SAEIMAS AIZSARDZĪBAS, IEKŠLIETU UN

KORUPCIJAS NOVĒRŠANAS KOMISIJAS

KORUPCIJAS NOVĒRŠANAS APAKŠKOMISIJAS SĒDES

**PROTOKOLS Nr. 30**

**2016.gada 6.decembrī plkst.13.30**

**Rīgā, Jēkaba ielā 16, komisijas sēžu zālē**

**Sēdē piedalās:**

apakškomisijas locekļi:

Aleksejs Loskutovs

Kārlis Seržants

Kārlis Krēsliņš

Zenta Tretjaka

**citas personas:**

**• Veselības ministrijas Audita nodaļas vadītāja Silvija Zaharāne;**

**• Korupcijas novēršanas un apkarošanas biroja Politikas plānošanas nodaļas galvenā speciāliste Iluta Ceicāne;**

**• Korupcijas novēršanas un apkarošanas biroja Politikas plānošanas nodaļas galvenā speciāliste Līga Bernharde;**

• Aizsardzības, iekšlietu un korupcijas novēršanas komisijas

vecākā konsultante Ieva Barvika, konsultante Margita Markevica

**Sēdi vada:** apakškomisijas priekšsēdētājs A.Loskutovs

**Sēdi protokolē:** M.Markevica

**Sēdes veids:** atklāta

**Darba kārtība:**

1.Iekšējās kontroles sistēma veselības aprūpes nozarē.

*Izskatāmais dokuments:*

Veselības ministrijas ziņojums - *Iekšējās kontroles sistēma veselības aprūpes nozarē*

 **A.Loskutovs**: iepazīstina ar darba kārtību un uzaicinātajām amatpersonām. Dod vārdu Veselības ministrijas (VM) pārstāvei.

**S.Zaharāne: informē, ka VM, pamatojoties uz KNAB pārskatā “Korupcijas riski veselības aprūpes sistēmā”, ir veikusi virkni pasākumu valsts kapitālsabiedrību un institūciju darbības uzlabošanā korupcijas risku mazināšanai. 2013.gada pirmajā pusgadā tika organizēta VM institūciju un padotības iestāžu darbinieku aptauja par interešu konflikta un korupcijas novēršanu. Pēc tam tika izstrādātas Vadlīnijas korupcijas risku mazināšanai VM ārstniecības iestādēs/ kapitālsabiedrībās, kā arī priekšlikumi Vadlīniju ieviešanai. VM veica pārbaudi, kā Vadlīnijās noteiktais tiek ieviestas praksē. VM ministrija ir apkopojusi valsts ārstniecības iestāžu un valsts kapitālsabiedrību informāciju par Vadlīniju ieviešanu un konstatējusi, ka pamatā tās ieviestas visās valsts institūcijās. Šogad aktuāls ir lobēšanas jautājums. VM ir izstrādāta lobēšanas procedūra, kuras mērķis ir noteikt kārtību, kādā VM ministrijas darbinieki un ierēdņi komunicē ar lobētājiem.**

**A.Loskutovs: jautā, kādi ir ministrijas audita uzdevumi un cik pamatīgi iespējams šos auditus veikt.**

**S.Zaharāne: skaidro, ka auditi tiek veikti atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajam. Problēma ir audita nodaļas kapacitātē, pašlaik ir tikai vienas auditors. Auditori skata institūcijas pamatdarbības vides un risku ( tostarp korupcijas risku un interešu konfliktu) vadības jautājumus.**

**A.Loskutovs: jautā, vai var auditēt gan padotības iestādes, gan kapitālsabiedrības.**

**S.Zaharāne: atbild, ka VM ministrija veic auditu padotības iestādēs pēc pašas iniciatīvas, bet kapitālsabiedrībās pēc speciāla pieprasījuma. Ja tiek auditēta kapitālsabiedrības politika kādā konkrētā jomā, tad tas notiek pēc VM iniciatīvas. Slimnīcas nav jāpārbauda.**

**A.Loskutovs: jautā, cik tālu audita nodaļas kompetencē ir nozares pretkorupcijas sistēmas jautājumi, piemēram, attiecības starp ārstiem un farmācijas firmām, tostarp materiālo labumu pieņemšana.**

**S.Zaharāne: skaidro, ka izstrādāta zāļu reklamēšanas kārtība ārstniecības iestādē un iestādei līdz marta mēnesim jāiesniedz informācija Veselības inspekcijai, kas iepriekšējā gada laikā ir sponsorēts. Iesniegtais saraksts par 2015.gadu atrodams mājas lapā, kurā minētas gan ārstniecības iestādes, gan atsevišķas personas. Šāda publiski pieejama informācija palīdz noteikt iespējamos interešu konfliktus.**

**K.Seržants: norāda, ka ļoti bieži uz farmācijas firmu organizētām konferencēm brauc Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas kardiologi.**

**S.Zaharāne: atzīst, ka nav atrasts līdzeklis, kā šādu praksi ietekmēt.**

**A.Loskutovs: jautā, kāda ir politika attiecībā uz valsts apmaksātajiem un maksas pakalpojumiem. Jautā par valsts medicīnisko diagnostisko iekārtu izmantošanu ārstu privāto maksas pakalpojumu sniegšanai.**

**S.Zaharāne: skaidro, ka valsts pakalpojumi tiek sniegti kvotu robežās. Ja kvotas pārsniegtas, tad nozīmē maksas pakalpojumus, kurus var arī pirkt no privātajiem pakalpojuma sniedzējiem. Iekārtas privāto pakalpojumu sniedzējiem tiek iznomātas.**

**A.Loskutovs: jautā par gadījumiem, kad slimniekam nepieciešama plānveida operācija, taču ārsts piedāvā noformēt to kā akūtu, saņemot nelegālu atlīdzību no slimnieka. Līdzīgi maksas pakalpojumi tiek apieti, piemēram, kad slimnieks ierodas pats, bet tiek noformēts kā akūts. Jautā par medicīnas personāla atalgojumu kapitālsabiedrībās, tostarp par piemaksām par dažādām manipulācijām un procedūrām. Jautā, kā tiek saplānots darba laiks, ja ārsts strādā pamatdarbā, vēl 2-3 privātpraksēs un ir Stradiņa universitātes pasniedzējs, un vai iespējams vienlaikus veikt darbu vairākās vietās. Cik efektīva ir iekšēja kontrole kapitālsabiedrībās?**

**K.Seržants: norāda uz rezidentu mazo atalgojumu.**

**S.Zaharāne: informē, ka Stradiņa slimnīcā ir izveidota iekšējās kontroles sistēma, kas vairāk saistīta ar darba efektivitātes jautājumiem. Informē, ka MK noteikumu projektā ielikta prasība, ka iekšējas kontroles sistēmai jābūt visās padotības iestādēs un valsts kapitālsabiedrībās, taču ir lieli iebildumi no kapitālsabiedrību puses. Ir panākts, ka informācija būtu publiski pieejami ārstniecības iestādēs par to, kas ir valsts apmaksāti pakalpojumi un kas ir maksas.**

**K.Krēsliņš: jautā, vai mediķi ir ieinteresēti e-veselības ieviešanā, jo tad visa informācija būs pieejama elektroniskā vidē un nebūs iespējams manipulēt. Jautā, vai e-veselības ieviešana netiek apzināti bremzēta.**

**L.Bernharde: norāda uz riskiem e-receptes izrakstīšanā. Farmācijas uzņēmumiem būs iespējams izsekot, kādi medikamenti un cik bieži tiek izrakstīti, un attiecīgi ietekmēt ārstus. Grib zināt, kā nozarē šis risks tiks vadīts.**

**Z.Tretjaka: jautā par iespējamību, ka ārsts izraksta tādu medikamentu, kurš pacientam nav nepieciešams. Jautā par problēmām iepirkumu jomā un “četru acu” sistēmu. Jautā par lobētājiem.**

 **S.Zaharāne: skaidro, ka ir situācijas, kad specifikācijas tiek izstrādātas ļoti šauri, lai attiektos uz konkrētu aparātu un firmu. 50% no veiktajiem VM auditiem attiecas uz iepirkumiem. Attiecībā lobētājiem institūcijas ir izstrādājušas noteiktu kartību, kas paredz, ka lobētājam jānāk ar oficiālu iesniegumu pie vadības, nevis pie konkrētā speciālista un tad piedāvājums tiek apspriests.**

**A.Loskutovs: jautā, kāda veidā notiek iepirkumu specifikāciju apspriešana.**

**S.Zaharāne: skaidro, ka pirms tehniskās specifikācijas apstiprināšanas tās apspriešanā piedalās vismaz divi cilvēki.**

**K.Seržants: jautā, kā tiek sadalīts valsts finansējums pakalpojumu apmaksai valsts un privātajās veselības iestādēm. Jautā, vai nebūtu lietderīgi izmantot kaimiņu valsts, piemēram, Igaunijas medicīniskos pakalpojumus kādā konkrētā jomā.**

**S.Zaharāne: skaidro, ka pārsvarā sarežģītos gadījumus tomēr koncentrē vienā valsts ārstniecības iestādēs. Uz privātajām klīnikām pacienti netiek novirzīti. Ārstu un VM nav atbalsta citu valstu medicīnisko pakalpojumu, tostarp aknu transplantācijas, izmantošanai.**

**L.Bernharde: sniedz statistiku par periodu no 2013.gada līdz šim brīdim. Ir uzsāktas 16 krimināllietas medicīnas jomā – par iepirkumiem, par farmācijas firmu ietekmi uz ārstiem, finanšu līdzekļu izkrāpšanu no slimnīcām, iekārtas norakstīšanu neatbilstoši noteikumiem, rindu apiešanu, veselības informācijas sagrozīšanu, lai nebūtu jāierodas uz tiesu. Problēma parasti ir ar motīva pierādīšanu. Problemātiski ir pierādīt likuma pārkāpumu, jo Krimināllikumā ir noteikta atbildība par kukuļa došanu par prettiesiskas darbības veikšanu, taču ārstniecību nevar uzskatīt par prettiesisku darbību. Tāpat saistībā ar farmācijas firmu dotajiem labumiem, grūti pierādīt, ka pacientam medikaments nav bijis vajadzīgs vai izrakstīts lieki.**

**K.Seržants: rosina iesniegt izmaiņas likumā.**

**I.Ceicāne: papildina, ka KNAB izstrādā MK noteikumu projektu par iekšējās kontroles sistēmas pamatprasībām korupcijas un interešu konfliktu risku novēršanai publiskas personas institūcijām, un šonedēļ tas ir iesniegts valdībai. Paredzēts, ka noteikumiem jāstājas spēkā līdz 1.martam. Ir pretestība no pašvaldībām un kapitālsabiedrībām. Iekšējās kontroles mehānismus izstrādā gausi.**

**S.Zaharāne: skaidro, ka VM vadība ir ieinteresēta risināt iekšējās kontroles sistēmas jautājumus, ir izstrādātas vadlīnijas un noteikti uzdevumi, taču jāņem vērā, ka kapitālsabiedrībās daudz kas atkarīgs no cilvēkiem (ārstiem, pacientiem), kuri pieraduši iet sarunāšanas ceļu valsts kapitālsabiedrībās. Cerīgāka ir jaunā paaudze.**

**A.Loskutovs: ierosina rakstīt vēstuli VM, kurā lūgt** sniegt atbildes uz šādiem jautājumiem:

1) kādi pasākumi tiek veikti, lai mazinātu zāļu ražotāju ietekmi (tostarp lobēšanu) uz ārstiem un veselības nozares politiku;

2) vai izvērtēts un novērsts risks, ka e-veselības projekta ietvaros izrakstīto medikamentu plūsma varētu tikt kontrolēta no farmācijas industrijas puses, mēģinot ietekmēt ārstu zāļu izrakstīšanas paradumus;

3) vai valstij piederošās diagnosticēšanas iekārtas tiek iznomātas privātu maksas pakalpojumu sniegšanai un kāda ir to iznomāšanas kārtība;

4) kāda ir valsts ārstniecības iestāžu un kapitālsabiedrībās nodarbināto ārstu un rezidentu darba atlīdzība (ieskaitot dažādas piemaksas);

5) vai valsts ārstniecības iestādēs un kapitālsabiedrībās strādājošo ārstu un rezidentu darba atlīdzība atbilst reālai noslodzei;

6) vai tiek veikti pasākumi, lai valsts ārstniecības iestādēs un kapitālsabiedrībās novērstu gadījumus, kad maksas pakalpojumi tiek apieti, noformējot tos kā akūtus;

7) kā tiek organizēta valsts apmaksātu pakalpojumu sniegšana privātās medicīnas iestādēs – kārtība un principi; vai tiek praktizēta valsts apmaksātu manipulāciju veikšana.

**L.Bernharde**: ierosina, aicināt VM organizēt vairāk izglītojošu pasākumu par interešu konfliktu un korupcijas novēršanas (tostarp neoficiālu maksājumu, dāvanu un labumu pieņemšanas) jautājumiem.

*Deputātiem iebildumu nav*.

**Lēmums**:

- nosūtīt vēstuli VM, kurā lūgt sniegt atbildes uz šādiem jautājumiem:

1) kādi pasākumi tiek veikti, lai mazinātu zāļu ražotāju ietekmi (tostarp lobēšanu) uz ārstiem un veselības nozares politiku;

2) vai izvērtēts un novērsts risks, ka e-veselības projekta ietvaros izrakstīto medikamentu plūsma varētu tikt kontrolēta no farmācijas industrijas puses, mēģinot ietekmēt ārstu zāļu izrakstīšanas paradumus;

3) vai valstij piederošās diagnosticēšanas iekārtas tiek iznomātas privātu maksas pakalpojumu sniegšanai un kāda ir to iznomāšanas kārtība;

4) kāda ir valsts ārstniecības iestāžu un kapitālsabiedrībās nodarbināto ārstu un rezidentu darba atlīdzība (ieskaitot dažādas piemaksas);

5) vai valsts ārstniecības iestādēs un kapitālsabiedrībās strādājošo ārstu un rezidentu darba atlīdzība atbilst reālai noslodzei;

6) vai tiek veikti pasākumi, lai valsts ārstniecības iestādēs un kapitālsabiedrībās novērstu gadījumus, kad maksas pakalpojumi tiek apieti, noformējot tos kā akūtus.

7) kā tiek organizēta valsts apmaksātu pakalpojumu sniegšana privātās medicīnas iestādēs – kārtība un principi; vai tiek praktizēta valsts apmaksātu manipulāciju veikšana.

Aicināt Veselības ministriju organizēt vairāk izglītojošu pasākumu par interešu konfliktu un korupcijas novēršanas (tostarp neoficiālu maksājumu, dāvanu un labumu pieņemšanas) jautājumiem.

*Sēde pabeigta 2016.gada 6.decembrī plkst.14.30*

Apakškomisijas priekšsēdētājs A.Loskutovs

Apakškomisijas sekretārs K.Seržants

AIKNK konsultante M.Markevica