytojo 2015 m. liepos 27 d. įsakymu Nr. V-23-1 patvirtinta Pacientų srauto valdymo Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje tvarka (toliau – Pacientų srauto valdymo tvarka), VšĮ Šakių ligoninės vyriausiojo gydytojo 2015 m. sausio 2 d. įsakymu Nr. V-1-13 (VšĮ Šakių ligoninės vyriausiojo gydytojo 2018 m. birželio 4 d. įsakymo Nr. V-23-1 redakcija) patvirtinta Asmenų registravimo į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių stebėsenos viešojoje įstaigoje Šakių ligoninėje tvarkos aprašu (toliau – Asmenų registravimo į laukimo eiles aprašu) bei VšĮ Šakių ligoninės vyriausiojo gydytojo 2023 m. sausio 2 d. įsakymu Nr. V-1-8 patvirtinta Stacionarizavimo į viešosios įstaigos Šakių ligoninės palaikomojo gydymo ir slaugos skyrių pirmumo eile (toliau – Stacionarizavimo pirmumo eilė). Asmenų registravimo į laukimo eiles aprašo 2 punkte reglamentuota, jog „2. *Pacientai registruojami paslaugų laukimo registracijos žurnale (toliau – žurnalas) jų kreipimosi metu, neribojant registracijos terminų.*“, o Pacientų srauto valdymo tvarkos 3 punktas numato, jog „<...> *Pacientai stacionarizuojami suderinus guldymą su skyriaus vedėja.*<...>“. Šakių ligoninė papildomai informavo, jog pacientų registracija slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti yra vykdoma telefonu tiesiogiai kreipiantis į skyriaus vedėją ir derinant galimą hospitalizacijos datą, o registracijos duomenys yra fiksuojami Pacientų, laukiančių stacionarizavimo į palaikomojo gydymo ir slaugos skyrių, sąraše. Minėtas sąrašas yra popierinio formato sąsiuvinis pildomas ranka ir saugomas Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus vedėjo kabinete. Pastebėtina, jog šie procesai įstaigos vidaus teisės aktuose nėra detaliai reglamentuoti, o esanti situacija, kuomet pacientų, norinčių gauti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas, registravimas, jų srautų valdymas ir sprendimų dėl paciento hospitalizavimo priėmimas yra išskirtinė minėto skyriaus vadovo diskrecija, laikytinas ydingu antikorupciniu požiūriu dėl galimybės priimti neskaidrius sprendimus ar pasielgti nesąžiningai. Atkreiptinas dėmesys, kad Šakių ligoninė, be kita ko, pateikė informaciją, jog siekiant užtikrinti aukščiau minėtų paslaugų teikimo procedūrų efektyvų valdymą, tinkamą procesų organizavimą bei dokumentacijos pildymą ir vertinimą bei stebėseną, planuoja įdiegti elektroninę informacinę sistemą kurioje taip pat būtų vykdomas pacientų registravimas bei valdoma kita medicininė dokumentacija taip užtikrinant procedūrų atsekamumą.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, teigtina, jog atskiri subjektai taiko nevienodą slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų eilių sudarymo bei šių paslaugų teikimo praktiką, o tai gali sudaryti nevienodas sąlygas pacientams gauti minėtas paslaugas bei neigiamai įtakoti šių paslaugų prieinamumą, todėl siekiant aukščiau minėtų procesų skaidrumo, siūlytina Baisogalos PSPC, Grigiškių SPC, Sedos PSPC, Kaišiadorių, Mažeikių bei Šakių ligoninėms teisinėmis / organizacinėmis priemonėmis užtikrinti, jog būtų įgyvendintas personalo vykdomų funkcijų, susijusių su pacientų registracija / hospitalizacija atskyrimas ir vykdoma efektyvi periodinė ir sisteminga sprendimų dėl slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo priėmimo vidinė rekontrolė. Taip pat, siekiant didinti minėtų paslaugų teikimo procesų skaidrumą ir visuomenės informuotumą, siūlytina Baisogalos PSPC, Grigiškių SPC, Sedos PSPC, Kaišiadorių, Mažeikių bei Šakių ligoninėms savo interneto tinklapyje viešinti aktualią ir savalaikę informaciją apie įstaigoje esančias eiles slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti. Be kita ko, siekiant minimizuoti galimą „žmogiškojo faktoriaus“ įtaką aukščiau įvardintų paslaugų teikimo procesų valdymui, subjektams siūlytina svarstyti galimybes diegti elektronines išankstinio pacientų registravimo internetu sistemas, kuriose būtų teikiama visa informacija (laikantis asmens duomenų konfidencialumo principo) apie pacientams prieinamus registracijos laikus, užsiregistravusio paciento „vietą“ eilėje, preliminarų paslaugų suteikimo terminą.

3.4. Ne visais atvejais užtikrinama efektyvi asmenų, dalyvaujančių slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo procedūrose, viešųjų ir privačių interesų derinimo kontrolė, galimų viešųjų ir privačių interesų konfliktų prevencija

Deklaruojančių asmenų, kaip jie suprantami Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo (toliau – VPIDĮ) kontekste, privačių interesų atskleidimas yra ypatingai svarbus siekiant užtikrinti, kad priimant sprendimus pirmenybė būtų teikiama viešiesiems interesams ir būtų užkirstas kelias kilti interesų konfliktams bei plisti korupcijai. Minėto įstatymo 3 straipsnyje įtvirtintos deklaruojančių asmenų pareigos, tarp kurių, be kita ko, pareiga teisės aktų nustatyta tvarka ir priemonėmis vengti interesų konflikto ir elgtis taip, kad nekiltų abejonių, kad toks konfliktas yra bei pareiga VPIDĮ nustatyta tvarka deklaruoti privačius interesus.

Baisogalos PSPC interneto tinklapyje³⁰ nurodoma, jog Baisogalos PSPC Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje paslaugas teikia, be kita ko, ir šeimos gydytojai. Minėtame tinklapyje nurodyta, kad Baisogalos PSPC Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje dirba du šeimos gydytojai (DUOMENYS NUASMENINTI). VPIDĮ 4 straipsnio 3 dalies dispozicijoje nurodoma: „3. Šio įstatymo nuostatos dėl privačių interesų deklaravimo ir šio įstatymo 11 ir 13 straipsniai taip pat

³⁰ Prieiga internete: <http://www.baisogalospspc.lt/slaugos-ir-palaikomojo-gydymo-skyrius/> žiūrėta 2024-02-20

taikomi:“, o sekančiuose minėtos dalies punktuose įvardijami konkretūs subjektai, kurių atžvilgiu taikytina aukščiau įvardinta nuostata, be kita ko „8) *Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nariams, Privalomojo sveikatos draudimo tarybos visuomeniniams patarėjams, Nacionalinės sveikatos tarybos nariams, gydytojams, odontologams ir farmacijos specialistams, dirbantiems asmens sveikatos priežiūros ar vaistinės veiklos licenciją turinčiose biudžetinėse ir viešosiose įstaigose, kurių savininkė yra valstybė ar savivaldybė, valstybės ir savivaldybių įmonėse ir įmonėse, kurių valstybei ar savivaldybei nuosavybės teise priklausančių akcijų suteikiami balsai visuotiniame akcininkų susirinkime ar turimos juridinio asmens dalyvio teisės kitų teisinių formų juridiniuose asmenyse leidžia daryti lemiamą įtaką šių juridinių asmenų veiklai;“*. Susipažinus su Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos viešai teikiamaais Privačių interesų registro (toliau – PINREG) duomenis³¹ nustatyta, kad PINREG duomenų apie Baisogalos PSPC Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje dirbančių šeimos gydytojų, kurių atžvilgiu taikytinos VPIDĮ 4 straipsnio 3 dalies 8 punkto nuostatos, (DUOMENYS NUASMENINTI) privačių interesų deklaracijas PINREG nerasta. Pastebėtina, kad Baisogalos PSPC interneto svetainėje skiltyje „Korupcijos prevencija“ yra paviešintas VŠĮ Baisogalos PSPC direktoriaus 2014 m. gegužės 15 d. įsakymu Nr. V – 18 patvirtintas Viešosios įstaigos Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centro elgesio kodeksas, kurio 8.3. papunktis numato, jog darbuotojai: „8.3. *Darbinėje veikloje teikti prioritetą viešiesiems interesams, įstatymų nustatyta tvarka ir priemonėmis vengti interesų konflikto.*“, o to paties kodekso 12.2 papunktyje įtvirtinta nuostata, kad darbuotojai: „12.2. *Įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka laiku ir tiksliai deklaruoti savo privačius interesus, nesudaryti sąlygų viešų ir privačių interesų konfliktui kilti, o jam kilus, imtis priemonių tokiam konfliktui pašalinti, pirmenybę suteikiant viešiesiems interesams.*“.

Asmenims, galimai pažeidus VPIDĮ ir Viešosios įstaigos Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centro elgesio kodekso nuostatas ir / ar viešai neatskleidus visų galimų savo privačių interesų, negali būti užtikrintas jų veiklos skaidrumas ir nešališkumas, o visuomenei gali kilti abejonių dėl jų atliekamų veiksmų objektyvumo, dėl to, galimas reputacinių rizikų atsiradimas ne tik konkrečiai įstaigai, bet ir viso viešojo sektoriaus diskreditavimas.

Pasiūlymas:

Baisogalos PSPC užtikrinti vykdomos interesų konfliktų kontrolės efektyvumą įstaigoje, sukuriant mechanizmą, paremtą asmenų, privalančių teikti privačių interesų deklaracijas VPIDĮ nustatyta tvarka, kontrole.

³¹ Prieiga internete: <https://pinreg.vtek.lt/app/deklaraciju-paieska> žiūrėta 2023-09-05 ir 2024-02-20

4. MOTYVUOTOS IŠVADOS / PASTABOS

Išanalizavus viešųjų įstaigų Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centro, Grigiškių sveikatos priežiūros centro, Kaišiadorių ligoninės, Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės, Regioninės Mažeikių ligoninės, Sedos pirminės sveikatos priežiūros centro ir Šakių ligoninės veiklą srityse, susijusioje su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimu, nustatyta, kad šiose srityse yra korupcijos rizika dėl šių korupcijos rizikos veiksnių:

4.1. Kritinės antikorupcinės pastabos:

4.1.1. Esantis įstaigų vidaus teisinis reglamentavimas, susijęs su slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimu ne visais atvejais yra išsamus ir pakankamas bei stokoja nuoseklumo, todėl kyla rizika dėl galimo subjektyvaus ir nevienodo teisės normų įvertinimo bei taikymo ar piktnaudžiavimo teikiant paslaugas (motyvai išdėstyti 3.1. skirsnyje).

4.1.2. Nepakankamas vidaus ir išorės kontrolės efektyvumas gali neigiamai įtakoti paslaugų suteikimo procesų skaidrumą ir sudaryti galimybes piktnaudžiauti ar pasielgti nesąžiningai (motyvai išdėstyti 3.2. skirsnyje).

4.1.3. Subjektų vykdomos pacientų registracijos / hospitalizavimo slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti procedūros ne visada gali užtikrinti minėtų paslaugų teikimo procesų skaidrumą (motyvai išdėstyti 3.3. skirsnyje).

4.1. Kitos antikorupcinės pastabos:

4.2.1. Ne visais atvejais užtikrinama efektyvi asmenų, dalyvaujančių slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo procedūrose, viešųjų ir privačių interesų derinimo kontrolė, galimų viešųjų ir privačių interesų konfliktų prevencija (motyvai išdėstyti 3.4. skirsnyje).

4.3. Kitos pastabos:

4.3.1. Ne visais atvejais, kuriant korupcijai atsparią aplinką įstaigoje, subjektai vadovaujasi aktualiomis galiojančių teisės aktų nuostatomis, todėl kyla rizikos dėl atitinkamų priemonių įgyvendinimo legitimumo bei tokių priemonių taikymo efektyvumo (motyvai išdėstyti Įvado psl. Nr. 7-8).

5. REKOMENDACINIO POBŪDŽIO PASIŪLYMAI³²

Siekdami sumažinti korupcijos rizikos veiksnių įtaką viešųjų įstaigų Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centro, Grigiškių sveikatos priežiūros centro, Kaišiadorių ligoninės, Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės, Regioninės Mažeikių ligoninės, Sedos pirminės sveikatos priežiūros centro ir Šakių ligoninės veiklos srityse, susijusiose su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimu, teikiame įgyvendinti šiuos pasiūlymus pagal kompetenciją:

5.1. Pasiūlymai atsižvelgiant į kritines antikorupcines pastabas:

5.1.1. Baisogalos PSPC, Kaišiadorių bei Mažeikių ligoninėms ir Sedos PSPC, atsižvelgus į vidaus teisinio reglamentavimo, susijusio su slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimu fragmentiškumą, bei į tai, jog neišsamus teisinis reglamentavimas gali turėti įtakos priimamų sprendimų dėl paslaugų teikimo skaidrumui bei sudaryti sąlygas piktnaudžiavimui ar kitokiam suinteresuotų asmenų nesąžiningam veikimui, siūlytume tobulinti vidaus teisinį reglamentavimą, susijusį su slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimu, įtvirtinant konkrečius procesus, už jų įgyvendinimą atsakingus asmenis bei tokių procesų įvykdymo terminus, be kita ko, užtikrinant personalo vykdomų funkcijų atskyrimą bei vykdomų procedūrų dokumentavimą ir atsekamumą (dėl kritinės pastabos Nr. 4.1.1.).

5.1.2. Kaišiadorių, Mažeikių, Radviliškio, Šakių rajonų savivaldybėms ir Vilniaus miesto savivaldybei siekiant užtikrinti Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 10 straipsnio 1 dalies 13 punkte įtvirtintų nuostatų efektyvaus įgyvendinimo, siūlytume svarstyti galimybę imtis naujų teisėkūros iniciatyvų atitinkamų subjektų kontrolės srityse ar tobulinti esamą teisinį reglamentavimą jame numatant konkrečius kontrolės procesus, atsakingus vykdytojus, terminus bei atskaitomybę (dėl kritinės pastabos Nr. 4.1.2.).

5.1.3. Kaišiadorių, Mažeikių, Radviliškio rajonų savivaldybėms ir Vilniaus miesto savivaldybei siekiant užtikrinti Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 55 straipsnio 1 dalyje bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-393 „Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinto Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo 20 punkte įtvirtintų nuostatų efektyvaus įgyvendinimo siūlytume periodiškai vykdyti subjektų teikiamų viešųjų paslaugų, susijusių su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos teikimu auditavimą, o siekiant didinti subjektų veiklos viešumą – viešinti atliktų auditų rezultatus (dėl kritinės pastabos Nr. 4.1.2.).

³² Vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 6 str. 9 d. prašome, per tris mėnesius nuo šios analizės išvados gavimo dienos, viešai paskelbti savo interneto svetainėje informaciją, kaip yra ar bus įgyvendinami šioje išvadoje pateikti pasiūlymai, ir pateikti Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybai nuorodą į šią informaciją.

5.1.4. Baisogalos PSPC, Grigiškių SPC, Sedos PSPC, Kaišiadorių, Mažeikių bei Šakių ligoninėms siekiant didinti slaugos bei palaikomojo gydymo ir paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo procesų skaidrumą, siūlytina teisinėmis / organizacinėmis priemonėmis užtikrinti, jog būtų įgyvendintas personalo vykdomų funkcijų, susijusių su pacientų registracija / hospitalizacija atskyrimas ir vykdoma efektyvi periodinė ir sisteminga sprendimų dėl slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo priėmimo vidinė rekontrolė (dėl kritinės pastabos Nr. 4.1.3.).

5.1.5. Baisogalos PSPC, Grigiškių SPC, Sedos PSPC, Kaišiadorių, Mažeikių bei Šakių ligoninėms, siekiant didinti minėtų paslaugų teikimo procesų skaidrumą ir visuomenės informuotumą, siūlytina savo interneto svetainėse viešinti aktualią ir savalaikę informaciją apie įstaigoje esančias eiles slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti (dėl kritinės pastabos Nr. 4.1.3.).

5.1.6. Baisogalos PSPC, Grigiškių SPC, Sedos PSPC, Kaišiadorių, M. Marcinkevičiaus, Mažeikių bei Šakių ligoninėms, siekiant minimizuoti galimą „žmogiškojo faktoriaus“ įtaką aukščiau įvardintų paslaugų teikimo procesų valdymui, siūlytina svarstyti galimybes diegti elektronines išankstinio pacientų registravimo sistemas, kuriose būtų teikiama visa informacija (laikantis asmens duomenų konfidencialumo principo) apie pacientams prieinamus registracijos laikus, užsiregistravusio paciento „vietą“ eilėje, preliminarų paslaugų suteikimo terminą (dėl kritinės pastabos Nr. 4.1.3.).

5.2. Pasiūlymai atsižvelgiant į kitas antikorupcines pastabas:

5.2.1. Baisogalos PSPC, siekiant užtikrinti, kad priimant sprendimus pirmenybė būtų teikiama viešiesiems interesams ir siekiant užkirsti kelią galimiems interesų konfliktams, siūlytume užtikrinti vykdomos interesų konfliktų kontrolės efektyvumą įstaigoje, sukuriant mechanizmą, paremtą asmenų, privalančių teikti privačių interesų deklaracijas VPIDĮ nustatyta tvarka, kontrole (dėl kitos antikorupcinės pastabos Nr. 4.2.1.).

5.3. Pasiūlymai atsižvelgiant į kitas pastabas:

5.3.1. Baisogalos PSPC, Kaišiadorių ir M. Marcinkevičiaus ligoninėms, siekiant, jog korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemonės būtų įgyvendinamos laikantis Lietuvos Respublikos Konstitucijos, įstatymų ir kitų teisės aktų reikalavimų, o taip pat siekiant užtikrinti korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemonių veiksmingumą, siūlytina korupcijos prevencijos planavimo dokumentus rengti vadovaujantis galiojančių teisės aktų aktualių redakcijų nuostatomis (dėl kitos pastabos Nr. 4.3.1.).

Tomas Motieka, tel. (8 635) 36 340, el. p. tomas.motieka@stt.lt

Rengėjo Tomo Motiekos, tiesioginis vadovas Domantas Lukauskas, tel. (8 656) 60933, el. p. domantas.lukauskas@stt.lt

ANALIZUOTŲ TEISĖS AKTŲ IR DOKUMENTŲ SĄRAŠAS

I. ATLIEKANT KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĘ ANALIZUOTI TEISĖS AKTAI:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas;
2. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas;
3. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas;
4. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymas;
5. Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymas;
6. Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas;
7. Lietuvos Respublikos Seimo 2018 m. rugsėjo 20 d. nutarimu Nr. XIII-1484 „Dėl Demografijos, migracijos ir integracijos politikos 2018–2030 metų strategijos patvirtinimo“ patvirtinta Demografijos, migracijos ir integracijos politikos 2018–2030 metų strategija;
8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-222 (2022-04-06 įsakymo Nr. V-719 redakcija) „Dėl Nacionalinės slaugos politikos 2016–2025 metų gairių patvirtinimo“ patvirtintos Nacionalinės slaugos politikos 2016–2025 metų gairės;
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-393 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. rugsėjo 29 d. įsakymo Nr. V-1495 redakcija) „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintas Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašas;
10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. V-1510 redakcija) „Dėl Stacionarinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo, Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo, Dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo ir Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų aprašo patvirtinimo“ patvirtintas Stacionarinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašas;
11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintas Siuntimų gauti asmens sveikatos

priežiūros paslaugas išdavimo, įforminimo ir atsakymų siuntusiajam gydytojui pateikimo tvarkos aprašas;

12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-812 „Dėl Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintas Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašas;

13. Viešosios įstaigos Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centro įstatai, patvirtinti Radviliškio rajono savivaldybės tarybos 2018 m. gruodžio 13 d. sprendimu Nr. T-1029;

14. Viešosios įstaigos Grigiškių sveikatos priežiūros centro įstatai, patvirtinti Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2015 m. lapkričio 18 d. įsakymu Nr. 30-3663;

15. Viešosios įstaigos Kaišiadorių ligoninės įstatai, patvirtinti Kaišiadorių rajono savivaldybės tarybos 2023 m. balandžio 6 d. sprendimu Nr. V17E-113;

16. Viešosios įstaigos Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės įstatai, įregistruoti Juridinių asmenų registre 2021 m. lapkričio 10 d. kodu 124245856;

17. Viešosios įstaigos Regioninės Mažeikių ligoninės įstatai, patvirtinti Visuotinio dalininkų susirinkimo 2022 m. liepos 19 d. protokolu Nr. 22-22;

18. Viešosios įstaigos Sedos pirminės sveikatos priežiūros centro įstatai, patvirtinti Mažeikių rajono savivaldybės tarybos 2021 m. kovo 26 d. sprendimu Nr. T1-80;

19. Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2023 m. vasario 9 d. įsakymu Nr. 30-370/23 „Dėl gyventojų hospitalizavimo į Vilniaus miesto savivaldybei pavaldžias palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas bei stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas eilės tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintas Gyventojų hospitalizavimo į Vilniaus miesto savivaldybei pavaldžias palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas bei stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas eilės tvarkos aprašas.

II. ATLIEKANT KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĘ ANALIZUOTI IR VERTINTI TEISĖS AKTAI, DOKUMENTAI IR INFORMACIJA:

1. VšĮ Baisogalos PSPC direktoriaus 2023 m. vasario 22 d. įsakymu Nr. V-10 patvirtinta Pacientų kreipimosi ir priėmimo į slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių tvarka;
2. VšĮ Baisogalos PSPC direktoriaus 2023 m. vasario 22 d. įsakymu Nr. V-11 patvirtintas VšĮ Baisogalos palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus darbo proceso aprašas;
3. VšĮ Grigiškių SPC direktoriaus 2003 m. rugsėjo 22 d. įsakymu Nr. 01-05-19 patvirtintu procedūrinis aprašas P 07-2003 „Ligonių hospitalizavimo į palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninę tvarka“;
4. VšĮ Grigiškių SPC direktoriaus funkcijas vykdančio direktoriaus pavaduotojo 2021 m. sausio 13 d. įsakymu Nr. V-1-1 patvirtinta Vidaus kontrolės politika;
5. VšĮ Kaišiadorių ligoninės direktoriaus 2018 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. AD-103 patvirtintas Viešosios įstaigos Kaišiadorių ligoninės slaugos proceso valdymo aprašas;
6. VšĮ Kaišiadorių ligoninės direktoriaus 2018 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. AD-108 patvirtintas Viešosios įstaigos Kaišiadorių ligoninės Slaugos protokolų rengimo tvarkos aprašu bei slaugos protokolai;
7. VšĮ Kaišiadorių ligoninės direktoriaus 2019 m. gruodžio 18 d. įsakymais Nr. AD-97 ir Nr. AD-123 patvirtintai slaugos protokolai;
8. VšĮ Kaišiadorių ligoninės direktoriaus 2021 m. kovo 23 d. įsakymu Nr. AD-80 patvirtinta Vidaus kontrolės politika;
9. VšĮ Kaišiadorių ligoninės direktoriaus 2022 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. AD-149 patvirtinti VšĮ Kaišiadorių ligoninės Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus nuostatai;
10. VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės direktoriaus 2012 m. sausio 12 d. patvirtintas procedūrinis aprašas Nr. P39-2012 „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje“;
11. VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės direktoriaus 2019 m. liepos 17 d. įsakymu Nr. V-104 patvirtinta Hospitalizavimo palaikomajam gydymui ir slaugai bei stacionarinei paliatyviajai pagalbai eilių valdymo tvarka;
12. VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės direktoriaus 2019 m. birželio 13 d. įsakymu Nr. V-87 patvirtintomis VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės Vidaus tvarkos taisyklės ir VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės darbo tvarkos taisyklės;
13. VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės direktoriaus 2023 m. lapkričio 21 d. įsakymu Nr. V-196 patvirtintas VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės vidaus kontrolės tvarkos aprašas;
14. VšĮ Mažeikių ligoninės direktoriaus 2013 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. VI-146 patvirtinta Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus paciento gydymo procedūra KSP 051/3/Pat.0;

15. VšĮ Mažeikių ligoninės direktoriaus 2023 m. balandžio 13 d. įsakymu Nr. V1-39 patvirtinta Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus paciento slaugos ir gydymo procedūra KSP 051/Pat.1;
16. VšĮ Mažeikių ligoninės direktoriaus 2013 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. V1-36 patvirtintas ir Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus darbo reglamentas;
17. VšĮ Sedos PSPC vyriausiojo gydytojo 2018 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. 1-V patvirtintos Vidaus darbo tvarkos taisyklės;
18. VšĮ Sedos PSPC vyriausiojo gydytojo 2022 m. spalio 10 d. įsakymu Nr. 37/1-V patvirtintas Pacientų registravimo guldymui į VšĮ Sedos PSPC slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę tvarkos aprašas;
19. VšĮ Sedos PSPC vyriausiojo gydytojo 2021 m. vasario 1 d. įsakymu Nr. 5-V patvirtintas VšĮ Sedos pirminės sveikatos priežiūros centro vidaus kontrolės tvarkos aprašas;
20. VšĮ Šakių ligoninės vyriausiojo gydytojo 2020 m. vasario 24 d. įsakymu Nr. V-7 patvirtintomis Vidaus tvarkos taisyklės;
21. VšĮ Šakių ligoninės vyriausiojo gydytojo 2015 m. liepos 27 d. įsakymu Nr. V- 23-1 patvirtinta Pacientų srauto valdymo slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje tvarka;
22. VšĮ Šakių ligoninės vyriausiojo gydytojo 2018 m. birželio 4 d. įsakymu Nr. V- 23-1 patvirtintas Asmenų registravimo į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių stebėsenos viešojoje įstaigoje Šakių ligoninėje tvarkos aprašas;
23. VšĮ Šakių ligoninės vyriausiojo gydytojo 2023 m. sausio 2 d. įsakymu Nr. V-1-8 patvirtinta Stacionarizavimo į viešosios įstaigos Šakių ligoninės palaikomojo gydymo ir slaugos skyrių pirmumo eilė;
24. Kita subjektų el. paštu tomas.motieka@stt.lt pateikta informacija;
25. Subjektų interneto svetainėse skelbiama, kita tiesiogiai iš subjektų gauta ir kita viešai pasiekiamą informacija.