

## IŠVADA DĖL KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS NUSTATYMO VŠĮ VALSTYBĖS IR SAVIVALDYBIŲ TARNAUTOJŲ MOKYMO CENTRE „DAINAVA“

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu (Žin., 2002, Nr. 57-2297), Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002-10-08 nutarimu Nr. 1601, (Žin., 2002, Nr. 98-4339), Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011-05-13 įsakymu Nr. 2-170 patvirtintomis Valstybės ir savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė nustatymo rekomendacijomis (Žin., 2011, Nr. 60-2877), Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2016-04-06 įsakymu Nr. 1V-264 „Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos kovos su korupcija 2016-2018 metų programos ir Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos kovos su korupcija 2016-2018 metų programos įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo“, atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas VŠĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centre „Dainava“ (toliau-Centras „Dainava“).

Atsižvelgiant į veiklos sričių atitiktį kriterijams, numatytiems Korupcijos prevencijos įstatymo 6 str. 3 d., ir į tai, jog skaidrumo didinimas sveikatos priežiūros srityje Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2015-2025 metų programoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 2015 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. XII-1537 (TAR ,2015-03-16, Nr. 3856) įvardijamas kaip prioritetinis valstybės siekis, bei į tai, jog Centre „Dainava“ asmens sveikatos priežiūros veiklos srityje dar niekada nebuvo atlikta korupcijos rizikos analizė bei korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimas, 2016 m. korupcijos tikimybės nustatymas pasirinktas atlikti Centro „Dainava“ gydymo dalyje. Pasirinkta Centro „Dainava“ *veiklos sritis*: 3 Sveikatos priežiūros veikla; *Funkcija*: 3.1. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimas ir vykdymas; *Procedūra*: 3.1.1. pacientų priėmimo organizavimas ir pacientų teisių kokybiškas užtikrinimas; 3.1.2. Žmogiškųjų išteklių poreikio planavimas kaip priemonė užtikrinti profesionalių darbuotojų skaičių, kurių įgūdžiai ir kompetencija atitiktų esamas ir būsimas visuomenės reikmes; 3.1.3. Personalinės atsakomybės procedūrų reglamentavimas; 3.1.4. Duomenų apie suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas bei susijusių ataskaitų teikimas atsakingoms institucijoms. Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas atliktas įvertinant pasirinktos veiklos srities teisinį reglamentavimą, Centro „Dainava“ direktoriaus įsakymais ir kitais vidaus teisės aktais nustatytų procedūrų atitikimą aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinkami sprendimai priimti laikantis nustatytų procedūrų, ar yra nustatyta sprendimų priėmimo ir vykdymo kontrolė, kaip ji užtikrinama.

Analizuojamas laikotarpis: 2016 m. sausio mėn. 1 d. – 2016 m. rugsėjo mėn. 30 d.

Korupcijos pasireiškimo tikimybės analizę atliko Juristė-programų vadovė Aušra Bagdonavičienė.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą Centre „Dainava“ vykdo Centro „Dainava“ gydymo dalies darbuotojai, slaugos padalinio darbuotojai.

Vertinant Centro „Dainava“ aukščiau minėtų skyrių veiklą, pagal Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 6 str. 3 d. nurodytus kriterijus, gali egzistuoti korupcijos pasireiškimo tikimybė, nes pagrindiniai šių skyrių uždaviniai ir funkcijos atitinka kriterijus:

- atskirų valstybės tarnautojų funkcijos, uždaviniai, darbo ir sprendimų priėmimo tvarka bei atsakomybė nėra išsamiai reglamentuoti;
- daugiausia priima sprendimus, kuriems nereikia kitos valstybės ar savivaldybės įstaigos patvirtinimo.

Vertinant gydymo dalies ir slaugos padalinio veiklą, kuri atitinka Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 6 str. 3 d. keletą kriterijų, buvo analizuojama:

- ar sveikatos priežiūros veikloje laikomasi įstatymų, kitų teisės aktų, Centro „Dainava“ vidaus teisės aktų, turinčių įtakos minėtų padalinių veiklai, ar priimti visi teisės aktai, būtini įstatymams įgyvendinti, ar užtikrinama jų vykdymo kontrolė;
- ar teisės aktuose nustatyta sprendimų priėmimo, veiksmų atlikimo tvarka yra skaidri, ar nustatyti aiškūs kriterijai, sprendimų priėmimo terminai ir kt.;
- ar yra įtvirtinti vidaus kontrolės funkcionavimo pagrindai ir principai.

Atliekant korupcijos pasireiškimo tikimybės analizę pagal analizuojamą veiklos sritį, buvo analizuojami šie teisės aktai:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas (Žin., 1996, Nr. 66-1572; 1998, Nr. 109-2995);
2. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099);
3. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (Žin., 1996, Nr. 102-2317);
4. Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2010 m. balandžio 29 d. įsakymas Nr. 1V-263 „Dėl VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus pareigybės aprašymo patvirtinimo“;
5. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus 2014 m. vasario 28 d. įsakymas Nr. A-9 „Dėl Dėl VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ vidaus tvarkos taisyklių patvirtinimo“;
6. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus 2014 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. A-49 „Dėl darbuotojų priėmimo į darbą tvarkos VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centre „Dainava““;
7. Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2009 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. 1V-133 „Dėl Viešosios įstaigos Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ pareigybių, į kurias darbuotojai priimami konkurso būdu, sąrašo, kvalifikacinių reikalavimų ir konkurso pareigoms, į kurias darbuotojai priimami konkurso būdu, organizavimo taisyklių ir įstaigos valdymo struktūros ir pareigybių sąrašo patvirtinimo“;
8. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus 2007 m. rugpjūčio 6 d. įsakymas Nr. A-29 „Dėl VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ darbo reglamento patvirtinimo“;
9. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus patvirtinti „Gydymo dalies nuostatai“;

10. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus 2010 m. kovo 1 d. įsakymas Nr. A-9 „Dėl VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ vidaus tvarkos taisyklių gydymo dalyje besigydantiems pacientams patvirtinimo“;

11. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus patvirtinti Gydytojo dalies vadovo, Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, Kineziterapeuto, Vidaus ligų gydytojo, Masažuotojo, Masažuotojo-kineziterapeuto padėjėjo, Fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugytojo, socialinio darbuotojo pareigų aprašymai;

12. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus 2013 m. sausio 15 d. įsakymas Nr. A-8, „Dėl Vyriausiojo slaugos administratoriaus pareigybės aprašymo ir Aptarnavimo padalinio vadovo-administratoriaus pareigybės aprašymo patvirtinimo“;

13. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus 2016 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. A-35, „Dėl VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ darbuotojų etikos kodekso patvirtinimo“;

14. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus 2016 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. A-34, „Dėl VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ darbuotojų, susidūrusių su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika, elgesio taisyklių patvirtinimo“;

15. VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ direktoriaus 2016 m. vasario 19 d. įsakymas Nr. A-4 „Dėl vidaus tarnybos sistemos pareigūnų stacionarinės medicininės reabilitacijos, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kai neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, siuntimo į VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centrą „Dainava“ tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Korupcijos pasireiškimo tikimybės analizei pagal analizuojamą veiklos sritį buvo naudojamas Valstybės ir savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė nustatymo rekomendacijų klausimynas, patvirtintas Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011 m. gegužės 13 d. įsakymu Nr. 2-170, praveisti pokalbiai su gydymo dalies ir slaugos padalinio specialistais dėl galiojančių teisės aktų taikymo praktiniame darbe.

Tiriamuoju laikotarpiu Centre „Dainava“ sveikatos priežiūrą vykdančių darbuotojų veikloje korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų nenustatyta. Taip pat nenustatyta ir kitų teisės pažeidimų, už kuriuos būtų taikoma administracinė, drausminė ar kitokia atsakomybė.

## **SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO IR VYKDYMO VERTINIMAS**

### **3.1.1. pacientų priėmimo organizavimas ir pacientų teisių kokybiškas užtikrinimas;**

Centras „Dainava“ nuo įsteigimo pradžios, t.y. nuo 1996 m. teikia suaugusiųjų stacionarinės reabilitacijos paslaugas, apmokamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis. Be to, nuo 2016 m., vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymu Nr. 1V-762 nustatyta tvarka, Centras pradėjo teikti sveikatinimo, reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugas Vidaus reikalų sistemos pareigūnams, apmokamas valstybės biudžeto lėšomis. Vadovaujantis Vidaus tarnybos statuto 49 straipsnio 2 dalimi, Pareigūnų sveikatos priežiūra, apimanti specializuotąją medicininę ekspertizę, prevencinę mediciną pagalbą, Vidaus tarnybos statuto 51 straipsnyje nustatytą asmens sveikatos priežiūrą, psichologinės paramos,

sveikatos ugdymo ir stiprinimo priemonių taikymą, taip pat iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto neapmokamą asmens sveikatos priežiūrą asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių savininko teises ir pareigas įgyvendina Vidaus reikalų ministerija, papildomai per programas remiama iš valstybės biudžeto lėšų, skirtų Vidaus reikalų ministerijai.

Pažymėtina ir tai, jog Centro „Dainava“ 2015-2017 metų veiklos strategijoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. lapkričio 12 d. įsakymu Nr. 1V-906, strateginiu tikslu įvardintas kokybiškų sveikatinimo, rehabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugų vidaus reikalų sistemos darbuotojams ir kitiems paslaugų gavėjams teikimas.

Susipažinus ir išanalizavus Centro „Dainava“ gydymo dalies veiklą, teisės aktus, reglamentuojančius pacientų teisių užtikrinimą ir priėmimo organizavimą, išklausius specialistų žodinių parodymų, užpildžius klausimyną, galima teigti, jog pacientų priėmimo ir jų teisių užtikrinimo procedūra reglamentuota tinkamai, nustatant pacientų kreipimosi į Centrą „Dainava“ ir aptarnavimo jame tvarką, atvykstant gydytis reikalingų dokumentų privalomumą ir pateikimą, pacientų teises ir pareigas, mokamų ir nemokamų paslaugų Centre „Dainava“ teikimo tvarką ir atvejus, pacientų lankymo, išrašymo ir perkėlimo į kitas asmens sveikatos priežiūros įstaigas tvarką, ginčų ir konfliktų su pacientais sprendimo tvarką, pacientų teisių užtikrinimo būdus.

#### PATEIKTA IŠVADA:

Galima teigti, jog pacientų priėmimo ir jų teisių kokybiško užtikrinimo procedūra yra tinkamai reglamentuota, vidaus teisės aktuose yra numatytos ir pacientų teisių užtikrinimo procedūros, paskirstytos darbuotojų atsakomybės sritys, kas nurodyta darbuotojų pareigybių aprašymuose ir pareiginiuose nuostatuose.

Tačiau vykdant funkcijas, korupcijos pasireiškimo tikimybę galima didina:

1. Nėra pakankamai išsamiai reglamentuotas procesas, kuris užtikrintų gydytojų, skiriančių procedūras, vaistus ir tyrimus veiksmų pagrįstumo kontrolę; ar esant dabartiniam teisiniam reglamentavimui nėra sudarytos galimybės gydytojams piktnaudžiauti nepagrįstai skiriant didesnę procedūrų/tyrimų skaičių ir/ar tyrimų/procedūrų didesnę mastą. Tokiu būdu gali būti sudarytos skirtingos gydymosi sąlygos tomis pačiomis ligomis sergantiems pacientams. Lokalus medicinos auditas pagal planą atlieka gydymo skyriaus apimčių ir kokybės analizę, tačiau, pagrįstai galima teigti, jog ne visuomet užtikrinama pacientui skirto gydymo apimtys kontrolė. Dėl šios priežasties galima korupcijos pasireiškimo tikimybė pagal kriterijų „daugiausia priima sprendimus, kuriems nereikia kitos valstybės ar savivaldybės įstaigos patvirtinimo“.

#### **3.1.2. Žmogiškųjų išteklių poreikio planavimas kaip priemonė užtikrinti profesionalių darbuotojų skaičių, kurių įgūdžiai ir kompetencija atitiktų esamas ir būsimas visuomenės reikmes.**

Susipažinus ir išanalizavus Centro „Dainava“ gydymo dalies veiklą, teisės aktus, reglamentuojančius darbuotojų priėmimo į darbą procedūras, atlikus žodines darbuotojų apklausas, konstatuotina, jog eilę metų darbuotojų, dirbančių asmens sveikatos priežiūros srityje, skaičius

išlieka pastovus, darbuotojų kaita itin minimali. Pagal teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį, tokių darbuotojų skaičius yra optimalus. Tą patvirtino ir 2016 m. pradžioje Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos atlikta išduotos asmens sveikatos priežiūros paslaugų licencijos sąlygų laikymosi planinė kontrolė.

2016 m. pradžioje ir 2016 m. rugsėjo 30 d. duomenimis, gydymo dalyje dirbo 9 darbuotojai, tuo tarpu slaugos padalinyje 2016 m. pradžioje dirbo 15 darbuotojų, 2016 m. rugsėjo 30 d. duomenimis-12 darbuotojų.

#### PATEIKTA IŠVADA:

Darbuotojų priėmimo į darbą tvarka tinkamai reglamentuota, darbuotojų pareigos ir atsakomybės nurodytos darbuotojų pareiginiuose nuostatuose ir pareigybių aprašymuose. Tačiau, vykdant funkcijas korupcijos pasireiškimo tikimybę galima didina tai, jog:

1. Centro „Dainava“ direktoriaus nepaskirtas darbuotojas, nustatyta tvarka vykdamas dirbančių asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijų galiojimo kontrolę. Šiuo metu, pagal galiojančią tvarką patys darbuotojai turi rūpintis jų kvalifikaciją patvirtinančių dokumentų atnaujinimu.
2. Daugelio darbuotojų pareigybių aprašymai ar pareiginiai nuostatai nėra peržiūrėti ir atnaujinti eilę metų, dėl to daugelis šių teisės aktų galimai neatitinka naujų Medicinos normų, Higienos normų, Sveikatos apsaugos ministro įsakymų, kitų Centro „Dainava“ vidaus teisės aktų nuostatų. Dėl šios priežasties galima korupcijos pasireiškimo tikimybė pagal kriterijų „atskirų valstybės tarnautojų funkcijos, uždaviniai, darbo ir sprendimų priėmimo tvarka bei atsakomybė nėra išsamiai reglamentuoti“.

#### **3.1.3. Personalinės atsakomybės procedūrų reglamentavimas.**

Iki 2016 m. liepos mėn. asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių darbuotojų atsakomybė buvo reglamentuota ne itin išsamiai. Vieninteliai teisės aktai, susiję su darbuotojų personaline atsakomybe, buvo Centro „Dainava“ direktoriaus 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. A-9 patvirtintos vidaus tvarkos taisyklės ir darbuotojų pareigybių aprašymai bei pareiginiai nuostatai. Tačiau 2016 m. birželio 30 d. patvirtinus VŠĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ gydymo dalies darbuotojų elgesio, susidūrus su korupcine veikla, taisyklės, kurios apibrėžia darbuotojų, susidūrusių su korupcinio pobūdžio veikla elgesio principus, darbuotojų veiksmus, susidūrus su galima korupcinio pobūdžio veikla, atsakomybę už taisyklių pažeidimą ir parengus VŠĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centro „Dainava“ gydymo dalies darbuotojų elgesio kodeksą, apibrėžiantį darbuotojų elgesio principus, darbuotojų tarpusavio santykius, atsakomybę už šio vidaus teisės akto pažeidimus, buvo aiškiau reglamentuota ir detalizuota darbuotojų personalinė atsakomybė.

Todėl, galima teigti, jog asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių darbuotojų personalinė atsakomybė reglamentuota tinkamai, tačiau, vykdant funkcijas korupcijos pasireiškimo tikimybę galima didina:

1. Centre „Dainava“ priimant naujus vidaus teisės aktus, ne visada yra peržiūrėti kiti galiojantys, susiję teisės aktai, todėl gali atsirasti teisinio reglamentavimo spragų ir/ar kolizijų. Kaip antai daugelio darbuotojų pareigybių aprašymai ar pareiginiai nuostatai nėra peržiūrėti eilę metų, dėl to daugelis šių teisės aktų galimai neatitinka naujų Medicinos normų, Higienos normų, Sveikatos apsaugos ministro įsakymų, Centro „Dainava“ vidaus teisės aktų nuostatų. Dėl šios priežasties galima korupcijos pasireiškimo tikimybė pagal kriterijų „atskirų valstybės tarnautojų funkcijos, uždaviniai, darbo ir sprendimų priėmimo tvarka bei atsakomybė nėra išsamiai reglamentuoti“.

### **3.1.4. Duomenų apie suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas bei susijusių ataskaitų teikimas atsakingoms institucijoms.**

Išanalizavus darbuotojų veiklą, susijusią su ataskaitų teikimu atsakingoms institucijoms, galima teigti, jog ji yra tinkama, paskirti atsakingi asmenys. Sveikatos priežiūros atsakingi specialistai teikia šias ketvirtines ir/ar metines ataskaitas: Medicininės reabilitacijos įstaigos metinę veiklos ataskaitą Nr. 34, teikiamą Higienos instituto Sveikatos informacijos centrai, bei Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, neturinčių ligoninės vaistinės, vaistinių preparatų, kurių sudėtyje yra II sąrašo narkotinių ir (ar) psichotropinių medžiagų apyvartos ataskaitą, teikiamą Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai. Pažymėtina, jog teikiamos visos pagal sveikatos priežiūros veiklą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus privalomos periodinės ataskaitos, jos teikiamos laiku ir tinkamai. Be to, atsakingoms institucijoms pareikalavus, teikiami duomenys bei dokumentai planinėms kontrolėms atlikti. 2016 m. atlikta Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos atlikta išduotos asmens sveikatos priežiūros paslaugų licencijos sąlygų laikymosi planinė kontrolė bei Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos planinė kontrolė „Dėl vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą“.

Siekiant šalinti asmens sveikatos priežiūros veiklą galimai veikiančius korupcijos rizikos veiksnius, rekomenduojama:

1. Peržiūrėti ir atnaujinti Lokalaus medicininio audito nuostatus, lokalaus medicininio audito darbo reglamentą, medicininio audito grupės darbo planus bei kitus su sprendimų vykdymo kontrole susijusius vidaus teisės aktus, detaliau reglamentuojant gydomųjų procedūrų, vaistų, tyrimų skyrimo tvarką, gydytojų sprendimų priėmimo galimybę skiriant procedūras ir tyrimus.
2. Skirti atsakingą darbuotoją, nustatyta tvarka vykdantį Centre „Dainava“ dirbančių asmens sveikatos priežiūros specialistų licencijų galiojimo kontrolę ir užtikrinantį nuolatinį jų atnaujinimą, kad nesusidarytų prielaidos galimam nekokybiškam asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui.
3. Peržiūrėti ir atnaujinti darbuotojų pareigybių aprašymus ir pareiginius nuostatus, Gydytojų dalies nuostatus, idant būtų užtikrintas teisinių kolizijų išvengiamumas su šiuo metu galiojančiais aukštesnės galios teisės aktais.