

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SPECIALIŲJŲ TYRIMŲ TARNYBOS IŠVADA
DĖL ASMENŲ REGISTRAVIMOSI Į ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
LAUKIMO EILES IR ŠIŲ EILIŲ VALDYMO SRITYSE**

TURINYS

1. KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS APIMTIS IR METODAI.....	2
2. KORUPCIJOS RIZIKA ASMENŲ REGISTRAVIMOSI Į SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ LAUKIMO EILES IR ŠIŲ LAUKIMO EILIŲ VALDYMO VEIKLOS SRITYSE.....	4
2.1. Teikiama informacija neatspindi tikrojo asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių masto ir pokyčio.....	7
2.2. Ne visais atvejais aiškiai reglamentuota pacientų registravimo procedūra arba ji nepritaikyta įstaigoje vykdomiems procesams.....	9
3. KORUPCIJOS RIZIKA PRIĖMIMO LAIKŲ PLANAVIMO IR SKIRSTYMO SRITYSE.....	12
3.1. Neaiškus gydytojų specialistų skelbiamų paslaugų teikimo grafikų ir deklaruotų priėmimo laikų laikotarpis.....	12
3.2. Neaiški priėmimo laikų skelbimo išankstinės pacientų registracijos informacinėje sistemoje tvarka, kuri priklauso nuo žmogiškojo veiksnio.....	15
3.3. Neaišku, kuriais priėmimo laikais gali disponuoti patys gydytojai specialistai ir kaip valdomas pacientų pakartotinių konsultacijų procesas.....	18
3.4. Asmenims sudaromos galimybės paslaugas gauti nesilaikant registravimosi tvarkos, taip pat ne visada į informacinę sistemą įvedami pagrindžiantys duomenys	20
3.5. Ribotos informacinių sistemų galimybės.....	21
3.6. Tobulintinos vidaus kontrolės priemonės.....	22
4. MOTYVUOTOS IŠVADOS.....	25
5. PASIŪLYMAI.....	26

1. KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS APIMTIS IR METODAI

Korupcijos rizikos analizė asmenų registravimo į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių valdymo srityse atlikta pirmą kartą.

Analizuotas laikotarpis – nuo 2018 m. birželio 1 d. iki 2019 m. birželio 30 d.

Tikslai:

1. Antikorupciniu požiūriu įvertinti ir nustatyti korupcijos rizikos veiksniai, galinčius sudaryti prielaidas korupcijai pasireikšti nagrinėjamose veiklos srityse.
2. Pateikti pasiūlymus, kurie padėtų valdyti ir sumažinti nustatytus korupcijos rizikos veiksniai.

Uždaviniai:

1. Nustatyti teisinio reglamentavimo trūkumus, kurie sudaro prielaidas korupcijai pasireikšti.
2. Nustatyti teisės aktų įgyvendinimo problemas, susijusias su korupcijos rizika.
3. Išanalizuoti praktinį procedūrų vykdymą ir galimus korupcijos rizikos veiksniai.
4. Pasiūlyti korupcijos riziką ir jos veiksniai mažinančias priemones.

Objektas:

VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės (steigėja – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija), VšĮ Regioninės Telšių ligoninės (steigėja – Telšių rajono savivaldybė), VšĮ Mažeikių ligoninės (steigėja – Mažeikių rajono savivaldybė) ir VšĮ Mažeikių pirminės sveikatos priežiūros centro (steigėja – Mažeikių rajono savivaldybė) veikla analizuojamose veiklos srityse.

Subjektas:

VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė, VšĮ Regioninė Telšių ligoninė, VšĮ Mažeikių ligoninė ir VšĮ Mažeikių pirminis sveikatos priežiūros centras.

Duomenų rinkimo ir vertinimo metodai:

1. Teisės aktų ir dokumentų turinio analizė.
2. Teisės aktų praktinio įgyvendinimo analizė.
3. Interviu metodas (asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams pateikti klausimai).
4. Viešai skelbiamos ir Specialiųjų tyrimų tarnybos (toliau – STT) tvarkomos informacijos stebėjimas, analizavimas ir vertinimas.

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

1. Išvados 1 priede nurodytus teisės aktus, dokumentus ir kitą informaciją.
2. Sociologinių tyrimų duomenis („Lietuvos korupcijos žemėlapis 2018“).
3. Galimybę vienam darbuotojui priimti sprendimus analizuojamose veiklos srityse.

4. Darbuotojų savarankiškumą priimant sprendimus, sprendimų priėmimo diskreciją.
5. Darbuotojų priežiūros ir kontrolės lygį.
6. Reikalavimus laikytis įprastos darbo tvarkos.
7. Atliekamos veiklos dokumentavimo reikalavimus.
8. Analizuojamos veiklos informacijos viešumą ir prieinamumą visuomenei.
9. Įstaigų interneto svetainėse ir kitose interneto svetainėse skelbiama informacija, susijusi su analizuojamomis veiklos sritimis.
10. Per susitikimus ir (ar) elektroniniu paštu gauta informacija apie įstaigose taikomą darbo praktiką.

Jeigu korupcijos rizikos analizės metu įstaigos prašomų dokumentų ar duomenų nepateikė, buvo laikoma, kad jų nėra.

2. KORUPCIJOS RIZIKA ASMENŲ REGISTRAVIMOSI Į SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ LAUKIMO EILES IR ŠIŲ EILIŲ VALDYMO VEIKLOS SRITYSE

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnis nustato, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus ir šių teisių apsaugai turi būti skiriamas ypatingas dėmesys. Ši konstitucinė nuostata konkretinama ir įtvirtinama įstatymuose bei poįstatyminiuose teisės aktuose.

Laiku suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos patenkina pacientų lūkesčius dėl sveikatos priežiūros, gerina jų sveikatos būklę ir mažina komplikacijų, nedarbingumo, neįgalumo apimtis, tačiau eilės ligoninėse ir poliklinikose yra pavirtusios problema – neretai pacientai gydytojų pagalbos ir modernių tyrimų yra priversti laukti keletą mėnesių¹. Nuolatinis ribotas kai kurių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas skatina darbuotojų ir pacientų neskaidrius susitarimus. Taip pat poreikis patekti pas tam tikrus gydytojus specialistus ar tyrimus atlikti greičiau nei tai įmanoma valstybės ar savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose didina galimą korupcijos apraiškoms pasireikšti palankią aplinką, nes didelių eilių problemą asmenys linkę spręsti korupcinio pobūdžio veiksmais, t. y. ieškodami pažinčių, neoficialiai susimokėdami arba kitaip atsilygindami už galimybę greičiau gauti paslaugas.

„Lietuvos korupcijos žemėlapis 2018“² duomenimis, 50 proc. Lietuvos gyventojų ir atitinkamai 35 proc. ir 43 proc. įmonių vadovų ir valstybės tarnautojų mano, kad sveikatos apsaugos institucijos yra labiausiai korumpuotos institucijos. Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės atlikta asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir orientavimosi į pacientą analizė parodė, kad dėl didelių eilių paslaugų prieinamumo problema išlieka aktuali, o taikomos pacientų paslaugų laukimo eilių mažinimo priemonės neduoda laukiamo rezultato³.

Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašas, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-812⁴, reglamentuoja apdraustų privalomuoju sveikatos draudimu pacientų registravimo pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros ir antrinės bei tretinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, brangesiems tyrimams ir (ar) procedūroms, stacionarinėms, dienos stacionaro ir (ar) dienos chirurgijos paslaugoms, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, gauti tvarką. Minėto Aprašo 5 punktas nustato, kad pacientams turi būti sudarytos galimybės registruotis paslaugoms gauti atvykus į asmens sveikatos priežiūros įstaigas (toliau – ASPĮ) ir telefonu. Pacientai taip pat gali registruotis naudodamiesi išankstine pacientų registracijos (toliau –

¹ Prieiga internete: <https://www.tv3.lt/naujiena/lietuva/1016401/juokas-pro-asaras-taloneliai-pas-gydytojus-isgaruoja-per-kelias-minutes>, <https://www.skrastas.lt/vaistu-nera-o-pas-gydytoja-po-dvieju-menesiu>.

² Prieiga internete: <https://www.stt.lt/lt/menu/tyrimai-ir-analizes/>.

³ Prieiga internete: https://www.vkontrolė.lt/pranesimas_spaudai.aspx?id=23195.

⁴ Prieiga internete: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/29750e508f6b11e8b93ad15b34c9248c>.

IPR) informacine sistema arba ASPI elektronine registracijos sistema, suintegruota su IPR informacine sistema, jei ASPI ją turi. Šio Aprašo 11 punktą nustato, kad ASPI vadovo nustatyta tvarka visi pacientai privalo būti registruojami jų kreipimosi momentu, neribojant registravimosi terminų. Tai reiškia, kad ASPI yra įpareigotos užtikrinti ir imtis efektyvių priemonių, kad pacientų registravimosi procesas būtų efektyvus ir nepertraukiamas.

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15³ straipsnis nustato maksimalius asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo terminus. Šio straipsnio 2 dalies 3 punktą numato, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga privalo apdraustam privalomuoju sveikatos draudimu pacientui suteikti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokamą asmens sveikatos priežiūros paslaugą, antrinės ir tretinės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugą, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų. Laikas skaičiuojamas nuo paciento kreipimosi į įstaigą momento iki paskirto paslaugos gavimo laiko.

Nacionalinio lygmens asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių formavimo, valdymo ir stebėsenos tvarkos reglamentavimo problematika, galinti daryti neigiamą įtaką asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui, nurodoma 2020 m. sausio 6 d. Specialiųjų tyrimų tarnybos išvadoje Nr. 4-01-65⁵.

Korupcijos rizikos analizės metu pasirinktos nagrinėjamos įstaigos teikia šias sveikatos priežiūros paslaugas:

- VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė – antrinio ir tretinio lygio, ambulatorines, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, stacionarines, brangių tyrimų ir procedūrų ambulatorines, sergančių cukriniu diabetu slaugos, antrinio lygio ankstyvosios diagnostikos ir prevencinių priemonių programų⁶;
- VšĮ Regioninė Telšių ligoninė – antrinio lygio sveikatos priežiūros, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, stacionarines, brangių tyrimų ir procedūrų ambulatorines, pirminio lygio stacionarines, sergančių cukriniu diabetu slaugos, antrinio lygio ankstyvosios diagnostikos ir prevencinių priemonių programų⁷;
- VšĮ Mažeikių ligoninė – antrinio lygio sveikatos priežiūros ambulatorines, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, stacionarines, sergančių cukriniu diabetu slaugos, antrinio lygio ankstyvosios diagnostikos ir prevencinių priemonių programų⁸;
- VšĮ Mažeikių pirminės sveikatos priežiūros centras – pirminio lygio sveikatos priežiūros⁹.

⁵ Prieiga internete: <https://www.stt.lt/lt/menu/korupcijos-prevencija/korupcijos-rizikos-analize/2019-metu-rizikos-analizes/>

⁶ Prieiga internete: <http://www.vilniaustlk.lt/index.php?id=389&iid=395>.

⁷ Prieiga internete: <http://www.vilniaustlk.lt/index.php?id=389&iid=406>.

⁸ Prieiga internete: <http://www.vilniaustlk.lt/index.php?id=389&iid=404>.

⁹ Prieiga internete: <https://www.mazeikiupspc.lt/>.

Nustatyta, kad VšĮ Respublikinės Šiaulių, VšĮ Regioninės Telšių ir VšĮ Mažeikių ligoninių vadovai yra patvirtinę pacientų registravimo paslaugoms gauti tvarkas¹⁰. Šių įstaigų pacientų registracija vykdoma elektroniniuose žurnaluose asmenims atvykus į ASPI, telefonu ir interneto erdvėje, t. y. įstaigų elektroninėse sistemose, kurios yra integruotos į išankstinę pacientų registravimo informacinę sistemą sergu.lt.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų registravimosi procedūrą galima suskirstyti į šiuos etapus:



Nagrinėjamosiose įstaigose iki korupcijos rizikos analizės atlikimo nebuvo vykdyta asmenų apklausa, siekiant įvertinti registravimosi pas gydytojus procesą, todėl po 40 asmenų iš kiekvienos įstaigos buvo paprašyta užpildyti anoniminę anketą dėl registravimosi pas gydytojus specialistus būdo pasirinkimo ir galimų korupcinio pobūdžio rizikų.

Išanalizavus apklausos duomenis matyti, kad 75 proc. VšĮ Regioninės Telšių ligoninės, 66 proc. VšĮ Mažeikių ligoninės ir 55 proc. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės respondentų pažymėjo nesinaudojantys skelbiama informacija apie eiles pas gydytojus. Iš trijų registravimosi pas gydytojus galimybių: telefonu, atvykus į registratūrą ir sergu.lt, daugiausia respondentų renkasi registravimąsi telefonu. Tačiau 50 proc. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės apklaustųjų respondentų, nurodė, kad

¹⁰ Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje gauti tvarkos aprašas, patvirtintas direktoriaus 2019 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. 753, ir VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės konsultacijų poliklinikos pacientų registracijos tvarka, patvirtinta direktoriaus 2014 m. lapkričio 12 d. įsakymu Nr. V-863; Pacientų registravimo VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje tvarkos aprašas, patvirtintas direktoriaus 2019 m. vasario 1 d. įsakymu Nr. V1-19, ir Asmenų registravimo į VšĮ Regioninės Telšių ligoninės sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių stebėsenos tvarka bei asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių stebėsenos ataskaitų formos, patvirtintos direktoriaus 2014 m. gruodžio 8 d. įsakymu Nr. V1-97; VšĮ Mažeikių ligoninės registravimo ir ambulatorinės planinės gydytojo specialisto konsultacijos teikimo tvarkos aprašas, patvirtintas direktoriaus 2018 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V1-10, ir VšĮ Mažeikių ligoninės elektroninių paslaugų teikimo vidaus procedūrų aprašymo tvarka, patvirtinta direktoriaus 2015 m. birželio 22 įsakymu Nr. V1-44.

pasirinkę registravimosi telefonu būdą susiduria su prisiskambinimo į registratūrą problema (43 proc.).

VšĮ Regioninės Telšių ligoninės pacientai nurodė, kad dažniausiai renkasi registraciją telefonu (47 proc.) arba atvykimą į registratūrą (43 proc.), didžioji dalis apklaustųjų (74 proc.) teigia, kad registracija vyksta sklandžiai.

VšĮ Mažeikių ligoninės pacientai taip pat nurodė, kad dažniausiai renkasi registraciją telefonu (40 proc.) arba atvykimą į registratūrą (38 proc.), nes šiuo metu daugeliui tai yra patogiausi būdai (77 proc.). Atsakydami apie patirtį registruojantis telefonu 61 proc. respondentų pažymėjo, kad registracija vyksta sklandžiai, todėl galima daryti išvadą, kad mažesnio miesto gyventojai skambindami į registratūrą rečiau susiduria su registravimosi į ASPĮ problema.

Pagal anketos duomenis matyti, kad 13 proc. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės, 10 proc. VšĮ Regioninės Telšių ligoninės ir 3 proc. VšĮ Mažeikių ligoninės apklaustų respondentų nurodė, kad yra atsidėkoję įstaigų darbuotojams už greitesnį priėmimo laikų gavimą, todėl laikomės nuomonės, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigose antikorupcinės aplinkos kūrimo procesas turėtų būti aktyvus ir nuolatinis.

Įvertinus VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės, VšĮ Regioninės Telšių ligoninės, VšĮ Mažeikių ligoninės ir VšĮ Mažeikių pirminės sveikatos priežiūros centro asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių ir šių eilių valdymo sritis matyti, kad jose egzistuoja korupcijos rizika dėl šių korupcijos rizikos veiksnių:

2.1. Teikiama informacija neatspindi tikrojo asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių masto ir pokyčio.

Nustatyta, kad pagal Asmens registravimo į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių stebėsenos tvarkos aprašo, patvirtinto Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2014 m. spalio 28 d. įsakymu Nr. 1K-287, 15 punktą nagrinėjamos įstaigos kiekvieno mėnesio 10 dieną fiksuoja paslaugų laukimo eiles ir teikia informaciją Šiaulių teritorinei ligonių kasai (toliau – Šiaulių TLK). Susipažinus su laukimo eilių stebėsenos ataskaitomis matyti, kad trumpiausios laukimo eilės fiksuojamos VšĮ Mažeikių pirminės sveikatos priežiūros centre, kur yra teikiamos pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugos, t. y. šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) komandos teikiamos paslaugos, pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

Nagrinėjamu laikotarpiu Šiaulių TLK skelbiamoje informacijoje nurodoma, kad 31 ir daugiau dienų pacientų laukimo eilės buvo:

- VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje gydytojų dermatovenerologo, onkologo radioterapeuto, radiologo, vaikų ir paauglių psichiatro, vaikų neurologo, vaikų oftalmologo,

kardiologo, kraujagyslių chirurgo, neurologo, oftalmologo ir reumatologo paslaugoms gauti dėl didelio konsultacijų poreikio;

- VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje gydytojo neurologo paslaugoms gauti dėl vienai gydytojui suteiktų vaiko priežiūros atostogų;

- VšĮ Mažeikių ligoninėje gydytojo kardiologo paslaugoms gauti dėl specialistų trūkumo.

Pažymėtina, kad tais atvejais, kai nelieka priėmimo laikų ir esant nepaskelbtiems vėlesniems gydytojų paslaugų teikimo grafikams VšĮ Respublikinės Šiaulių ir VšĮ Regioninės Telšių ligoninių registratūros darbuotojai pasiūlo paslaugų pageidaujancius asmenis įrašyti į laukiančiųjų sąrašą. Asmenims, įrašytiems į laukiančiųjų sąrašą, registratūros darbuotojai vėliau skambina ir siūlo laisvus gydytojų specialistų konsultacijos laikus. Atkreipėme dėmesį, kad nagrinėjamos įstaigos, teikdamos Šiaulių TLK pacientų paslaugų laukimo eilių stebėsenos informaciją, fiksuoja pacientų laukimo laiką nuo paskirto konkretaus paslaugos gavimo laiko, bet ne nuo asmens kreipimosi į asmens priežiūros įstaigą momento, kai jis yra įrašomas tik į laukiančiųjų sąrašą. Tai reiškia, kad pacientų, įrašytų į laukiančiųjų sąrašą, paslaugų laukimas, iki priėmimo laiko suteikimo, nėra įskaitomas į Šiaulių TLK teikiamos stebėsenos laiką, todėl tik iš dalies atspindi pacientų paslaugų laukimo eilių mastą ir pokytį.

Pastebėta, kad Šiaulių TLK įstaigų teikiama laukimo eilių stebėsenos statistika ne visada atitinka esamą realią pacientų laukimo eilių situaciją. Pavyzdžiui, Šiaulių TLK stebėsenos 2019 m. rugsėjo 23 d. skelbiamais duomenimis, VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje gydytojo kardiologo paslaugoms gauti laukimo eilė yra tik 15–30 dienų¹¹, nors realiai dėl gydytojo kardiologo paslaugų gavimo laiko asmenys į laukiančiųjų sąrašą buvo įrašyti nuo 2019 m. birželio mėnesio. Tai reiškia, kad į laukiančiųjų sąrašą įrašyti pacientai gydytojo kardiologo paslaugų galėjo tikėtis ne anksčiau nei po trijų mėnesių. Minėta informacija taip pat buvo patvirtinta telefonu, bandant registruotis pas VšĮ Regioninės Telšių ligoninės gydytoją kardiologą¹².

Taip pat ne visos nagrinėjamos įstaigos analizuoja laukimo eilių susidarymo problematiką, nes atliekant analizę negauta duomenų, kaip realiai vertinamas ir analizuojamas laukiančiųjų asmenų skaičius, gydytojų grafikai, priėmimo laikų skirstymo procesai ir pan. Nėra aišku, ar iš viso analizuojamas priėmimo laikų skelbimo išankstinėje pacientų registravimo informacinėje sistemoje tobulinimas, kaip stebimi mėnesio, savaitės laikotarpių laukimo eilių pokyčiai ir kaip dažnai svarstomos gydytojų darbo grafikų keitimo galimybės.

Antikorupciniu požiūriu laikomės nuomonės, kad VšĮ Regioninėje Telšių ir VšĮ Mažeikių ligoninėse laukimo eilių stebėseną vykdoma tik formaliai, ji nėra analizuojama ir efektyviai kontroliuojama, todėl įstaigose neišnaudojamos visos įmanomos galimybės fiksuoti ir stebėti realią eilių problematiką bei šioje srityje imtis kontrolės priemonių.

¹¹ Prieiga internete: <http://www.siauliutlk.lt/index.php?3301121487>.

¹² Skambinta į VšĮ Regioninės Telšių ligoninės registratūrą 2019-09-23.

Geroji praktika išvelgiama tik VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninės Konsultacijų skyriaus veikloje, kai nuo 2019 m. rugsėjo mėn. yra vykdoma nuolatinė, kasdieninė ambulatorinėms paslaugoms gauti poreikio bei eilių pas gydytojus specialistus stebėseną. Kiekvieną savaitę registratūros darbuotoja el. paštu pateikia vadovybei gydytojų specialistų laukiančiųjų asmenų skaičių, taip pat nurodo turimą laisvų priėmimo laikų skaičių, kuriam mėnesiui yra vykdoma reali registracija ir kaip ji kinta. Ligoninės atstovų teigimu, siekiant gerinti gydytojų konsultantų paslaugų prieinamumą nustatyta gydytojų skatinimo už papildomas konsultacijas sistema, patvirtinta tvarka dėl konsultacijų prioritetų, kai yra įtariamas onkologinis susirgimas, pertvarkyta diagnostinių procedūrų teikimo tvarka, investuota į naujos įrangos įsigijimą. Tokiu būdu įstaigoje sistemiškai stebimas asmenų paslaugų laukimo eilių mastas ir pokytis, taip pat vykdomas laukiančiųjų sąrašo ir priėmimo laikų skirstymo vertinimas.

Manome, kad šia patirtimi galėtų pasinaudoti ir kitos nagrinėtos asmens sveikatos priežiūros įstaigos, siekdamos kontroliuoti asmenų paslaugų laukimo eilių mastą ir užtikrinti nuolatinį reagavimą į gydymo paslaugų poreikį.

Įvertinus tai, kas išdėstyta, siūlome:

- VšĮ Regioninėje Telšių, VšĮ Mažeikių ligoninėse tobulinti laukimo eilių stebėsenos procesą ir Šiaulių TLK apie paslaugų laukimo eiles teikti objektyvią informaciją, kad būtų galima realiai įvertinti esamą situaciją ir imti priemonių dėl pacientams teikiamų paslaugų prieinamumo gerinimo.

2.2. Ne visais atvejais aiškiai reglamentuota pacientų registravimo procedūra arba ji nepritaikyta įstaigoje vykdomiems procesams.

Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-812, 5 punktas nustato, kad pacientai į ASPĮ gali registruotis naudodamiesi IPR informacine sistema arba įstaigos elektronine registracijos sistema, suintegruota su IPR informacine sistema, jei įstaiga ją turi. Minėto Aprašo 8 punktas nustato, kad ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo atvejais pacientus pakartotiniam apsilankymui dėl tos pačios priežasties, lėtinės ligos antram ir tolesniam apsilankymui registruoja iš karto po paslaugų suteikimo įstaigos vadovo nustatyta tvarka, arba pacientas į įstaigą dėl registracijos kreipiasi jau minėto Aprašo 5 punkte nurodytais būdais, t. y. IPR informacine sistema arba įstaigos elektronine registracijos sistema. Nacionaliniu teisiniu reglamentavimu ASPĮ vadovams, siekiantiems užtikrinti objektyvų ir skaidrų pacientų registravimosi procesą, pavesta nustatyti teisinį reguliavimą, kuris būtų adaptuotas prie įstaigos struktūros, teikiamų pirminių ir pakartotinių konsultacijų organizavimo, įskaitant ir ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo, funkcijų paskirstymo, taip pat vidaus kontrolės užtikrinimo.

Įvertinę nagrinėjamų įstaigų teisinį reglamentavimą atkreipėme dėmesį į šiuos aspektus:

Dėl pacientų registravimo proceso teisinio reglamentavimo VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje:

VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje pagal nacionalinio reglamentavimo nuostatas detalus pacientų registravimo procesas nustatytas tik 2019 m. liepos 19 d. Iki tol, registruojant pacientus pas VšĮ Respublikinės Šiaulių konsultacijų poliklinikos gydytojus specialistus, buvo vadovaujama generalinio direktoriaus 2014 m. lapkričio 12 d. įsakymu V-863 patvirtinta tvarka, kuri tik iš dalies atitiko sveikatos apsaugos ministro patvirtintas aktualias teisinio reguliavimo nuostatas. Pavyzdžiui, nors nuo 2018 m. sveikatos apsaugos ministro patvirtintame Apraše buvo nustatyta, kad įstaigos iki einamojo mėnesio 25 d. skelbia kito mėnesio gydytojų specialistų paslaugų teikimo grafikus, priklausomai nuo to, pastoviu ar kintančiu darbo grafiku dirba specialistai, tačiau Ligoninėje iki 2019 m. liepos 19 d. nebuvo nustatyta, nuo kokių kriterijų priklauso gydytojų specialistų priėmimo laikų skelbimo laikotarpis, todėl neaišku, už kokį laikotarpį gydytojai privalėjo skelbti savo darbo grafikus, kas buvo atsakingas už priėmimo laikų suvedimą ir nuoseklų priėmimo laikų planavimą, kiek kiekvieno gydytojo konsultanto priėmimo laikų privalėjo būti skelbiama IPR informacinėje sistemoje, taip pat kaip buvo organizuojama pacientų pakartotinių apsilankymų registracija ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo atvejais.

Be to, iki 2019 m. liepos 19 d. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės padaliniai buvo pasitvirtinę atskiras paslaugų teikimo ir pacientų registravimo tvarkas, kurių registravimosi procesų organizaciniai ir komunikaciniai aspektai nebuvo atnaujinti ir suvienodinti. Pavyzdžiui, VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės Odos ir veneros ligų centro konsultacijų poliklinikos darbo organizavimo tvarkoje, patvirtintoje generalinio direktoriaus 2015 m. vasario 4 d. įsakymu V-93, iš viso nebuvo nustatyta, nuo kokių kriterijų priklauso gydytojų specialistų paslaugų teikimo grafikų skelbiamas laikotarpis. Ne visuose VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės struktūriniuose padaliniuose buvo sudarytos vienodos galimybės pacientams pasirinkti registravimosi būdą, t. y. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės konsultacijų poliklinikoje, Onkologijos klinikos konsultacijų poliklinikoje bei Moters ir vaiko klinikos vaikų konsultacijų poliklinikoje teikiamoms paslaugoms iš anksto buvo galima registruotis telefonu, atvykus į registratūrą, internetu adresu sergu.lt, o Moters ir vaiko klinikos Vaikų chirurgijos ortopedijos ir traumatologijos centre – tik telefonu arba atvykus į vietą.

VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės atstovo teigimu nuo 2019 m. spalio 1 d. įstaigoje įvykdyti esminiai struktūriniai pokyčiai, žmogiškųjų išteklių paskirstymai, kurie tiesiogiai susiję su konsultacijas teikiančių gydytojų specialistų paslaugų priėmimo laikų valdymu. Ligoninėje vietoj Konsultacijų poliklinikos įkurtas Konsultacijų skyrius. Įvykdžius vidinius struktūrinius pertvarkymus nuo 2019 m. spalio 1 d. Diagnostikos centro Konsultacijų skyriuje nebėra gydytojų, jie pagal atliekamas funkcijas perkelti į kitus Ligoninės skyrius, todėl už ambulatorinių konsultacijų paslaugų teikimą yra atsakingi skyrių ir klinikų vadovai, kurie organizuoja savo padalinio gydytojų specialistų

darbą ir konsultacijų teikimą. Šiuo metu yra rengiami teisės aktai, aprašomi pacientų registravimo į įstaigą procesai, kuriuose Ligoninės struktūrinių padalinių vadovams, gydytojams ir kitiems darbuotojams bus pavesta užtikrinti tinkamą priėmimo laikų skirstymą, skelbimą ir atskaitingumą. Atskira pacientų registravimo proceso tvarka bus rengiama ir Širdies ir kraujagyslių centre, kurio vadovė patvirtino, kad iki 2019 m. spalio 1 d. įvykdytų Ligoninės struktūrinių pokyčių, kardiologinių paslaugų teikimo priėmimo laikų skirstymą buvo sunku kontroliuoti dėl nevaldomo jų srauto. Už pacientų, siekiančių gauti kardiologines paslaugas, registracijos vykdymą: priėmimo laikų suvedimą, registravimą pas kitus gydytojus specialistus, buvo atsakingos bendrosios praktikos slaugytojos, kurios, pavyzdžiui, pacientų pakartotinių apsilankymų, ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo atvejais, registraciją vykdavo popierine forma, po to, priėmimo laikus derindavo su registratūros darbuotojais¹³.

Dėl pacientų registravimo proceso teisinio reglamentavimo VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje:

VšĮ Regioninės Telšių ligoninės Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašas, patvirtintas direktoriaus 2019 m. vasario 1 d. įsakymu Nr. V1-19, tačiau jis tik iš dalies pritaikytas įstaigoje vykdomiems pacientų registracijos procesams. Atkreipėme dėmesį, kad tam tikros Aprašo nuostatos yra formaliai perrašytos iš sveikatos apsaugos ministro patvirtinto Aprašo¹⁴, todėl neaišku, kas įstaigoje atsakingas už gydytojų specialistų darbo grafikų skelbimą, priėmimo laikų planavimą, koks yra registravimo proceso eiliškumas, kaip organizuojama pacientų registracija pakartotinių apsilankymų metu, ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo atvejais, taip pat kaip užtikrinama į laukiančiųjų sąrašą įrašytų asmenų registracija ir pan.

Dėl pacientų registravimo proceso teisinio reglamentavimo VšĮ Mažeikių ligoninėje:

VšĮ Mažeikių ligoninėje teikiant paslaugas pacientams vadovaujamosi Ambulatorinės planinės gydytojo specialisto konsultacijų teikimo priėmimo – skubios pagalbos ir konsultacijų skyriuje procedūra, patvirtinta VšĮ Mažeikių ligoninės direktoriaus 2018 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V1-10, ir Elektroninių paslaugų teikimo vidaus procedūrų aprašu, patvirtintu direktoriaus 2015 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V1-44. Įstaigos teisiniame reglamentavime numatyta, kad pacientai paslaugoms gali užsiregistruoti telefonu, atvykę į registratūrą ir internetu adresu sergu.lt. Aprašo nuostatos tik iš dalies atitinka sveikatos apsaugos ministro patvirtintą reglamentavimą, nes neaišku, kaip užtikrinamas nacionalinio lygmens teisės aktais nustatytas reikalavimas pacientus registruoti jų

¹³ VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės Širdies ir kraujagyslių centro ambulatorinės kardiologijos poskyrio bendrosios praktikos slaugytojo darbo proceso aprašymo, patvirtinto generalinio direktoriaus 2014 m. liepos 14 įsakymu Nr. V-535, 6.1 punktas, taip pat VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės Konsultacijų poliklinikos pacientų registracijos tvarkos, patvirtintos generalinio direktoriaus 2014 m. lapkričio 12 įsakymu Nr. V-863, 16 punktas.

¹⁴ Pavyzdžiui, pagal VšĮ Regioninės Telšių ligoninės direktoriaus 2019 m. vasario 1 įsakymu Nr. V1-19 patvirtintos Pacientų registravimo VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje tvarkos aprašo:

11.7.1 punktą, jeigu pacientas pasirenka ir sutinka gauti paslaugą (nustatytais terminais) kitoje ASPĮ, Įstaiga IPR informacinėje sistemoje pažymi, kad pacientas sutinka paslaugas gauti pasiūlytoje ASPĮ, ir užtikrina, kad būtų atlikta paciento registracija jo pasirinktoje ASPĮ jo pasirinkta data ir laiku (neviršijant nustatytų terminų).

kreipimosi į ASPĮ momentu, neribojant pacientų registravimosi terminų. Taip pat neaišku, už koki laikotarpį gydytojai privalo skelbti savo darbo grafikus, kas atsakingas už nuoseklų priėmimo laikų planavimą, kaip organizuojama pacientų pakartotinių apsilankymų registracija ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo atvejais ir pan.

Dėl pacientų registravimo proceso teisinio reglamentavimo VšĮ Mažeikių pirminės sveikatos priežiūros centre:

Nustatyta, kad VšĮ Mažeikių pirminės sveikatos priežiūros centre nereglamentuota paslaugų gavimo procedūra, pacientams ir jų artimiesiems nesudaryta galimybė išankstinę registraciją atlikti internetu. Korupcijos rizikos analizės metu Centro atstovai pateikė Registracijos pas asmens sveikatos priežiūros specialistus aprašo projektą nurodydami, kad jis nėra patvirtintas, nes projekto rengėjas atostogauja, tačiau, nepaisant to, teigia, kad įstaigoje pacientų registracija vyksta sklandžiai. Susipažinę su pateikto Aprašo projektu laikomės nuomonės, kad įstaigos vadovui iki korupcijos analizės atlikimo nenustačius aiškaus teisinio reguliavimo tam tikri pacientų registravimo procesai gali būti skirtingai interpretuojami ir nevienareikšmiškai taikomi, todėl tai gali lemti skaidrumo trūkumą ir kylančias korupcijos rizikas.

Atsižvelgiant į tai manytina, kad pagal nacionalinį teisinį reglamentavimą neatnaujinta arba nereglamentuota ASPĮ paslaugų teikimo registravimo procedūra, neaiškus pacientų registravimo proceso eiliškumas suteikia plačią diskreciją darbuotojams, taip pat neužtikrina tinkamo pacientų priėmimo laikų planavimo, skelbimo, registratūros ir kitų darbuotojų funkcijų paskirstymo ir atsparumo korupcijai požiūriu didina situacijų tikimybę, kai praktikoje vadovaujamosi nerašytomis taisyklėmis, žodiniiais pavedimais ir susitarimais.

Įvertinę tai, kas išdėstyta, siūlome:

- Įstaigoms detaliai reglamentuoti pacientų registravimo paslaugoms gauti tvarką, joje aiškiai nustatyti pacientų registravimosi aspektus: priėmimo laikų planavimo, gydytojų darbo grafikų ir priėmimo laikotarpio skelbimo, registratūros, kitų darbuotojų funkcijų paskirstymo etapus ir pan.

3. KORUPCIJOS RIZIKA PRIĖMIMO LAIKŲ PLANAVIMO IR SKIRSTYMO SRITYSE

3.1. Neaiškus gydytojų specialistų skelbiamų paslaugų teikimo grafikų ir deklaruotų priėmimo laikų laikotarpis.

Sveikatos apsaugos ministro patvirtinto Aprašo 3 punktą nustato, kad ASPĮ informacinėje sistemoje iki einamojo mėnesio 25 dienos skelbiami kito mėnesio paslaugų teikimo grafikai. Jeigu gydytojo specialisto darbo grafikas pastovus, nuolat skelbiamas ne mažiau kaip trijų mėnesių jo paslaugų teikimo grafikas, o jeigu darbo grafikas nepastovus, nuolat skelbiamas ne mažiau kaip vieno mėnesio grafikas. Analogiškas teisinis reguliavimas numatytas VšĮ Respublikinės Šiaulių ir VšĮ Regioninės Telšių ligoninių teisiniame reglamentavime.

Analizuojant praktinį gydytojų specialistų paslaugų teikimo grafikų skelbimo etapą matyti, kad pagal patvirtintus gydytojų darbo grafikus įstaigų informacinėse sistemose konsultacijų priėmimo laikus rankiniu būdu aktyvuoja registratūros darbuotojai arba paskirti atsakingi asmenys. Gydytojo specialisto darbo grafikas sutampa su priėmimo laikais, skelbiamais registratūroje ir sergu.lt sistemoje. Analizės metu pastebėta, kad ne visose įstaigose užtikrinamas nacionalinio lygmens teisinis reguliavimas, numatantis, kad pastoviu darbo grafiku dirbantys gydytojai specialistai nuolat skelbtų ne mažiau kaip trijų mėnesių jų paslaugų teikimo grafikus ir po to atitinkamai už šį laikotarpį būtų aktyvuojami priėmimo laikai. Taip pat ne visada aišku, į ką įstaigose yra atsižvelgiama priimant sprendimus, už kokį laikotarpį reikia skelbti paslaugų teikimo grafikus ir deklaruoti priėmimo laikus. Pastebėta, kad iki korupcijos rizikos analizės atlikimo tik dalies gydytojų, dirbančių pastoviu grafiku, priėmimo laikai išankstinėje pacientų registravimo informacinėje sistemoje buvo skelbiami maksimaliam, t. y. iki trijų mėnesių, laikotarpiui¹⁵, todėl tam tikrais atvejais neaišku, kuo remiantis gydytojų specialistų, nors ir konsultuojančių pacientus pastoviu darbo grafiku, priėmimo laikai iš anksto buvo skelbiami tik prieš vieną arba geriausiu atveju prieš du mėnesius.

Pavyzdžiui, patikrinus faktinę galimybę užsiregistruoti sergu.lt sistemoje pas VšĮ Regioninės Telšių ligoninės gydytojus specialistus nustatyta, kad tikrinimo dieną – 2019 m. rugsėjo 18 d., iš 62 konsultuojančių gydytojų specialistų tik 7 priėmimo laikai buvo deklaruoti už tris mėnesius, t. y. iki 2019 m. gruodžio 31 d., nors pagal ligoninės interneto svetainės skelbiamus duomenis pastoviu darbo grafiku dirba daugiau kaip 30 gydytojų¹⁶. Taip pat tikrinimo dieną¹⁷ VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje iš viso nebuvo galimybės užsiregistruoti sergu.lt sistemoje pas gydytoją kardiologą (gydytojos kardiologės G. P. priėmimo laikai paskelbti vienam mėnesiui, t. y. iki 2019-10-31, gydytojos kardiologės A. D. priėmimo laikai paskelbti dviem mėnesiams, t. y. iki 2019-11-28, gydytoją neurologą (gydytojos neurologės I. S. priėmimo laikai paskelbti vienam mėnesiui, t. y. iki 2019-09-28), vaikų kardiologą (gydytojos kardiologės S. Š. priėmimo laikai paskelbti vienam mėnesiui, t. y. iki 2019-09-27), vaikų neurologą (gydytojos neurologės V. R. priėmimo laikai paskelbti dviem mėnesiam, t. y. iki 2019-10-21).

Patikrinus faktinę galimybę užsiregistruoti sergu.lt sistemoje pas VšĮ Mažeikių ligoninės gydytojus specialistus matyti, kad tikrinimo dieną – 2019 m. rugsėjo 18 d., tik 2 gydytojai kardiologai buvo deklaravę apsilankymus už tris mėnesius. Be to, korupcijos analizės metu nustatyta, kad iki 2019 m. rugpjūčio 27 d. dėl neįvestų duomenų iš viso nebuvo galimybės užsiregistruoti sergu.lt sistema pas gydytoją chirurgą L. Š.¹⁸

Patikrinus faktinę galimybę užsiregistruoti sergu.lt sistemoje pas VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės konsultacijų poliklinikos gydytojus specialistus nustatyta, kad tikrinimo dieną – 2019 m.

¹⁵ Tikrinta 2019 m. rugsėjo 18 d.

¹⁶ Prieiga internete: <http://www.telsiuligonine.lt/turinys/gydytoju-darbo-grafikai/lt>.

¹⁷ Tikrinta 2019 m. rugsėjo 18 d.

¹⁸ 2019-08-27 el. paštu pateikta informacija.

rugsėjo 27 d., 50 gydytojų specialistų tik vienam mėnesiui buvo deklaruojant konsultacijų priėmimo laikus, 20 gydytojų – dviem mėnesiams ir daugiau. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės Vaikų konsultacijų poliklinikoje iš 12 gydytojų specialistų 6 gydytojai, t. y. 50 proc., buvo deklaruojant priėmimo laikus už du arba tris mėnesius¹⁹. Atkreipėme dėmesį, kad tikrinimo dieną – 2019 m. rugsėjo 27 d., VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje sergu.lt sistema iš viso nebuvo galimybės užsiregistruoti pas gydytoją kardiologą (11 gydytojų kardiologų priėmimo laikai deklaruoti už vieną mėnesį, t. y. iki 2019-10-31, 2 gydytojų kardiologų priėmimo laikai deklaruoti už du mėnesius ir daugiau), gydytoją urologą (4 gydytojų specialistų priėmimo laikai deklaruoti už vieną mėnesį, t. y. iki 2019-10-31, 2 gydytojų specialistų – už du mėnesius, t. y. iki 2019-11-27).

Be to, pastebėta, kad VšĮ Respublikinėje Šiaulių ir VšĮ Mažeikių ligoninių interneto svetainėse neviešinami gydytojų darbo grafikai, todėl visuomenei nesudaryta galimybė žinoti, kurie konsultuojantys gydytojai specialistai dirba pastoviu grafiku ir pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintą Aprašą privalo konsultacijų teikimo priėmimo laikus deklaruoti ne mažiau kaip už tris ateinančius mėnesius.

VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninės atstovai nurodė, kad gydytojų darbo grafikai apima įvairias gydytojo veiklos rūšis ir funkcijas: darbą stacionare, diagnostinius tyrimus, konsultacijas tarp skyrių ir kt. Pasak Ligoninės atstovų, gydytojų darbo grafikai yra įvairiose skyrių paslaugose ir jie konsultacijų požiūriu yra visiškai neinformatyvūs, nes, pavyzdžiui, darbo grafike nurodyta, kad gydytojas konkrečią dieną dirba nuo 8.00 val. iki 16.00 val., nors tik 2 val. jis konsultuoja ambulatorinius pacientus. Ambulatorinių konsultacijų priėmimo laikai skelbiami Ligoninės IPR sistemoje (iš anksto formuojant priėmimo laikus IPR bei sergu.lt). Konsultuojant ambulatorinius pacientus gydytojų darbo laiko grafikai pateikiami konsultacijų skyriaus registratūrai bei skelbiami prie kiekvieno gydytojo konsultanto durų.

Įvertinę VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninės atstovų paaiškinimą laikomės nuomonės, kad iš sergu.lt sistemos negalima gauti išsamios informacijos, koku darbo grafiku dirba konsultuojantys gydytojai ir už koki laikotarpį jie privalo skelbti priėmimo laikus, nes sistemoje yra skelbiami ne visi priėmimo laikai. Manome, kad turėtų būti tinkamai užtikrintas nacionalinio lygmens ir įstaigos patvirtintas teisinis reglamentavimas, t. y. siekiama gydytojų specialistų priėmimo laikus skelbti kuo ilgesniam laikotarpiui, taip pat pacientams sudaroma galimybė apie gydytojų konsultantų pastovų ar nepastovų darbo grafiką sužinoti ne tik registratūroje ir (ar) prie gydytojų kabinetų durų, bet ir informacinių sistemų priemonėmis (pavyzdžiui, įstaigos interneto svetainėje).

Apibendrinus informaciją manytina, kad neišnaudojamos galimybės gydytojų priėmimo laikus skelbti kuo ilgesniam laikotarpiui ir tai riboja pacientų registravimosi terminus ir antikorporaciniu požiūriu gali turėti neigiamą įtaką, kai pacientai, siekiantys gauti paslaugas kuo

¹⁹ Tikrinta 2019 m. spalio 4 d.

greičiau, skatinami ieškoti įvairių pažinčių, kitų asmenų rekomendacijų, kurios tiesiogiai turi reikšmės korupcijos apraiškų kilimui.

Įvertinę tai, kas išdėstyta, siūlome:

- užtikrinti, kad gydytojai specialistai priėmimo laikus skelbtų kuo ilgesniam laikotarpiui ir imtis priemonių šio proceso vidaus kontrolės vykdymui;
- užtikrinti pacientams aktualios informacijos prieinamumą, interneto svetainėse viešinti gydytojų darbo grafikus.

3.2. Neaiški priėmimo laikų skelbimo išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje tvarka, kuri priklauso nuo žmogiškojo veiksnio.

Vadovaujantis Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-812, 2.2. punktu ASPĮ buvo įpareigotos iki 2018 m. gruodžio 31 d. prisijungti prie išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos, o remiantis Aprašo 2.3 punktu – nuo 2019 m. sausio 1 d. pacientams, siekiantiems gauti iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas, įstaigos turėjo sudaryti galimybę registruotis išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje. Nustatyta, kad VšĮ Respublikinės Šiaulių, VšĮ Regioninės Telšių ir VšĮ Mažeikių ligoninių elektroninės sistemos yra integruotos į sergu.lt.

VšĮ Mažeikių pirminės sveikatos priežiūros centras nėra prisijungęs prie išankstinės pacientų registracijos sistemos sergu.lt.

Analizuojant praktinį gydytojų specialistų priėmimo laikų skelbimo etapą matyti, kad priėmimo laikus, skirtingų gydytojų specialistų, registratūros darbuotojai rankiniu būdu aktyvuoja įstaigų informacinėse sistemose. Skirtingų gydytojų specialistų priėmimo laikai yra paskelbiami ne tą pačią dieną, bet skirtingomis dienomis, priklausomai nuo to, kada registratūros darbuotojas pagal priėmimo laikų šablonus sukuria kiekvienos darbo vietos pacientų priėmimo laikų sąrašus. Priėmimo laikų sąraše pateikiamas atvykimo laikas, apsilankymo tikslas, būseną ir skelbimo internete požymis.

Susipažinus su pateikta informacija matyti, kad pagal įstaigose patvirtintus gydytojų specialistų darbo krūvių standartus yra tvirtinami gydytojų darbo grafikai, kuriuose nustatomas gydytojo pareigybei numatytas pirminių konsultacijų teikimo skaičius. Paprastai gydytojas specialistas, įvertinęs savo darbo grafiką, atostogas, kvalifikacijos kėlimą ir kitas aplinkybes, kabineto slaugytojai arba registratūros darbuotojai pateikia informaciją apie ambulatorinės grandies priėmimo laikus, kurie informacinėje sistemoje rankiniu būdu suvedami ir aktyvuojami. Sprendimus, kuriuos priėmimo laikus skelbti išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje sergu.lt, o kuriuos tik registratūroje, priima gydytojas specialistas.

Pasirinktinai analizuojant priėmimo laikų skelbimą pastebėta, kad įstaigų teisiniame reglamentavime nėra detaliai aprašytas pacientų priėmimo laikų skirstymo procesas, jo kontrolės

vykdymas, neatnaujintas patvirtintas gydytojų specialistų darbo krūvių standartas, todėl neaišku, į ką atsižvelgiama priimant sprendimus, kiek konsultacijų laikų turi būti skelbiama išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje ir kiek jų skelbiama tik registratūroje. Tam tikrais atvejais neaišku, į ką atsižvelgiama atrenkant, kuriuos priėmimo laikus nusprendžiama viešinti sergu.lt sistemoje, kieno sprendimu ir kada šis procesas gali būti keičiamas.

Pastebėta, kad tam tikrais atvejais, nors išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje sergu.lt ir nebuvo deklaruotų laisvų priėmimo laikų, tačiau paskambinus į įstaigos registratūrą užsiregistruoti pas gydytoją specialistą vis tik buvo galima. Todėl laikomės nuomonės, kad pacientai turėtų būti aiškiai informuojami, kad išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje sergu.lt yra skelbiami ne visi priėmimo laikai, priešingu atveju, priėmimo laikų skelbimo etapas gali klaidinti pacientus, kad įstaigoje dėl paslaugos iš viso nėra likę laisvų priėmimo laikų.

Nustatyta, kad didžiausią dėmesį priėmimo laikų skelbimui išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje skiria VšĮ Mažeikių ligoninė, nes visų gydytojų specialistų priėmimo laikus aktyvuoja ir interneto registracijoje. Kitose nagrinėjamosiose įstaigose sergu.lt sistemoje skelbiamų priėmimo laikų aktyvinimo procesas yra skirtingas, valdomos gydytojo ir registratūros darbuotojų, todėl priklauso nuo žmogiškojo veiksnio ir nuolat kinta. Pavyzdžiui, jeigu yra laisvų priėmimo laikų, gydytojai arba registratūros darbuotojai savo nuožiūra juos nuolat gali išimti arba aktyvuoti, taip pat gali įterpti pakartotinį priėmimo laiką, todėl asmeniui, dėl paslaugų registracijos atvykusiam į registratūrą, ar kreipiantis tiesiogiai į gydytoją yra realesnė tikimybė gauti konsultacijos priėmimo laiką, nei registruojantis telefonu ar internetu.

Nuo 2019 m. liepos 19 d. VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė nors ir įtvirtino nuostatą, kad išankstinei pacientų registracijai informacinėje sistemoje turi būtų skiriama iki 30 procentų priėmimo laikų²⁰, tačiau analizuojant duomenis pastebėti tų pačių gydytojų specialistų taikoma skirtinga praktika, kai tam tikrais atvejais neaišku, nuo kokių kriterijų priklauso sergu.lt sistemoje viešinamų priėmimo laikų skaičius.

Pavyzdžiui: gydytoja neurologė D. N. 2019 m. rugsėjo 27 d. paskelbė 19 priėmimo laikų (7 pirminiai), iš jų 1 priėmimo laikas (11.30 val.) paskelbtas sergu.lt sistemoje;

2019 m. birželio 3 d. paskelbė 10 priėmimo laikų (6 pirminiai), iš jų 2 priėmimo laikai (12.10 val., 12.50 val.) paskelbti sergu.lt sistemoje;

2019 m. birželio 4 d. paskelbė 9 priėmimo laikus (7 pirminiai), iš jų 2 priėmimo laikai (8.50 val., 9.30 val.) paskelbti sergu.lt sistemoje;

2019 m. birželio 5 d. paskelbė 9 priėmimo laikus (6 pirminiai), iš jų 3 priėmimo laikai (13.50 val., 14.30 val., 14.50 val.) paskelbti sergu.lt sistemoje;

²⁰ Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje gauti tvarkos aprašo, patvirtinto direktoriaus 2019 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. 753, 8.3 punktas.

Gydytoja neurologė V. B. 2019 m. rugsėjo 16 d. paskelbė 16 priėmimo laikų (12 pirminių, 4 pakartotiniai), iš jų nei vienas neskelbtas sergu.lt sistemoje;

2019 m. rugsėjo 17 d. paskelbė 16 priėmimo laikų (12 pirminių, 4 pakartotiniai), iš jų 2 priėmimo laikai (10.00 val., 11.40 val.) paskelbti sergu.lt sistemoje;

2019 m. rugsėjo 19 d. paskelbė 17 priėmimo laikų (13 pirminių, 4 pakartotiniai), iš jų 3 priėmimo laikai (8.40 val., 9.40 val., 11.00 val.) paskelbti sergu.lt sistemoje;

Gydytoja otorinolaringologė J. D. 2019 m. rugsėjo 27 d. paskelbė 12 priėmimo laikų (12 pirminių), ir 7 priėmimo laikai skelbti sergu.lt sistemoje.

Gydytoja endokrinologė R. K. 2019 m. rugsėjo 27 d. paskelbė 14 priėmimo laikų (9 pirminiai, 5 pakartotiniai), ir visi 9 pirminiai priėmimo laikai buvo skelbti sergu.lt sistemoje.

Gydytoja gastroenterologė V. V. 2019 m. rugsėjo 27 d. paskelbė 10 priėmimo laikų (8 pirminiai, iš jų vienas žalias koridorius dėl onkologinių ligų tyrimo), iš jų 2 priėmimo laikai (8.15 val., 9.00 val.) paskelbti sergu.lt sistemoje (vadovo nustatyta tvarka žalio koridoriaus priėmimo laikai neskelbiami sergu.lt);

2019 m. birželio 3 d. paskelbė 7 priėmimo laikus (7 pirminiai), iš jų 3 priėmimo laikai (12.30 val., 12.45 val., 13.15 val.) skelbti sergu.lt sistemoje;

2019 m. birželio 4 d. paskelbė 13 priėmimo laikų (11 pirminiai, 2 pakartotiniai), iš jų 3 priėmimo laikai (10.15 val., 10.45 val., 11.45 val.) skelbti sergu.lt sistemoje.

Ligoninės atstovų teigimu, 30 procentų sergu.lt skelbiamų priėmimo laikų skaičius skaičiuojamas tik nuo pirminių pacientų priėmimo laikų, nes pakartotiniai priėmimo laikai interneto registracijoje nėra aktyvinami. Įstaigoje yra užtikrinamas nenutrūkstamas paslaugų teikimas, todėl manoma, kad registratūroje gavus informaciją apie gydytojų priėmimo laikus nėra tikslinga ją kaupti ir laikyti. Taip pat šiuo metu įstaigoje neįmanoma vienu metu informacijos aktyvuoti, nes skirtingi gydytojai specialistai pateikia priėmimo laikus ne vienu metu. Darbuotojai priėmimo laikus sistemoje aktyvuoja gavę informaciją iš gydytojų, ne vėliau kaip iki 25 einamojo mėnesio dienos. Be to, įstaigoje visuomet atsižvelgiama į pacientų srautus ir esant didesniam poreikiui skyrių vedėjai yra įpareigojami pateikti priėmimo laikus tolesniam laikotarpiui.

Pastebėta, kad VšĮ Regioninės Telšių ligoninėje taip pat neaiški priėmimo laikų skelbimo tvarka, nes tos pačios specialybės gydytojai išankstinėje pacientų registravimo informacinėje sistemoje sergu.lt skelbia skirtingą priėmimo laikų skaičių.

Pavyzdžiui: gydytoja kardiologė A. D. iš 12 priėmimo laikų internete skelbė 2 priėmimo laikus, t. y. 16 proc. (2019-04-01, 2019-04-02, 2019-04-03, 2019-04-04, 2019-04-04, 2019-04-05 ir pan.). Tuo tarpu gydytoja kardiologė G. P. iš 6 suplanuotų priėmimo laikų nei vieno neskelbė internete (2019-04-04, 2019-04-08, 2019-04-09, 2019-04-10 ir pan.).

Gydytoja neurologė I. S. iš 7 suplanuotų priėmimo laikų nei vieno neskelbė internete (2019-04-02, 2019-04-04, 2019-04-09, 2019-04-11, 2019-04-16, 2019-04-18 ir pan.).

Gydytojas ortopedas traumatologas A. D. iš 25 suplanuotų priėmimo laikų 22 priėmimo laikus skelbė sergu.lt (2019-04-01, 2019-04-08, 2019-04-09, 2019-09-09, 2019-09-10, 2019-09-23 ir pan.). Tuo tarpu ortopedas traumatologas A. Š iš 30 suplanuotų priėmimo laikų tik 7 skelbė sergu.lt (2019-04-04, 2019-04-05, 2019-04-11, 2019-09-09 ir pan.).

Manytina, kad nevienoda priėmimo laikų skelbimo praktika kelia korupcinio pobūdžio rizikas, nes situacija, kai neaišku, nuo kokių kriterijų priklauso priėmimo laikų skelbimas išankstinėje pacientų registravimo informacinėje sistemoje sergu.lt, yra ydinga, suteikia per plačią diskreciją priimant sprendimus ir antikorupcinio požiūriu neužtikrina skaidrumo principo įgyvendinimo.

Įvertinę tai, kas išdėstyta, siūlome:

- įstaigoms aiškiai nustatyti pacientų priėmimo laikų skelbimo išankstinėje pacientų registravimo informacinėje sistemoje sergu.lt tvarką: atnaujinti gydytojų specialistų darbo krūvių standartus, įtvirtinti nuostatas, kiek konsultacijos priėmimo laikų skiriama interneto registracijai, kas atsakingas už šio etapo funkcijų vykdymą ir vykdyti šio proceso vidaus kontrolę;

- VšĮ Mažeikių pirminės sveikatos priežiūros centrui sudaryti galimybę pacientams (jų artimiesiems) registruotis išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje.

3.3. Neaišku, kuriais priėmimo laikais disponuoja patys gydytojai specialistai ir kaip valdomas pacientų pakartotinių konsultacijų procesas.

Nustatyta, kad įtaigose skiriasi tam tikrų specialybių gydytojų priėmimo laikų skirstymas, nes ambulatorinės grandies pirminių konsultacijų skaičius priklauso nuo patvirtinto gydytojo specialisto darbo krūvio standarto, o pakartotinių konsultacijų skaičių nustato patys gydytojai ir jis dažniausiai priklauso nuo paciento klinikinės situacijos, taip pat nuo to, kaip gydytojai specialistai organizuoja savo darbą, kiek ir kuriuo laiku planuojamos pacientų pakartotinės konsultacijos. Ligoninės atstovų teigimu esant poreikiui sistemoje numatyta pakartotinį priėmimo laiką galima įterpti, pakeisti į pirminį priėmimo laiką, kuris yra finansuojamas iš privalomojo sveikatos draudimo fondo.

Atsitiktinės atrankos būdu išanalizavus VšĮ Regioninės Telšių ligoninės pakartotinių priėmimo laikų skirstymo procesą nustatyta, kad jis yra nevienodas ir neaiškus.

Pavyzdžiui: gydytoja kardiologė A. D. iš 12 konsultacijų atliko 6 pakartotines konsultacijas, t. y. 50 proc. (2019-04-01, 2019-04-02, 2019-04-03, 2019-04-04, 2019-04-04, 2019-04-05 ir pan.). Tuo tarpu gydytoja kardiologė G. P. iš 6 konsultacijų iš viso neatliko pakartotinių (2019-04-04, 2019-04-08, 2019-04-09, 2019-04-10 ir pan.).

Gydytoja neurologė I. S. iš 7 konsultacijų iš viso neatliko pakartotinių (2019-04-02, 2019-04-04, 2019-04-09, 2019-04-11, 2019-04-16, 2019-04-18 ir pan.).

Gydytojas ortopedas traumatologas A. D. iš 22 konsultacijų atliko tik 3 pakartotines konsultacijas, t. y. 13 proc. (2019-04-01, 2019-04-08, 2019-04-09, 2019-04-15, 2019-09-10, 2019-

09-23 ir pan.); gydytojas ortopedas traumatologas A. Š. iš 9 konsultacijų neatliko nei vienos pakartotinės konsultacijos (2019-04-01, 2019-04-02, 2019-04-03, 2019-04-09, 2019-04-10 ir pan.). Tuo tarpu ortopedas traumatologas K. B iš 10 konsultacijų atliko 5 pakartotines konsultacijas, t. y. 50 proc. (2019-04-02, 2019-04-03, 2019-04-10 ir pan.).

Vertindami praktinius aspektus atkreipėme dėmesį, kad korupcijos analizės metu VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje pasikeitė gydytojų kardiologų pirminių ir pakartotinių konsultacijų teikimo planavimo procesas²¹. Įstaigos atstovų teigimu iki analizės atlikimo gydytojos kardiologės suplanuodavo per didelį pakartotinių konsultacijų skaičių, nors per darbo dieną tiek pacientų nekonsultuodavo. Pavyzdžiui, 2019 m. vasario 18 d. gydytoja kardiologė A. D. suplanavo 30 konsultacijų, nors atliko tik 16 konsultacijų, iš jų 7 pirmines konsultacijas; 2019 m. vasario 19 d. iš viso suplanavo 30 konsultacijų, nors realiai atliko tik 17 konsultacijų, iš jų 9 pirmines konsultacijas, rugsėjo 24 d. suplanavo 22 konsultacijas, nors realiai atliko tik 11 konsultacijų, iš jų 6 pirmines konsultacijas.

VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės atstovų teigimu gydytojai priima sprendimus dėl priėmimo laikų valdymo, t. y. esant poreikiui priima sprendimus dėl priėmimo laikų aktyvavimo, išėmimo iš registracijos, įterpimo, keitimo. Nurodė, kad praktikoje neįmanoma iš anksto numatyti, kiek pakartotinių priėmimo laikų bus reikalinga gydytojui specialistui. Iki 2019 m. vasario 3 d. pakartotiniai priėmimo laikai sistemoje iš viso nebuvo skelbiami, todėl buvo daug problemų dėl jų skirstymo praktikos. Šiuo metu gydytojams yra nurodyta formuoti visus pacientų priėmimo laikus ir pateikti juos įstaigos informacinėje sistemoje, kad būtų aiškus pakartotinių apsilankymų planavimas.

Pažymėtina, kad priėmimo laikų skirstymo ir planavimo procesų problemą nurodė ir VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės Širdies ir kraujagyslių centro vadovė pažymėdama, kad Centre iki 2019 m. spalio 1 d. atliktų struktūrinių pokyčių kardiologinių paslaugų teikimo priėmimo laikų skirstymą buvo sunku sukontroliuoti dėl nevaldomo priėmimo laikų srauto²². Šiuo metu priėmimo laikų planavimo ir skirstymo procesas nėra reglamentuotas, tačiau nuo 2019 m. spalio 1 d. Centre yra įsteigta nauja pareigybė, o jos, kaip vadovės, siekiamybė, kad gydytojai ir su jais dirbantis personalas iš viso nedisponuotų pacientų priėmimo laikais.

Be to, nustatyta, kad įstaigose vis dar pasitaiko praktika, kai su gydytojais specialistais dirbantis personalas pakartotinių priėmimo laikų registraciją pildo popierine forma, kuri yra derinama su registratūroje vykdomu priėmimo laikų skirstymo procesu²³.

Laikomės nuomonės, kad reglamentavimo trūkumai, kai nėra aišku, kuriuo priėmimo laiku disponuoja patys gydytojai, kokia yra pakartotinių konsultacijų planavimo ir teikimo praktika, t. y.

²¹ VšĮ Regioninės Telšių ligoninės 2019 m. liepos 23 d. raštu Nr. V3-733 (1.12.) pateikti gydytojų kardiologų 2019 m. vasario 18–22 d. konsultacijų išrašai.

²² 2019 m. spalio 16 d. susitikimo su VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės Širdies ir kraujagyslių centro vadove N. K. gauta informacija.

²³ VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės Širdies ir kraujagyslių centro atstovų 2019-10-16 pateikta informacija.

kas yra atsakingas ir vykdo pakartotinių konsultacijų registraciją, laikytini korupcijos rizikos veiksniais, kurie priėmimo laikų skirstymo procese suteikia per plačią diskreciją priimant sprendimus.

Įvertinę tai, kas išdėstyta, siūlome:

- teisiniame reglamentavime nustatyti, kuriais atvejais priėmimo laikus valdo patys gydytojai, koks yra gydytojų specialistų priėmimo laikų skirstymo procesas, t. y. kuriais atvejais patys gydytojai vykdo konsultacijų registraciją, kaip suvedami duomenys į sistemą, kas priima sprendimus dėl pakartotinių konsultacijų skaičiaus, taip pat kuriuo laiku yra priimami pacientai dėl pakartotinių konsultacijų ir pan.

3.4. Asmenims sudaromos galimybės paslaugas gauti nesilaikant registravimosi tvarkos, taip pat ne visada į informacinę sistemą įvedami pagrindžiantys duomenys.

Pastebėta, kad konsultuojant pacientus, kai teikiamos paslaugos užsiregistravusiems tą pačią dieną, sistemoje ne visada pagrindžiami duomenys dėl skubios pagalbos ar konsultacijos suteikimo, todėl neaišku, kodėl tam tikrais atvejais gydytojų konsultacijos buvo suteiktos asmenims, užsiregistravusiems ne iš anksto, bet tą pačią dieną užsiregistravusiems į pirminę gydytojų specialistų konsultaciją.

Pavyzdžiui, vertinant VšĮ Regioninės Telšių ligoninės gydytojos kardiologės A. D. priimtų pacientų skaičių pastebėta, kad 2019 m. vasario 19 d. iš 9 pacientų, atvykusių dėl pirminės konsultacijos, 5 pacientai buvo registruoti ne iš anksto, bet tą pačią dieną, informacinėje sistemoje nenurodžius skubios pagalbos būtinumo poreikio.

2019 m. vasario 21 d. iš 11 pacientų, atvykusių dėl pirminės konsultacijos, 3 pacientai buvo registruoti ne iš anksto, bet tą pačią dieną, informacinėje sistemoje nenurodžius skubios pagalbos būtinumo poreikio.

Vertinant 2019 m. balandžio 15 d. konsultuojančio ortopedo traumatologo A. D. priimtų pacientų skaičių pastebėta, kad iš 19 pacientų, atvykusių dėl pirminės konsultacijos, 6 pacientai buvo registruoti ne iš anksto, bet tą pačią dieną, taip pat informacinėje sistemoje nenurodžius skubios pagalbos būtinumo poreikio.

VšĮ Mažeikių ligoninėje nustatyti atvejai, kai tam tikrų gydytojų konsultacijų priėmimo laikai buvo rezervuojami ir galimai bendra tvarka nenaudojami pacientų registracijai. Susipažinus su VšĮ Mažeikių ligoninės gydytojos kardiologės D. S. priėmimo laikais matyti, kad sistemoje visada buvo paliekami 2 priėmimo laikai, t. y. 12.30 val. ir 13.30 val., nurodant priėmimo laiko tipą „Rezervuota“. Analizuojant informacinėje sistemoje įvestus duomenis matyti, kad šių rezervuotų priėmimo laikų metu dažniausiai pacientams buvo teiktos ne pakartotinės, neatidėliotinos arba skubios pagalbos konsultacijos, bet pirminės konsultacijos.

Pavyzdžiui, pagal pateiktus išrašus matyti, kad gydytoja kardiologė D. S. 2019 m. rugsėjo 30 d. buvo rezervavusi 2 priėmimo laikus: 12.30 val., 13.30 val., kurių metu 12.30. val. laikas liko nepanaudotas, o 13.30 val. pacientui buvo suteikta pirminė konsultacija. 2019 m. spalio 1 d. rezervuoti analogiški 2 priėmimo laikai: 12.30 val., 13.30 val., kurių metu pacientams buvo suteiktos pirminės konsultacijos. 2019 m. birželio 6 d. rezervuoti 2 priėmimo laikai: 12.30 val., 13.30 val., kurių metu pacientams taip pat suteiktos pirminės konsultacijos.

Neaiški priėmimo laikų rezervavimo sistema pastebėta ir VšĮ Mažeikių ligoninės ortopedų traumatologų konsultacijų planavimo procese. Pavyzdžiui, pas gydytojus ortopedus traumatologus V. M., K. G., A. Š. 2019 m. balandžio 15–18 dienomis buvo palikti ir neišnaudoti rezervuoti priėmimo laikai: 9.10 val., 10.10 val., 11.10 val.

VšĮ Mažeikių ligoninė 2019 m. spalio 21 d. rašte V2-659 paaiškino, kad įrašas „Rezervuota“ reiškia pakartotinį paciento vizitą, kai gydytojas, priėmęs sprendimą, kad bus reikalingas pakartotinis vizitas, registruoja pacientą antram apsilankymui. Rašte taip pat nurodė, kad sprendimą, kiek laikų per dieną turi būti rezervuota, priima skyrių vedėjai, įvertinę konsultuojančių gydytojų specialistų darbo specifiką ir pakartotinių konsultacijų poreikį. Laikomės nuomonės, kad ši situacija galima, tačiau abejonių kelia tai, kad įstaigos teisiniame reglamentavime nenustatytas iš anksto rezervuotų konsultacijų tipas. Taip pat informacinėje sistemoje nėra pagrįstų įrašų dėl teiktų pakartotinių konsultacijų, pavyzdžiui, nurodyta gydytojos kardiologės D. S. 8.30 val. 9.00 val., 9.30 val. paslaugų teikimo laikuose (2019-06-10, 2019-09-30, 2019-10-01 ir pan.), bet, priešingai, rezervuotų priėmimo laikų metu pacientams buvo teiktos pirminės konsultacijos.

Manome, kad įstaiga turėtų reglamentuoti konsultacijų įvedimo tipus, aiškiai nustatyti žymėjimus, kai asmenys dėl skubios konsultacijos kreipiasi tą pačią dieną, nes situacijos, kai be teisinio pagrindo gydytojai rezervuoja konsultacijų laikus pacientų antram apsilankymui, tačiau jų metu teikia pirmines konsultacijas, antikorupciniu požiūriu kelia riziką, kad paslaugos gali būti teikiamos ne bendra tvarka užsiregistravusiems pacientams, bet tam tikrų ryšių turintiems asmenims.

Įvertinę tai, kas išdėstyta, siūlome:

- esant paslaugų teikimo poreikiui informacinėse sistemose pagrįsti tą pačią dieną atvykusių ir užsiregistravusių asmenų konsultacijų teikimą;

- VšĮ Mažeikių ligoninėje tobulinti priėmimų laikų planavimo procesą ir atsisakyti taikomos praktikos dėl priėmimo laikų rezervavimo.

3.6. Ribotos informacinių sistemų galimybės.

Asmeniui, užsiregistravusiam išankstinėje pacientų registravimo informacinėje sistemoje sergu.lt, likus 48 val. iki vizito yra išsiunčiami pranešimai apie registraciją ir gavus žinutę, kad pacientas neatvyks į konsultaciją, sistema automatiškai atšaukia priėmimo laiką. VšĮ Respublikinėje Šiaulių ir VšĮ Regioninėje Telsių ligoninėse, kai asmuo užsiregistruoja telefonu ar registratūroje pas

gydytojus, dėl kurių paslaugų yra eilės, yra išsiunčiami pranešimai apie registraciją arba Ligoninės personalas skambina dėl numatomos konsultacijos priminimo. VšĮ Mažeikių ligoninėje pacientams, užsiregistravusiems telefonu arba sergu.lt taip pat yra pranešama apie numatytą paslaugos teikimo datą ir laiką, tačiau priminimai nesiunčiami, kai paslaugos laukimo laikas yra trumpesnis nei 10 dienų. Pacientų apklausos duomenys rodo, kad dauguma pacientų žino savo pareigą apie neatvykimą informuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigą, t. y. 100 proc. VšĮ Respublikinės Šiaulių, VšĮ Mažeikių ligoninės ir 92 proc. VšĮ Regioninės Telšių ligoninės respondentų pažymėjo, kad žino pareigą pranešti apie negalėjimą atvykti į gydymo įstaigą paskirtu laiku.

Problematiką sudaro tai, kad informacinė sistema automatiškai neteikia informacijos apie atsilaisvinusius paslaugų gavimo laikus ir esamos techninės galimybės neužtikrina, kad registratūros darbuotojai nedelsdami pamatytų atšauktų vizitų duomenis. Svarbu tai, kad praktikoje yra dažni atvejai, kai pacientai atšaukia registracijos pas gydytoją specialistą priėmimo laikus, todėl racionalus šių laikų panaudojimas turi tiesioginę reikšmę asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių problemos mažinimui.

VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės atstovų teigimu būta atvejų, kai dėl ribotų techninių galimybių registratūroje aktyvuoti laisvi ar atšaukti priėmimo laikai išankstinėje pacientų registravimo informacinėje sistemoje sergu.lt buvo paskelbti tik kitą dieną. Antikorupciniu požiūriu taip pat svarbu, kokia tvarka į atšauktus priėmimo laikus registruojami nauji pacientai ir kaip užtikrinama, kad pacientai, pageidaujantys paslaugų, kurių poreikis yra didelis, kuo greičiau gautų reikiamas konsultacijas.

Pagal Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-812, 11 punkto reikalavimus, kai nėra laisvų priėmimo laikų arba kai nepaskelbti gydytojų specialistų grafikai, pacientai turėtų būti įrašomi į laukiančiųjų sąrašą, kuriems Ligoninės registratūros atstovas vėliau siūlo laisvus ar atsilaisvinusius priėmimo laikus. Nustatyta, kad VšĮ Respublikinės Šiaulių ir VšĮ Regioninės Telšių ligoninėse registratūros darbuotojos asmenis registruoja į laukiančiųjų sąrašą ir vėliau skambina ir siūlo laisvą ar atsilaisvinusį gydytojo specialisto konsultacijos laiką, tačiau į laukiančiųjų sąrašą įrašytų asmenų atranka neautomatizuota ir atliekama vieno asmens. Ligoninių atstovų teigimu registratūros darbuotojos skambina seniausiai į laukiančiųjų sąrašą įrašytiems asmenims, todėl antikorupciniu požiūriu reikšmingą vaidmenį turi žmogiškasis faktorius, darbuotojų sąžiningumas ir vykdoma šio proceso vidaus kontrolė.

Atkreipėme dėmesį, kad VšĮ Mažeikių ligoninėje neužtikrinamas Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo 11 punkto reikalavimas, numatantis visus pacientus registruoti jų kreipimosi į įstaigą momentu, neribojant registravimosi terminų, nes į šią įstaigą atvykę pacientai dėl paslaugų, kurių poreikis yra labai didelis, registruojami į popierinės formos žurnalą, kuriame 2019 m. iš viso buvo užregistruoti tik 6 asmenys.

Manytina, kad ribotos informacinių sistemų galimybės automatiniu būdu operatyviai pranešti registratūros darbuotojams apie atsilaisvintus konsultacijų laikus, taip pat neautomatizuota asmenų atranka ir rankiniu būdu pildomi žurnalai antikorupcinio požiūriu kelia riziką dėl galimo žmogiškojo veiksnio neigiamo poveikio, nepakankamos vidaus kontrolės, kai atšauktų priėmimo laikų paskirstymas gali būti atliktas subjektyviai pasirenkant tam tikrus asmenis.

Įvertinę tai, kas išdėstyta, siūlome:

- spręsti dėl informacinių sistemų automatizavimo galimybių, kad būtų užtikrintas operatyvus informacijos teikimas apie atšauktus vizitus;
- VšĮ Mažeikių ligoninei tobulinti ir kompiuterizuoti laukiančiųjų sąrašo sudarymo procesą.

3.6. Tobulintinos vidaus kontrolės priemonės.

Pažymėtina, kad nei sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-812 patvirtintas Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašas, nei kiti teisės aktai nenustato pacientų registravimo proceso, priėmimo laikų skirstymo vidaus kontrolės mechanizmo. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovų pareiga yra priimti individualius sprendimus dėl vidaus kontrolės proceso sukūrimo ir vykdymo, atsižvelgiant į vykdomos veiklos specifiką.

Pagal bendruosius viešųjų įstaigų principus vidaus kontrolė yra kompleksinis procesas, kurį įgyvendina vadovybė bei darbuotojai ir kuris skirtas nustatyti rizikos veiksnius, taip pat užtikrinti, kad būtų įgyvendinami skaidrumo, rezultatyvumo, efektyvumo, atskaitingumo veiklos tikslai.

Atliekant korupcijos rizikos analizę nustatyta, kad nagrinėjamų įstaigų teisiniame reglamentavime nėra nustatytos pacientų registravimo procesų vidaus kontrolės metodikos, todėl neplanuojami ir nevykdomi priėmimo laikų skelbimo ar pacientų registravimo procesų patikrinimai, nevertinamas įterptų priėmimo laikų pagrįstumas, taip pat pasitaiko atvejų, kai asmenys registruojami ne bendra tvarka. Įstaigų atstovų teigimu, praktikoje nebuvo vertintas pacientų registravimo veiksmų eiliškumas, galimos rizikos, o korupcijos rizikos analizės metu tam tikrais atvejais iš informacinių sistemų nebuvo galima pateikti prašomų duomenų.

Pavyzdžiui, analizės metu pasirinktinai buvo prašoma pateikti suformuotus gydytojų specialistų priėmimo laikų sąrašus, nurodyti paciento registracijos datą, būdą, registraciją atlikusį asmenį, gydytoją, paskirtą vizito laiką, konsultacijos pobūdį. Susipažinus su VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės pateiktais duomenimis nustatyta, kad beveik visi dėl specialistų konsultacijų kreipėsi asmenys buvo registruoti tą pačią dieną:

2019 m. vasario 18 d. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės 11 gydytojų kardiologų teikė konsultacijas 87 asmenims, tačiau sistemoje nurodyta, kad 80 asmenų kreipėsi tą pačią dieną ir tik 7 pacientai registravosi iš anksto; 2019 m. vasario 19 d. 10 gydytojų kardiologų teikė konsultacijas 80

asmenų, tačiau sistemoje nurodyta, kad 74 asmenys kreipėsi tą pačią dieną ir tik 6 pacientai registravosi iš anksto.

2019 m. kovo 18 d. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės 12 gydytojų neurologų teikė konsultacijas 128 asmenims, tačiau sistemoje nurodyta, kad 115 asmenų kreipėsi tą pačią dieną, o 13 pacientų registravosi iš anksto.

2019 m. balandžio 15 d. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės 6 gydytojai oftalmologai teikė konsultacijas 115 asmenų, tačiau sistemoje nurodyta, kad 110 asmenų kreipėsi tą pačią dieną, o 5 pacientai registravosi iš anksto; 2019 m. balandžio 16 d. 7 gydytojai oftalmologai teikė konsultacijas 101 asmeniui, tačiau sistemoje nurodyta, kad 91 asmuo kreipėsi tą pačią dieną, o 10 pacientų registravosi iš anksto.

Vertinant šiuos duomenis Ligoninės atstovai paaiškino, kad kuriant žymą apie apsilankymą į sistemos laukelio reikšmę „Registravo“ buvo įsirašoma apsilankymo kūrimo data ir apsilankymą įrašiusio darbuotojo vardas, pavardė, todėl informacinėje sistemoje duomenys būdavo atnaujinami pagal formos užpildymo duomenis. Sistemoje buvo fiksuotas ne realus paciento registracijos laikas, bet atvykimo į registratūrą diena. Ligoninės atstovų teigimu, programuotojai šią problemą išsprendė ir ištestavo, tačiau 2019 m. spalio 28 d. atliktas Ligoninės sistemos atnaujinimas nesutvarko praeityje buvusios klaidos. Šios aplinkybės patvirtina, kad įstaigoje iki korupcijos rizikos analizės atlikimo buvo ribotos informacinės sistemos galimybės greitai nustatyti ir identifikuoti konsultacijos dieną atvykusius asmenis, todėl manome, kad antikorporciniu požiūriu ribotos pacientų registracijos duomenų identifikavimo galimybės galėjo turėti neigiamos įtakos pacientų registravimo procesui ir vidaus kontrolei.

Laikomės nuomonės, kad įstaigos turėtų didesnę dėmesį skirti asmenų registravimo, priėmimo laikų planavimo ir skelbimo procesų patikrinimams ir stebėsenai, kurių metu, pavyzdžiui, būtų tikrinamas ir vertinamas atšauktų priėmimo laikų panaudojimas, tą pačią dieną atvykusių asmenų konsultacijų būtinumo poreikis, kitas duomenų suvedimo eiliškumas.

Atsižvelgdami į tai, kas išdėstyta, siūlome:

- teisiniame reglamentavime nustatyti registravimo procesų vidaus kontrolės metodiką, terminus ir paskirti už tai atsakingus asmenis, kurie tikrintų ir vertintų pacientų registravimo proceso eiliškumą;
- siekiant gauti kuo išsamesnius statistinius duomenis apie pacientų registraciją, tobulinti informacinių sistemų galimybes ir užtikrinti, kad visi duomenys būtų suvedami teisingai.

MOTYVUOTOS IŠVADOS

1. Išanalizavus korupcijos riziką asmenų registravimo į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių ir šių eilių valdymo sritis nustatyti šie korupcijos rizikos veiksniai:

1.1. Ne visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiama informacija atspindi tikrąjį paslaugų laukimo eilių mastą ir pokytį. Kai kuriose įstaigose laukimo eilių stebėseną vykdoma tik formaliai, ji nėra analizuojama ir efektyviai kontroliuojama, todėl neišnaudojamos visos įmanomos galimybės fiksuoti ir stebėti realią eilių problematiką bei imtis papildomų kontrolės priemonių.

1.2. Ne visais atvejais aiškiai reglamentuota pacientų registravimo procedūra arba ji nepritaikyta asmens sveikatos priežiūros įstaigos vykdomiems procesams, todėl neaiškus pacientų registravimo etapų eiliškumas suteikia plačią diskreciją darbuotojams priimant sprendimus dėl pacientų priėmimo laikų planavimo, skelbimo, registratūros ir kitų darbuotojų funkcijų paskirstymo.

1.3. Neaiškus gydytojų specialistų skelbiamų paslaugų teikimo grafikų ir deklaruotų priėmimo laikų laikotarpis, todėl neišnaudojamos galimybės gydytojų priėmimo laikus skelbti kuo ilgesniam laikotarpiui riboja pacientų registravimosi terminus.

1.4. Tobulintina priėmimo laikų skelbimo išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje tvarka, nes šiuo metu vykdomi procesai suteikia per plačią diskreciją priimant sprendimus dėl priėmimo laikų viešinimo sergu.lt sistemoje. Taip pat neaišku, kuriuos priėmimo laikus disponuoja patys gydytojai specialistai, kaip yra valdomas pacientų pakartotinių konsultacijų procesas, todėl galima rizika dėl neaiškaus priėmimo laikų paskirstymo.

1.5. Asmenims sudaromos galimybės paslaugas gauti nesilaikant registravimosi tvarkos, taip pat ne visada į informacinę sistemą įvedami pagrindžiantys duomenys. Nereglamentuoti konsultacijų įvedimo tipai, nustatyti neaiškūs konsultacijų žymėjimai. Konsultuojant pacientus, atvykusius ir užsiregistravusius tą pačią dieną, sistemoje nemotyvuojami įrašai dėl skubios pagalbos ar konsultacijos suteikimo, todėl neaišku, kodėl tam tikrais atvejais gydytojų konsultacijos buvo suteiktos asmenims, užsiregistravusiems ne iš anksto, bet tą pačią dieną atvykusiems į pirminę gydytojų specialistų konsultaciją.

1.6. Ribotos informacinių sistemų galimybės automatiniu būdu operatyviai pranešti registratūros darbuotojams apie atsilaisvintus konsultacijų laikus, taip pat neautomatizuota asmenų atranka ir rankiniu būdu pildomi žurnalai.

1.7. Tobulintinos vidaus kontrolės priemonės, nes šiuo metu neskiriamas dėmesys asmenų registravimo, priėmimo laikų planavimo ir skelbimo procesų patikrinimams ir stebėsenai, galiojančiuose teisės aktuose nenustatyta vidaus kontrolės metodika.

PASIŪLYMAI

Siekdami, kad pacientų registravimasis į asmens sveikatos priežiūros įstaigas būtų efektyvesnis ir skaidresnis, siūlome:

1. VšĮ Regioninėje Telšių, VšĮ Mažeikių ligoninėse tobulinti laukimo eilių stebėsenos procesą ir Šiaulių TLK apie paslaugų laukimo eiles teikti objektyvią informaciją, kad būtų galima įvertinti esamą situaciją ir imti priemonių dėl pacientams teikiamų paslaugų prieinamumo gerinimo.

2. Įstaigoms detaliai reglamentuoti pacientų registravimo paslaugoms gauti tvarką ir joje aiškiai nustatyti pacientų registravimosi aspektus: priėmimo laikų planavimo, gydytojų darbo grafikų ir priėmimo laikų skelbimo, registratūros, kitų darbuotojų funkcijų paskirstymo etapus ir pan.

3. Įstaigoms aiškiai nustatyti pacientų priėmimo laikų skelbimo išankstinėje pacientų registravimo informacinėje sistemoje sergu.lt tvarką: atnaujinti gydytojų specialistų darbo krūvių standartus, įtvirtinti nuostatas, kiek konsultacijos priėmimo laikų skiriama interneto registracijai, kas atsakingas už šio etapo funkcijų atlikimą ir vykdyti šio proceso vidaus kontrolę.

4. Įstaigose užtikrinti, kad gydytojais specialistais priėmimo laikus skelbtų kuo ilgesniam laikotarpiui ir imtis priemonių vykdyti šio proceso vidaus kontrolę.

5. Užtikrinti pacientams aktualios informacijos prieinamumą, interneto svetainėse viešinti gydytojų darbo grafikus.

6. Įstaigose nustatyti, kuriais atvejais priėmimo laikus valdo patys gydytojai, koks yra gydytojų specialistų priėmimo laikų skirstymo procesas, t. y. kada patys gydytojai atlieka konsultacijų registraciją, kaip suvedami duomenys į sistemą, kas priima sprendimus dėl pakartotinių konsultacijų, kuriuo laiku yra priimami pacientai dėl pakartotinių konsultacijų ir pan.

7. Esant paslaugų teikimo poreikiui informacinėse sistemose pagrįsti tą pačią dieną užsiregistravusių asmenų konsultacijų teikimą.

8. Spręsti dėl informacinių sistemų automatizavimo galimybių, kad būtų užtikrintas operatyvus informacijos teikimas apie atšauktus vizitus.

9. Nustatyti registravimo procesų vidaus kontrolės metodiką, terminus ir paskirti už tai atsakingus asmenis, kurie tikrintų ir vertintų pacientų registravimo proceso eiliškumą.

10. Siekiant gauti kuo išsamesnius statistinius duomenis apie pacientų registraciją, tobulinti informacinių sistemų galimybes ir užtikrinti, kad visi duomenys būtų suvedami aiškiai ir teisingai.

11. VšĮ Mažeikių ligoninei tobulinti ir kompiuterizuoti laukiančiųjų sąrašo pildymo procesą, atsisakyti taikomos praktikos dėl priėmimo laikų rezervavimo.

12. VšĮ Mažeikių pirminės sveikatos priežiūros centrui sudaryti galimybę pacientams (jų artimiesiems) registruotis išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje.

Direktoriaus pavaduotojas

Egidijus Radzevičius

Rengėja Lina Poškuvienė, tel. (8 41) 52 17 06, el. p. lina.poskuviene@stt.lt

Rengėjos tiesioginė vadovė Rita Šikšnienė, tel. (8 41) 521 706, mob. 8 686 02 494, el. p. rita.siksniene@stt.lt