



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS IGNALINOS RAJONO LIGONINĖS
DIREKTORIUS
ĮSAKYMAS**

**DĖL KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS NUSTATYMO IR
ĮVERTINIMO LAIKOTARPYJE NUO 2021 M. RUGSĖJO 30 D. IKI 2022 M.
RUGSĖJO 30 D. MOTYVUOTOS IŠVADOS TVIRTINIMO**

2022 m. rugsėjo 29 d. Nr. V-48

Ignalina

Vadovaujantis Korupcijos prevencijos įstatymu Nr. IX-904, VšĮ Ignalinos rajono ligoninės direktoriaus 2022 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. V-35 patvirtintu Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo 2022-2025 priemonių planu:

1. T v i r t i n u motyvuotą išvadą dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir įvertinimo laikotarpyje nuo 2021 metų rugsėjo 30 d. iki 2022 m. rugsėjo 30 d. (pridedama).

2. P a v e d u Violetai Dilienei, direktoriaus pavaduotojai medicinai įsakymo vykdymo kontrolę.

Direktorė

Daiva Vinogradova

DĖL KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS NUSTATYMO IR ĮVERTINIMO LAIKOTARPYJE NUO 2021 M. RUGSĖJO 30 D. IKI 2022 M. RUGSĖJO 30 D. MOTYVUOTA IŠVADA

Vadovaujantis Korupcijos prevencijos įstatymu Nr. IX-904, įgyvendinant Korupcijos prevencijos Viešosios įstaigos Ignalinos rajono ligoninėje (toliau – Ligoninės) programos įgyvendinimo 2022-2025 priemonių plano, patvirtinto VšĮ Ignalinos rajono ligoninės direktoriaus 2022-06-29 įsakymu Nr. V-35 ir siekiant nustatyti Ligoninės, kurios steigėja yra Ignalinos rajono savivaldybė, veiklos sritis, kuriose galimai egzistuoja įstaigų veiklą veikiančios išoriniai ir (ar) vidiniai ir (ar) individualūs rizikos veiksniai, galintys sudaryti galimybes atsirasti korupcijai, šiose įstaigose buvo atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas.

Atliekant korupcijos pasireiškimo tikimybę, buvo atsižvelgta į Korupcijos prevencijos Ligoninės 2020–2025 m. programą, buvo naudojami dokumentų ir statistinės analizės metodai, leidę nustatyti Ligoninės veiklos sričių atitiktis Korupcijos prevencijos įstatymo Nr. IX-904 6 straipsnio 3 dalyje nustatytiems kriterijams:

1. Padaryta korupcinio pobūdžio nusikalstama veika. Per analizuojamąjį laikotarpį – 2021 metų rugsėjo 30 d. – 2022 metų rugsėjo 30 d. – Ligoninėje nebuvo užfiksuota Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 2 straipsnio 2 dalyje nurodytų korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų atvejų. Taip pat nebuvo fiksuota kitų tapataus pobūdžio, tačiau mažiau pavojingų teisės pažeidimų, už kuriuos numatyta administracinė, drausminė ar kitokia teisinė atsakomybė, atvejų.

2. Pagrindinės funkcijos yra kontrolės ar priežiūros vykdymas. Per analizuojamąjį laikotarpį Ligoninė (struktūriniam padalinyje ar atskiri darbuotojai) nevykdė veiklos, skirtos prižiūrėti, kaip jiems nepavaldūs fiziniai ir (ar) juridiniai asmenys laikosi teisės aktų reikalavimų viešųjų pirkimų ar sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityse, taip pat nevykdė kontrolės funkcijų, nesusijusias su įstaigos vidaus administravimu.

3. Atskirų valstybės tarnautojų funkcijos, uždaviniai, darbo ir sprendimų priėmimo tvarka bei atsakomybė nėra išsamiai reglamentuota. Ligoninėje dirbančių specialistų ir darbuotojų darbinės veiklos funkcijos, uždaviniai, darbo bei sprendimų priėmimo tvarka ir atsakomybė yra išsamiai reglamentuoti įstaigos įstatuose, vidaus darbo tvarkos taisyklėse, patvirtintose įstaigos direktoriaus 2018 metų birželio 22 d. įsakymu Nr. V-19, kiekvieno dirbančiojo pareigybės instrukcijose, atitinkamuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymuose (su visomis darbinėmis instrukcijomis darbuotojai yra supažindinti pasirašytinai). Įstaigoje veikia Ligoninės darbuotojų elgesio kodeksas, kuris patvirtintas 2021 metų rugpjūčio 14 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-62 bei dirba sudaryta medicinos etikos komisija, patvirtina įstaigos direktoriaus 2018 metų lapkričio 12 d. įsakymu Nr. V-25.

4. Veikla yra susijusi su leidimų, nuolaidų, lengvatų ir kitokių papildomų teisių suteikimu ar apribojimu. Per analizuojamąjį laikotarpį Ligoninei (struktūriniam padaliniiui ar atskiram darbuotojui) nesuteikti įgaliojimai išduoti leidimus, licencijas, suteikti nuolaidas, lengvatas ir kitokias papildomas teises ar atsisakyti jas išduoti arba sustabdyti, panaikinti jų galiojimą ar kitaip jas apriboti, taikyti teisės aktuose nustatytas kitas teisinio poveikio priemones, konstatuoti, nagrinėti teisės pažeidimus ir priimti sprendimus dėl teisinės atsakomybės priemonių taikymo.

5. Daugiausia priima sprendimus, kuriems nereikia kitos valstybės ar savivaldybės ar savivaldybės įstaigos patvirtinimo. Per analizuojamąjį laikotarpį Ligoninės, kaip ir visos kitos Ligoninės, priima savarankiškus sprendimus, susijusius, pavyzdžiui, su vidaus administravimu, viešųjų pirkimų organizavimu. Įstaiga taip pat priima sprendimus, susijusius su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu, tačiau teisės aktuose ši tvarka yra aiškiai reglamentuota, nebereikalaujanti papildomo derinimo su kitomis valstybės ar savivaldybės įstaigomis ir (ar) nereikalaujanti kitos valstybės ar savivaldybės įstaigos patvirtinimo.

6. Naudojama valstybės ar tarnybos paslaptį sudaranti informacija. Per analizuojamąjį laikotarpį Ligoninės, kaip ir visi kitos Ligoninės savo veikloje turi sričių, kurios susijusios su išlaptintos informacijos (pacientas ir jo sveikatos būklė) gavimu, naudojimu ir apsauga, tačiau minėta informacija nelaikytina valstybės ar tarnybos paslaptimi.

7. Anksčiau atlikus korupcijos rizikos analizę, buvo nustatyta veiklos trūkumų. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnyba nėra atlikusi korupcijos rizikos analizės VšĮ Ignalinos rajono Ligoninėje.

Korupcijos pasireiškimo tikimybė (KPT) buvo vertinama bendrosios praktikos slaugos veikloje.

Analizuojamu laikotarpiu didesnis dėmesys buvo skirtas bendrosios praktikos slaugytojų darbo funkcijų, gebėjimų ir atsakomybės analizei. Tiesiogiai ir konkrečiai bendrosios praktikos slaugytojų teises ir pareigas nustato Sveikatos apsaugos ministro įsakymai, kuriuose yra reglamentuotos šios sritys (pareigos):

- teikti būtinąją medicinos pagalbą teisės aktų nustatyta tvarka;
- rekomenduoti ir dalyvauti organizuojant ligų ir sveikatos sutrikimų profilaktikos priemones bei užtikrinti teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;
- turėti spaudą, kurio numeris suteikiamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 6 d. įsakymu Nr. V-1 „Dėl Numerio sveikatos specialisto spaudui suteikimo ir panaikinimo taisyklių patvirtinimo“ nustatyta tvarka;
- taikyti Lietuvoje tik sveikatos mokslo ir praktikos įrodymais pagrįstus saugius tyrimo, diagnostikos ir slaugos metodus, išskyrus kituose teisės aktuose nustatytas išimtis;
- naudoti tik teisės aktų, reguliuojančių medicinos priemonių (prietaisų) naudojimą, reikalavimus atitinkančias medicinos priemones (prietaisus), išskyrus kituose teisės aktuose nustatytas išimtis; užtikrinti, kad medicinos priemonės (prietaisai) būtų naudojamos šiame papunktyje nurodytų teisės aktų nustatyta tvarka ir vadovaujantis gamintojų su medicinos priemone (prietaisu) pateikiama informacija;
- tvarkyti medicininius ir slaugos dokumentus bei teikti statistikos ir kitus privalomosios

- atskaitomybės duomenis Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
- bendradarbiauti su kitais asmens, visuomenės sveikatos priežiūros ir kitais specialistais;
 - vykdyti privalomąsias sveikatos programas;
 - laikytis darbuotojų saugos ir sveikatos srities teisės aktų reikalavimų;
 - laikytis asmens sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisyklių;
 - laikytis slaugytojo profesinės etikos principų, gerbti pacientų teises ir jų nepažeisti, saugoti profesinę paslaptį ir visą informaciją apie pacientą laikyti konfidencialia; kitiems asmenims ši informacija gali būti atskleista Europos Sąjungos ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatytais pagrindais ir tvarka;
 - pranešti kompetentingoms įstaigoms apie įtariamąs užkrečiamąsias ligas, apsinuodijimus, mirties atvejus Lietuvos Respublikos teisės aktų, reguliuojančių tokios informacijos teikimą, nustatyta tvarka;
 - pranešti teisėsaugos ir kitoms valstybės institucijoms apie sužalotus ar smurtą patyrusius asmenis, kuriems dėl nusikalstamos veikos galėjo būti padaryta žala, Lietuvos Respublikos teisės aktų, reguliuojančių tokios informacijos teikimą, nustatyta tvarka;
 - pagal savo kompetenciją koordinuoti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą 10.13 papunktyje nurodytiems smurtą patyrusiems asmenims;
 - laiku informuoti gydytoją apie paciento sveikatos būklės pokyčius, komplikacijas, vartojamų vaistų nepageidaujamą poveikį ar kitaip pablogėjusią sveikatą;
 - teikti informaciją apie paciento sveikatą Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nustatyta tvarka;
 - tobulinti profesinę kvalifikaciją sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;
 - laikytis licencijuojamos veiklos – slaugos praktikos – sąlygų;
 - propaguoti sveiką gyvenseną, ligų profilaktikos ir sveikatos tausojimo bei ugdymo priemones;
 - paaiškinti asmens sveikatos priežiūros specialisto praktikos aplinkybes Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, teisėsaugos institucijų ir kitų kontroliuojančių institucijų prašymu;
 - nepriimti kyšių ir elgtis taip, kad savo veiksmais neprovokuotų paciento, jo artimųjų, giminaičių ar kitų paciento atstovų, duoti kyšį;
 - atlikti kitas Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatytas pareigas.

Visa tai reglamentuoja Lietuvos „Lietuvos medicinos norma MN 28:2019 Bendrosios praktikos slaugytojas“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 metų birželio 8 d. įsakymu Nr. V-591.

Analizės metu nagrinėti: LR įstatymai, norminiai teisės aktai, taip pat darbo tvarkos taisyklės, su atliekamomis funkcijomis susiję direktoriaus įsakymai, kiti dokumentai ir informacija. Vyko pokalbiai su Viešųjų pirkimų komisijos nariais, su pirkimais susijusiais darbuotojais, atsakingais už viešųjų pirkimų organizavimą bei sutarčių sudarymą, kitais Ligoninės darbuotojais.

Esama situacija vertinama vadovaujantis šiais Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 122-3099);
2. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. 55-1287; 2002, Nr. 123-5512);
3. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu (Žin., 1996, Nr. 66-1572; 1998, Nr. 109-2995);
4. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. 102-2317; 2009, Nr. 145-6425);
5. Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymu (Žin., 1996, Nr. 104-2363; 2001, Nr. 112-4069);
6. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymu (Žin., 1997, Nr. 30-712; 2002, Nr. 43-1601);
7. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymu (Žin., 2001, Nr. 62-2224; 2009, Nr. 89-3801);
8. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymu (Žin., 2003, Nr. 70-3170);
9. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos įstatymo pakeitimo įstatymu (Žin., 2009, Nr. 89-3801);
10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymu Nr. 634 „Dėl bendrųjų reikalavimų medicinos normoms rengti patvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. 100-3192; 2003, Nr. 112-5031);
11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. vasario 1 d. įsakymu Nr. 65 „Dėl informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2001, Nr. 13-405);
12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro ir Lietuvos Respublikos generalinio prokuroro 2002 m. sausio 28 d. įsakymų Nr. 55/42/16 „Dėl informacijos apie asmenis su kūno sužalojimais, kurie gali būti susiję su nusikaltimu, teikimo“ (Žin., 2002, Nr. 12-428).
13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 86-3152);
14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 143-5205);
15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V- 14 „Dėl Paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 7-290);
16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir socialinės apsaugos darbo ministro 2007 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-558/A1-183 „Dėl socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 76-3029);
17. Lietuvos Respublikos sveikatos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-1026 „Dėl Slaugos paslaugų ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir namuose teikimo reikalavimų patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 137-5626);
18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V- 1066 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus“ (Žin., 2008, Nr. 1-27);
19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. vasario 14 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2008 „Medicininį atliekų

- tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo (Žin., 2008, Nr. 22-822);
20. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1088 „Dėl Slaugos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 1-48);
 21. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 21 d. įsakymu Nr. V-51 „Dėl reikalavimų specializuotų slaugos sričių neformaliojo švietimo programoms aprašų patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 13-659);
 22. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. v-383 „Dėl Medicinos prietaisų instaliavimo, naudojimo priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 54-2660);
 23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai patvirtinimo“;
 24. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529 „Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).
 25. VšĮ Ignalinos rajono ligoninės Vidaus darbo tvarkos taisyklės, patvirtintos Ligoninės direktoriaus 2018 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-19;
 26. Pacientų ar jų atstovų skundų ir pareiškimų nagrinėjimo tvarka, patvirtinta Ligoninės direktoriaus 2021-12-22 įsakymu Nr. V-97;
 27. VšĮ Ignalinos rajono ligoninės darbuotojų kodeksas, patvirtintas direktoriaus 2021 metų rugpjūčio 14 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-62.

Atlikus KPT bendrosios praktikos slaugytojų darbo funkcijų, gebėjimų, jų atsakomybės analizę, matyti, kaip reglamentuotas ir organizuotas įstaigos bendrosios praktikos slaugytojų darbas, teikiant medicinos paslaugas. Analizės metu nenustatyti korupcijos rizikos veiksniai, galintys sudaryti prielaidas pasireikšti korupcijai.

IŠVADOS:

- Pranešimų apie galimai netinkamai atliekamas Ligoninės darbuotojų pareigas negauta;
 - Ši ligoninės veiklos sritis atitinka Įstatymo 6 straipsnio 3 dalies numatytus kriterijus, dėl ko ji priskiriama prie tų, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė.
- Ligoninės darbuotojų darbo funkcijos, uždaviniai, veikla yra išsamiai reglamentuota teisės aktais, užtikrinama įvairiapusė kontrolė, svarbūs sprendimai priimami remiantis Lietuvos Respublikos teisės aktais, skubiai reaguojama į pastebėtus veiklos trūkumus. Jokių korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų, atliekant įstaigos darbo funkcijas, susijusias su sveikatos apsauga, nebuvo. Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, darytina išvada, kad korupcijos pasireiškimo tikimybė VšĮ Ignalinos rajono ligoninėje analizuotu laikotarpiu (nuo 2021 m. rugsėjo mėn. iki 2022 m. rugsėjo mėn.) vertintina kaip nedidelė. Nenustatyta sričių, kuriose egzistavo didelė korupcijos tikimybė.
- Siekiant maksimaliai sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę Ligoninės veikloje siūloma:
- Tęsti korupcijos prevencijos programos priemonių vykdymą,
 - Per 2023 metus atlikti Ligoninės vienos veiklos srities, kurioje egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė vertinimą, tai yra identifikuoti korupcijos rizikos veiksnius, įvertinti konkrečias priežastis, sąlygas, įvykius, aplinkybes, dėl kurių konkrečioje veiklos srityje gali pasireikšti korupcijos rizika.