



JAUNŲJŲ GYDYTOJŲ ASOCIACIJA

Eivenių g. 2, LT-50009, Kaunas

Tel. + 370 622 17319, el. p.

prezidentas@jaunieji gydytojai.lt

www.jaunieji gydytojai.lt

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministerijai
Specialiųjų tyrimų tarnybai
Kitoms institucijoms, kurioms tai aktualu

JGA siūlymai 2015-2019 metų šakinei korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programai

2016 kovo 16 d.

Peržiūrėję Sveikatos apsaugos ministerijoje (toliau – SAM) patvirtintą šakinę korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programą 2015-2019 metams, norime pasidžiaugti, kad dokumente yra nuodugnai išanalizuotos korupcijos sveikatos sistemoje priežastys ir prielaidos. Vis dėlto, ir vėl pastebime, kad siūlomi korupcijos medicinoje sprendimo būdai nėra nukreipti į šio reiškinių priežasčių šalinimą. Manome, jog toks „simptominio gydymo“ modelis nepasieks būtino rezultato. Todėl, kaip aktyvūs sveikatos sistemos dalyviai, teikiame savo įžvalgas ir pasiūlymus, kurie, kaip manome, turėtų būti prioritetingi siekiant skaidrios ir profesionalios sveikatos apsaugos sistemos Lietuvoje.

Pagrindiniai teiginiai vertinant korupcijos fenomeną Lietuvos sveikatos apsaugos sistemoje:

- Korupcija sveikatos sistemoje yra vienas pavojingiausių reiškinių, pažeidžiantis prigimtines žmogaus teises, iškreipiantis socialinį teisingumą bei gydytojo–paciento santykį, žlugdantis medicinos studijų procesą bei visuomenės moralę.
- Vienas iš pagrindinių korupciją gydytojo–paciento lygyje lemiančių veiksnių yra neadekvatūs sveikatos specialistų atlyginimai. Neužtikrinus deramų pajamų atsakingą ir sudėtingą darbą dirbantiems žmonėms, negalima tikėtis Vakarų Europos sveikatos sistemoms būdingų profesionalumo standartų.
- Žemus atlyginimus lemia neaiški ir nelanksti darbo užmokesčio skaičiavimo sistema. Gydytojo atlyginimas priklauso nuo valandų (etato), ar apylinkėje esančių pacientų kiekio, tačiau ne nuo realiai atlikto darbo. Tokia sistema stumia daug dirbančius

gydytojus į šešėlį. Nesudaromos sąlygos pacientams legaliai atsiskaityti už papildomas paslaugas, skatina pacientus atsiskaityti tiesiogiai su medicinos personalu.

- Administruojant sveikatos priežiūros išteklius nėra užtikrinami kokybės vadybos standartai. Neefektyviai naudojant sistemos resursus, susidaro didelės eilės laukiant specialistų konsultacijos, diagnostinių ar gydomųjų intervencijų. Tokia situacija skatina visuomenės nepasitikėjimą gydymo įstaigų darbuotojais ir yra viena iš prielaidų korupcijai gydytojo–paciento santykiuose atsirasti.
- Dėl ilgalaikių iškreiptų tradicijų, visuomenėje kyšininkavimas yra pateisinamas tiek kaip galimybė atsidėkoti, tiek kaip būdas gauti kokybiškesnę paslaugą. Sveikatos specialistų bendruomenė taip pat neprisima deramos atsakomybės už šio reiškinio toleravimą. Nevyriausybinių organizacijų ir valdžios institucijų bendradarbiavimas, įvairios socialinės akcijos ir kitos veiklos yra būtinos keičiant paveldėtas socialines normas.
- Sveikatos apsaugos sistemoje kyšininkavimas, t. y. smulkioji korupcija, tėra „ledkalnio viršūnė“. Nuodugniai sprendžiant šį reiškinį būtina įvertinti tokius reiškinius kaip kompensuojamų vaistų viršpelniai, neskaidrūs viešieji pirkimai, perteklinės medicininės įrangos įsigijimas, neskaidrių sandorių tarp ASPI ir medikamentų ar medicininės įrangos tiekėjų sudarymas. Būtent šiose srityse reikalinga stebėseną ir išorinę kontrolę iš tokių institucijų kaip Specialiųjų tyrimų tarnyba.

Manome, kad tiesiausias kelias užtikrinant skaidrią sveikatos sistemą reikalauja aiškaus korupcijos medicinoje priežasčių įvardinimo bei konkrečių priemonių, nukreiptų joms spręsti, pasitelkimo. Įvairiausių komisijų ar kitų institucijų, audituojančių skirtingus ligoninės padalinius ir kt., kūrimas tėra kosmetinės priemonės. Situacijos svarba reikalauja patogenetinio sveikatos sistemos dabartinės būklės gydymo, t. y. – konkrečių ir savalaikių sprendimų, paremtų įrodymais, gera praktika ir sveiku protu.

**ŠAKINĖS KORUPCIJOS PREVENCIJOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SISTEMOJE 2015–2019 METŲ PROGRAMOS
ĮGYVENDINIMO 2015–2019 METŲ PRIEMONIŲ PLANAS**

Eil. Nr.	Problema	Priemonė	Vykdytojas (-ai)	Įvykdymo terminas	Laukiamo rezultato vertinimo kriterijai
1.	Per maži sveikatos apsaugos sistemos darbuotojų atlyginimai.	1.1 Skaičiuoti darbuotojų atlyginimą pagal išdirbtą laiką, atliktą darbą, darbo stažą, profesinę kvalifikaciją. 1.2 Viešai skelbti darbo užmokesčio skaičiavimo tvarką ir gydymo įstaigoje vyraujančius atlyginimus.	SAM APSĮ administracijos	Iki 2016 m. gegužės 31 d.	Padidėjusios sveikatos priežiūros specialistų pajamos bei sumažėjusi korupcijos medicinoje prielaida
2.	Neadekvatūs sveikatos priežiūros paslaugų įkainiai.	2.1. Remiantis įrodymais ir užsienio šalių gerąja praktika, sukurti sveikatos paslaugų vertės apskaičiavimo metodiką, ir pagal ją perskaičiuoti teikiamų ASP įkainius.	SAM, nevyriausybinių organizacijos ir profesinės sąjungos	Iki 2016 m. liepos 31 d.	Sveikatos priežiūros paslaugų įkainiai, atitinkantys realiąsias sąnaudas
3.	Mažas Lietuvos gyventojų pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojais ir sveikatos sistema.	3.1. Informacijos ASPĮ vykstančius procesus viešinimas (medicinos personalo atlyginimai, tyrimų laukimo trukmė, mokamos ir nemokamos paslaugos, ir kt.), socialinės akcijos, profesionalios viešųjų ryšių kampanijos.	SAM, ASPĮ administracijos, nevyriausybinių organizacijos	Nuolat iki 2019 m. gruodžio 31 d.	Padidėjęs gyventojų pasitikėjimas ir pasitenkinimas Lietuvos ASPĮ teikiamomis paslaugomis
4.	Skiriamos perteklinės lėšos (nereikalingai) medicininei įrangai, gydymo įstaigų pastatams įsigyti ar atnaujinti.	4.1. Sudaryti kriterijų sąrašą, pagal kurį būtų objektyviai apsprendžiamas brangios medicininės įrangos įsigijimo poreikis tam tikram regionui.	SAM Korupcijos prevencijos skyrius, ASPĮ administracijos	Iki 2017 m. balandžio 15 d.	Įsigyjamoms medicininės įrangos panaudojimo optimizavimas
5.	Dabar vykdoma kokybės vadyba yra	5.1 APSĮ pritaikyti esamus įrodymais pagrįsto kokybės užtikrinimo įrankius.	ASPĮ statistikos ir audito skyriai;	Iki 2018 sausio 1	Sukuriama tvari kokybės užtikrinimo

Eil. Nr.	Problema	Priemonė	Vykdytojas (-ai)	Įvykdymo terminas	Laikomo rezultato vertinimo kriterijai
	nepakankama, sekami nereikšmingi rodikliai, jie nėra analizuojami, viešai prieinami, pagal gautus rezultatus nekuriamos rekomendacijos	5.2 Įdiegti efektyvią monitoringo sistemą: • duomenų apie darbą surinkimas, remiantis specifiniais kriterijais; • Vyraujančio modelio analizė (pattern analysis) – regiono, įstaigos, skyriaus, konkretaus gydytojo ar konkrečios diagnozės mastu; • Duomenų interpretavimas: hipotezės aiškinančios vyraujančią modelį; • Prevencinių, korekcinų ir skatinamųjų priemonių įdiegimas remiantis iškelta hipoteze; • Duomenų rinkimas apie veiksmų pokyčius pritaikius priemones.	ASPI administracijos; SAM		sistema, gerėjantys darbo rezultatai. Didėjantis pacientų saugumas ir pasitikėjimas. Sudaromos sąlygos objektyviai vertinti gydymo įstaigų ir sveikatos priežiūros specialistų darbo rezultatus, pagal kuriuos galima skaidriai skaičiuoti finansavimą ir atlyginimus.
6.	Nėra universaliai taikomi kokybės vadybos principai ASPI valdyme.	6.1. Formaliais kursais ir kitomis priemonėmis kelti ASPI vadovų ir ligoninių skyrių vedėjų kompetenciją sveikatos vadybos srityje.	SAM	Nuolat iki 2019 m. gruodžio 31 d.	Pagerėję kokybės vadybos rodikliai ASPI