



**LIETUVOS RESPUBLIKOS VIDAUS REIKALŲ MINISTERIJOS
MEDICINOS CENTRAS**

TVIRTINU
Direktorius

Marius Buitkus
2017 m. rugsėjo 15 d.

VEIKLOS SRIČIŲ VERTINIMO APRAŠYMAS NR. 7R-266

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro
korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo vertinimas

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centre (toliau – Medicinos centras), vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu, Valstybės ar savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijomis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos (toliau – STT) direktoriaus 2011 m. gegužės 13 d. įsakymu Nr. 2-170 „Dėl Valstybės ar savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijų patvirtinimo“, Korupcijos prevencijos tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2016 m. balandžio 6 d. įsakymu Nr. 1V-263 „Dėl korupcijos prevencijos tvarkos aprašo patvirtinimo ir Vidaus reikalų ministerijos korupcijos prevencijos komisijos sudarymo“, 2017 metų III ketvirtį buvo atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas Medicinos centro Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus pacientų hospitalizavimo tvarkos ir pareigūnų ir buvusių pareigūnų (pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų) siuntimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kurių savininko teises ir pareigas įgyvendina Vidaus reikalų ministerija ir (ar) Turto valdymo ir ūkio departamentas prie Vidaus reikalų ministerijos (toliau – reabilitacijos įstaigos) tvarkos srityse.

**MEDICINOS CENTRO SLAUGOS IR PALAIKOMOJO GYDYMO SKYRIAUS
PACIENTŲ HOSPITALIZAVIMO TVARKOS
VERTINIMO APRAŠYMAS**

**1. ESAMOS SITUACIJOS ANALIZĖ
IR PRIEŽASTYS, DIDINANČIOS KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO RIZIKOS LYGI**

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro nuostatuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2016 m. balandžio 18 d. įsakymu Nr. 1V-292 „Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro nuostatų patvirtinimo“, 6.2 papunktyje nustatytas vienas svarbiausių Medicinos centro veiklos tikslų „užtikrinti ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pareigūnams, buvusiems pareigūnams (pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjams), kitiems teisės aktuose nustatytiems asmenims.“

Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-393 „Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, 17 punkte yra nurodytos bendrosios palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų teikimo indikacijos, 18 punkte yra nurodytos indikacijos pagal diagnozuotas ligas ar būkles (pagal TLK-10-AM).

Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus nuostatų (toliau – skyriaus nuostatai), patvirtintų Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro direktoriaus 2013 m. balandžio 18 d. įsakymu Nr. 4R-24 „Dėl Dėl Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus nuostatų, darbo reglamento ir dienos režimo patvirtinimo“, 1 punkte nustatyta, kad „Slaugos ir palaikomojo gydymo skyrius (toliau – skyrius) Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro (toliau – Medicinos centras) padalinys, kuriame terminuotai gydomi ir slaugomi asmenys, sergantys lėtinėmis ligomis, po traumų, užsitęsusių ligų išėtinėse fazėse arba kuriems dėl sveikatos būklės reikalinga kvalifikuota slauga, tačiau nereikalingas intensyvus gydymas.“

Tų pačių skyriaus nuostatų 7 punkte yra įtvirtinti pagrindiniai Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus tikslai: „teikti palaikomąjį gydymą senyvo amžiaus asmenims, asmenims su negalia ar sergantiems lėtinėmis ligomis“ ir „užtikrinti kvalifikuotą slaugą, fizinę ir psichologinę reabilitaciją, socialinę integraciją ir (ar) prisitaikymą prie ištikusios negalios asmenims, dėl sveikatos būklės laikinai ar visam gyvenimui praradusiems savarankiškumą.“

Taip pat skyriaus nuostatų 14.6 papunktyje yra nustatyta viena iš skyriaus pareigų „užtikrinti lygias pacientų teises į teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas“.

Medicinos centro vidaus tvarkos taisyklėse (toliau – Vidaus tvarkos taisyklės), patvirtintose Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro direktoriaus 2006 m. sausio 4 d. įsakymu Nr. 4R-3 „Dėl Vidaus tvarkos taisyklių ir paciento valios pareiškimų formų patvirtinimo“, yra aprašyta pacientų kreipimosi į Medicinos centrą tvarka ir planinė hospitalizacija.

Vertinant pacientų hospitalizavimo įgyvendinimą ir Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus darbuotojams suteiktas teises (Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus nuostatų 18 punktas), darytina išvada, kad darbuotojų veikla atitinka Korupcijos prevencijos įstatymo 6 straipsnio 3 dalyje šiuos numatytus kriterijus:

3. Atskirų valstybės tarnautojų funkcijos, uždaviniai, darbo ir sprendimų priėmimo tvarka bei atsakomybė nėra išsamiai reglamentuoti – išanalizavus Medicinos centro vidinius teisės aktus ir pasikalbėjus su Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus vedėju, darytina išvada, kad priimti ne visi reikiami teisės aktai, reglamentuojantys Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus veiklą, atkreiptinas dėmesys į pacientų hospitalizavimo procedūros reglamentavimo tobulinimą, kuris sudaro prielaidas korupcijos rizikai.

4. Daugiausia priima sprendimus, kuriems nereikia kitos valstybės ar savivaldybės įstaigos patvirtinimo – remiantis skyriaus nuostatais, vienas iš pagrindinių skyriaus uždavinių yra užtikrinti lygias pacientų teises į teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas. Šiam uždaviniui įgyvendinti nereikalingas kitos valstybės ar savivaldybės įstaigos patvirtinimas.

Tikslas – nustatyti Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus pacientų hospitalizavimo tvarkos organizavimą veikiančius išorinius, vidinius ar individualius rizikos veiksnius (sąlygas, įvykius ar aplinkybes), galinčius sudaryti prielaidas korupcijai atsirasti, taip pat parengti bei įgyvendinti korupcijos prevencijos priemonės šių sričių veiklos vertinimo metu nustatytiems korupcijos rizikos veiksniams valdyti ar pašalinti.

Uždaviniai:

1. Nustatyti, ar teisės aktuose pakankamai reglamentuota Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus pacientų hospitalizavimo organizavimo veikla.
2. Išanalizuoti ir nustatyti antikorupcinio požiūriu ydingas hospitalizavimo organizavimo procedūras.
3. Parengti pasiūlymus ir priemones nustatytiems trūkumams pašalinti.

Duomenų rinkimo ir vertinimo metodai:

1. Teisės aktų ir dokumentų turinio analizė.
2. Interviu metodas (skyriaus vedėjui pateikti klausimai).

2. SLAUGOS IR PALAIKOMOJO GYDYMO SKYRIAUS HOSPITALIZAVIMO TVARKOS VERTINIMO METU NUSTATYTI KORUPCIJOS RIZIKOS VEIKSNIAI

Nagrinėtos pacientų hospitalizavimo tvarkos nuostatos – bendra Medicinos centro pacientų priėmimo į stacionarą tvarka ir Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus hospitalizavimo tvarka.

Pirminė informacija apie hospitalizavimo tvarką buvo renkama analizuojant šią veiklos sritį reglamentuojančius teisės aktus, vertinant Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus nuostatus ir atskirų skyriaus darbuotojų pareigybų aprašymuose įtvirtintas funkcijas, sprendimų priėmimo tvarką ir atsakomybę, kalbėtasi su skyriaus vedėju (interviu metodas).

Bendra Medicinos centro pacientų hospitalizacijos organizavimo tvarka

Medicinos centro vidaus tvarkos taisyklėse yra aprašyta pacientų kreipimosi į Medicinos centrą tvarka, kurios 3 punkte nurodyta, kad „pacientai hospitalizacijai į Medicinos centro stacionarą atvyksta (arba atvežami) į priėmimo – skubios pagalbos skyrių“. Tų pačių taisyklių 4 punkte nurodoma, kad „priėmimo – skubios pagalbos skyriaus gydytojas ar budintis gydytojas, įvertinęs paciento būklę, siuntimo duomenis bei kitus pateiktus dokumentus, sprendžia paguldymo į skyrių klausimą.“ Taip pat 9 punkte nurodyta, kad „policijos ir vidaus tarnybos pareigūnų šeimos nariai šalia siuntimo hospitalizacijai ir aukščiau nurodytų dokumentų pateikia duomenis apie giminystės ryšį (policijos, vidaus reikalų ministerijos padalinio vadovo ar personalo tarnybos pažymą, paties pareigūno raštišką prašymą Medicinos centro direktoriui, kt.).“

Vidaus tvarkos taisyklių planinės hospitalizacijos 2 punkte yra pakartota nuostata, kad „skyriaus vedėjas ar budintis gydytojas, apžiūrėjęs pacientą, jo pateiktą siuntimą, kitus reikalingus dokumentus, sprendžia paguldymo klausimą“. Taip pat 15 punkte nustatyta, kad „skyriaus slaugytoja priima ligonį, Ligos istorijoje atžymi atvykimo į skyrių laiką, apie paciento paguldymą informuoja skyriaus vedėją ir palatos gydantį gydytoją“.

Įvertinus Vidaus tvarkos taisyklėse aprašytus šiuos pacientų kreipimosi į Medicinos centrą tvarkos ir planinės hospitalizacijos aspektus, darytina išvada, kad:

1) nėra aišku, kaip ir su kuo yra tariamasi dėl pacientų priėmimo į stacionaro skyrius. Todėl siūlytina papildyti Vidaus tvarkos taisyklių pacientų kreipimosi į Medicinos centrą tvarkos 4 punktą ir planinės hospitalizacijos 2 punktą;

2) nėra aiški nuostata dėl pareigūnų šeimos narių giminystės ryšio patvirtinimo pateikimo Medicinos centrui. Kyla klausimas, koku tikslu reikia patvirtinti giminystės ryšius su pareigūnu – pvz., suteikiant pirmumą kitų pacientų atžvilgiu, skiriant papildomų sveikatos

priežiūros paslaugų ar kitų privilegijų. Siūlytina atsisakyti Vidaus tvarkos taisyklių pacientų kreipimosi į Medicinos centrą tvarkos 9 punkto.

Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus pacientų hospitalizacijos organizavimo tvarka

Hospitalizuojant pacientus Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje vadovaujamosi skyriaus nuostatais, darbo reglamentu ir dienos režimu.

Skyriaus nuostatų 14.6 papunktyje nustatyta, kad skyriuje turi būti užtikrinamos lygios pacientų teisės į teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas. Viešai prieinamos informacijos apie laisvas vietas Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje nėra. Todėl nėra šios nuostatos aiškaus įgyvendinimo, t. y. remiantis skaidrumo, sąžiningumo, viešumo principais, skyriuje turėtų būti sudaryta pacientų, norinčių patekti į Slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių, eilė. Pagal sudarytą pacientų eilę turėtų būti užtikrinta galimybė informuoti pirmumo kriterijų atitinkančius pacientus atsiradus vietos Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje. Atsižvelgiant į tai, kad Medicinos centro steigėjas yra Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, taip pat turėtų būti reglamentuotos kvotos pareigūnams ir buvusiems pareigūnams (nepaisant jų gyvenamosios vietos), taip pat kitiems Vilniaus miesto gyventojams, norintiems patekti į Slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių. Atkreipiamas dėmesys ir į tai, kad Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje nėra aiškos tvarkos, kokiais atvejais yra teikiamos mokamos sveikatos priežiūros paslaugos. Taip pat nėra aišku, kokiais būdais yra užpildomos laisvos vietos skyriuje mirus pacientams. Šie pagrindiniai aspektai yra nereglamentuoti, todėl Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo rizikos tikimybė.

3. SIŪLYMAI DĖL KORUPCIJOS RIZIKOS VEIKSNIŲ NEIGIAMOS ĮTAKOS PANAIKINIMO AR SUMAŽINIMO

Priemonės	Įvykdymo laikas	Laukiami rezultatai	Vertinimo kriterijai
1. Organizuoti Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus darbuotojų korupcijos prevencijos mokymus	2018 m.	Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus darbuotojų dalyvavimas mokymuose / darbuotojų vertybinių nuostatų formavimas	Į 2018 m. Kovos su korupcija programos įgyvendinimo priemonių planą įtraukti korupcijos prevencijos mokymus

		korupcijos klausimais	Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus darbuotojams
2. Parengti Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus pacientų hospitalizavimo procedūrą	2018 m.	Parengta Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus pacientų hospitalizavimo procedūra	Į 2018 m. Kovos su korupcija programos įgyvendinimo priemonių planą įtraukti Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus pacientų hospitalizavimo procedūros parengimą
3. Atsižvelgiant į korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo vertinimo aprašą pakoreguoti Medicinos centro vidaus tvarkos taisyklės	2018 m.	Atlikus atitinkamus Medicinos centro vidaus tvarkos taisyklių pakeitimus bus sumažinta korupcijos pasireiškimo tikimybė hospitalizuojant pacientus	Atlikti Medicinos centro vidaus tvarkos taisyklių pakeitimus <i>Pacientų kreipimosi į Medicinos centrą tvarkos ir Planinės hospitalizacijos dalyse</i>

PAREIGŪNŲ IR BUVUSIŲ PAREIGŪNŲ (PAREIGŪNŲ IR KARIŲ VALSTYBINIŲ PENSIJŲ GAVĖJŲ) SIUNTIMO Į REABILITACIJOS ĮSTAIGAS VERTINIMO APRAŠYMAS

**1. ESAMOS SITUACIJOS ANALIZĖ
IR PRIEŽASTYS, DIDINANČIOS KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO RIZIKOS LYGĮ**

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2016 m. balandžio 18 d. įsakymu Nr. 1V-292 „Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro nuostatų patvirtinimo“, 6.3 papunktyje nustatytas vienas svarbiausių Medicinos centro tikslų „užtikrinti medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, prevencinės medicininės ir

psichologinės reabilitacijos paslaugų teikimą pareigūnams ir kitiems teisės aktuose nustatytiems asmenims“. Tų pačių nuostatų 7.4 papunktyje nustatyta Medicinos centro veiklos sritis – „medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos paslaugų organizavimas ir teikimas pareigūnams ir kitiems teisės aktuose nustatytiems asmenims“. Taip pat 11.21 papunktyje viena iš Medicinos centro funkcijų – „koordinuoti vidaus tarnybos sistemos pareigūnų ir buvusių vidaus tarnybos sistemos pareigūnų – pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų – medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos paslaugų, remiamų iš valstybės biudžeto, teikimą kitose sveikatos priežiūros įstaigose, kurių savininko teisės ir pareigas įgyvendina Vidaus reikalų ministerija, <...>“

Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymu Nr. 1V-762 „Dėl vidaus tarnybos sistemos pareigūnų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2017 m. kovo 20 d. įsakymo Nr. 1V-203 redakcija), 3.1 papunktis nurodo, kad „antirecidyvinis gydymas – medicininės reabilitacijos priemonių kompleksas pareigūnams ir buvusiems pareigūnams, sergantiems lėtinėmis progresuojančiomis ir recidyvuojančiomis ligomis, siekiant išvengti paūmėjimo ir komplikacijų“, 3.4 papunktis – „pareigūnų ir buvusių pareigūnų medicininė reabilitacija (toliau – medicininė reabilitacija) – kompleksinis medicininių reabilitacijos priemonių (kineziterapijos, ergoterapijos, logoterapijos, ortopedinių ir techninės pagalbos priemonių, psichologinės ir socialinės pagalbos, fizioterapijos, gydymo vaistais ir dieta, pacientų ir jų artimųjų mokymo) taikymas pareigūnams ir buvusiems pareigūnams, siekiant atkurti sutrikusias paciento biosocialines funkcijas arba, esant negrįžtamiems organizmo pakitimams, jas kompensuoti, arba palaikyti pasiektą paciento biosocialinio funkcinio pajėgumo lygį, ir teikiama esant mažesniems biosocialinių funkcijų sutrikimams ir (arba) mažesniam ligos sunkumo laipsniui nei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakyme Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“ „Reabilitacija II“ kiekvienam gydymo profiliui nustatyti biosocialinių funkcijų sutrikimo lygiai ir ligų sunkumo laipsniai, todėl negali būti apmokama arba iš dalies apmokama PSDF biudžeto lėšomis. Medicininė reabilitacija gali būti teikiama stacionare (stacionarinė medicininė reabilitacija) arba ambulatoriškai (ambulatorinė

medicininė reabilitacija)“, 3.5 papunktis – „pareigūnų ir buvusių pareigūnų sveikatos grąžinamasis gydymas (toliau – sveikatos grąžinamasis gydymas) – Reabilitacijos įstaigose taikomų stacionariųjų medicininės reabilitacijos priemonių, padedančių atkurti sutrikusias biopsichosocialines funkcijas, išvengti neįgalumo dėl ligos komplikacijų ir ūmios ligos perėjimo į lėtinę ligos formą, kompleksas pareigūnams ir buvusiems pareigūnams“, 3.6 papunktis – „postvencinė medicininė ir psichologinė reabilitacija (toliau – postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija) – medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemonės, kuriomis pareigūnui atkuriamas iki darbo aplinkos (psichosocialinio profesinės rizikos veiksnio) poveikio sukeltos psichologinės krizės buvusi profesinei veiklai būtina psichikos sveikata ir psichologinė savijauta bei jų stiprinimas“, 3.7 papunktis – „prevencinė medicininė ir psichologinė reabilitacija (toliau – prevencinė medicininė psichologinė reabilitacija) – medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemonės, kuriomis ugdoma, palaikoma ir stiprinama pareigūno profesinei veiklai būtina psichikos sveikata ir psichologinė savijauta iki lygmens, būtino psichosocialinio profesinės rizikos veiksnio poveikiui darbo aplinkoje pašalinti arba jį sumažinti iki priimtino lygio“.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos kanclerio 2017 m. sausio 30 d. rašte Nr. 1D-570 (57) „Dėl medicininės reabilitacijos“ nurodyta, kad „nuo 2016 m. kovo mėn. per Vidaus reikalų ministerijos vykdomą programą valstybės biudžeto lėšomis apmokamos medicininės reabilitacijos paslaugos, taip pat prevencinės ir postvencinės psichologinės reabilitacijos paslaugos, pareigūnams teikiamos ne tik Vidaus reikalų ministerijos Medicinos centre Vilniuje ir jo Trakų filiale, bet ir Palangoje – Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos poilsio ir reabilitacijos centre „Pušynas“ ir Druskininkuose – VšĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centre „Dainava“. Siekiant sudaryti visas galimybes medicininės reabilitacijos paslaugas gauti pareigūnams, kuriems šių paslaugų reikia labiausiai, ir atsižvelgus į tai, kad nuo 2017 m. sausio 1 d. visų pareigūnų periodiniai profilaktiniai sveikatos patikrinimai (toliau – profilaktiniai patikrinimai) atliekami Vidaus reikalų ministerijos Medicinos centre (toliau – Medicinos centras), pacientai šiuo metu į pirmiau nurodytas reabilitacijos įstaigas siunčiami per Medicinos centrą – pacientams siuntimus stacionarinei medicininei reabilitacijai, prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai, sveikatos grąžinamajam ir antirecidyviniam gydymui išduoda tik Medicinos centras. Medicinos centras koordinuoja pacientų siuntimą ir teikia informaciją apie juos reabilitacijos įstaigoms.“

Vertinant pareigūnų ir buvusių pareigūnų (pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų) siuntimo į reabilitacijos įstaigas tvarką darytina išvada, kad veikla atitinka Korupcijos prevencijos įstatymo 6 straipsnio 3 dalies šiuos numatytus kriterijus:

3. Atskirų valstybės tarnautojų funkcijos, uždaviniai, darbo ir sprendimų priėmimo tvarka bei atsakomybė nėra išsamiai reglamentuoti – išanalizavus Medicinos centro vidinius teisės aktus ir pasikalbėjus su Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriaus vedėju-gydytoju specialistu, darytina išvada, kad priimti ne visi reikiami teisės aktai, reglamentuojantys pareigūnų ir buvusių pareigūnų (pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų) siuntimo į reabilitacijos įstaigas veiklą, dėl to sudaromos prielaidos atsirasti korupcijos rizikai.

4. Daugiausia priima sprendimus, kuriems nereikia kitos valstybės ar savivaldybės įstaigos patvirtinimo – remiantis Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašu, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos kanclerio raštu ir kitais Medicinos centro vidiniais teisės aktais, Medicinos centras organizuoja pareigūnų reabilitacijos siuntimus pagal ligų profilius į šias reabilitacijos įstaigas: 1) Medicinos centro Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyrių, 2) Medicinos centro Trakų filialą, 3) Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos poilsio ir reabilitacijos centrą „Pušynas“ (Palangoje) ir 4) VŠĮ Valstybės ir savivaldybių tarnautojų mokymo centrą „Dainava“ (Druskininkuose). Įgyvendinant Vidaus reikalų ministerijos vykdomą programą nereikalingas kitos valstybės ar savivaldybės įstaigos patvirtinimas priimant sprendimą dėl pareigūno siuntimo į reabilitacijos įstaigas.

Tikslas – nustatyti pareigūnų ir buvusių pareigūnų (pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų) siuntimo į reabilitacijos įstaigas tvarkos organizavimą veikiančius išorinius, vidinius ar individualius rizikos veiksnius (sąlygas, įvykius ar aplinkybes), galinčius sudaryti prielaidas korupcijai atsirasti, taip pat parengti bei įgyvendinti korupcijos prevencijos priemones šių sričių veiklos vertinimo metu nustatytiems korupcijos rizikos veiksniams valdyti ar pašalinti.

Uždaviniai:

1. Nustatyti, ar teisės aktuose pakankamai reglamentuota pareigūnų ir buvusių pareigūnų (pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų) siuntimo į reabilitacijos įstaigas tvarka.
2. Išanalizuoti ir nustatyti antikorupcinių požiūriu ydingas siuntimo išdavimo procedūras.
3. Parengti pasiūlymus ir priemones nustatytiems trūkumams pašalinti.

Duomenų rinkimo ir vertinimo metodai:

1. Teisės aktų ir dokumentų turinio analizė.
2. Interviu metodas (Konsultacijų skyriaus ir Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriaus vedėjams pateikti klausimai).

2. PAREIGŪNŲ IR BUVUSIŲ PAREIGŪNŲ (PAREIGŪNŲ IR KARIŲ VALSTYBINIŲ PENSIJŲ GAVĖJŲ) SIUNTIMO Į REABILITACIJOS ĮSTAIGAS TVARKOS VERTINIMO METU NUSTATYTI KORUPCIJOS RIZIKOS VEIKSNIAI

Nagrinėtos pareigūnų ir buvusių pareigūnų (pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų) siuntimo į reabilitacijos įstaigas tvarkos nuostatos – Medicinos centro procedūros siunčiant pareigūnus į reabilitacijos įstaigas.

Pirminė informacija apie pareigūnų ir buvusių pareigūnų (pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų) siuntimo į reabilitacijos įstaigas išdavimo tvarką buvo renkama analizuojant šią veiklos sritį reglamentuojančius teisės aktus, sprendimų priėmimo tvarką ir atsakomybę, kalbėtasi su Konsultacijų skyriaus ir Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriaus vedėjais (interviu metodu).

Benagrinėjant minėtas procedūras, iškilo klausimas, kokiais būdais pareigūnai patenka į reabilitacijos įstaigas.

Pareigūnai, norėdami gauti siuntimą į minėtas reabilitacijos įstaigas dėl antirecidyvinio gydymo, turi dvi galimybes:

1) turėdamas savo šeimos gydytojo medicinos dokumentų išrašą / siuntimą (forma Nr. 027/a) dėl kreipimosi pas gydytoją specialistą, per Konsultacijų skyrių užsiregistruoja pas gydytoją specialistą. Gydytojas specialistas, nustatęs reabilitacinio gydymo poreikį, nukreipia pas fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoją, kuris esant būtinybei išduoda siuntimą į reabilitacijos įstaigą;

2) pareigūnui, atvykusiam į privalomus periodinius profilaktinius sveikatos patikrinimus, kuris serga lėtinėmis progresuojančiomis ir recidyvuojančiomis ligomis, skubos tvarka skiriama fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacija dėl antirecidyvinio gydymo poreikio nustatymo. Nustačius antirecidyvinio gydymo poreikį, pareigūnas siunčiamas į reabilitacijos įstaigą.

Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas į informacinę sistemą (<https://ris.vrm.lt/index.php>) suveda duomenis apie siunčiamą į reabilitaciją pareigūną, jo ligą, medicininę reabilitaciją ar sanatorinį (antirecidyvini) gydymą. Sistemoje užregistruotų pareigūnų duomenys yra aktualūs reabilitacijos įstaigoms, kurios pagal ligų profilius gali pasiūlyti savo gydymo paslaugas. **Tačiau visiškai nėra sureglamentuota, kaip vyksta pareigūnų patekimas į reabilitacijos įstaigas:**

1) nėra aišku, kiek realiu laiku yra laisvų reabilitacijos vietų kiekvienoje iš įstaigų, nes reabilitacijos įstaigos tokios informacijos niekur viešai neskelbia;

2) ar reabilitacijos įstaigos sudaro pareigūnų eiles (t. y. ar vadovaujasi informacinėje sistemoje esančiais duomenimis);

3) kaip pareigūnams yra sudaromos lygios galimybės patekti į norimą reabilitacijos įstaigą;

4) neaišku, kokios yra kvotos priimant esamus pareigūnus ir buvusius pareigūnus (pensininkus);

5) nėra aišku, ar pareigūnas skambina į reabilitacijos įstaigą, ar reabilitacijos įstaiga, matydama pareigūno duomenis informacinėje sistemoje, teiraujasi pareigūno apie atvykimą.

Šie pagrindiniai aspektai yra neregamentuoti, todėl pareigūnų ir buvusių pareigūnų (pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų) siuntimo į reabilitacijos įstaigas veiklos srityje egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo rizikos tikimybė.

3. SIŪLYMAI DĖL KORUPCIJOS RIZIKOS VEIKSNIŲ NEIGIAMOS ĮTAKOS PANAIKINIMO AR SUMAŽINIMO

Priemonės	Įvykdymo laikas	Laukiami rezultatai	Vertinimo kriterijai
1. Organizuoti reabilitacijos įstaigų darbuotojų, atsakingų už pareigūnų priėmimą į reabilitaciją, korupcijos prevencijos mokymus	2018 m.	Reabilitacijos įstaigų darbuotojų, atsakingų už pareigūnų priėmimą į reabilitaciją, dalyvavimas mokymuose / darbuotojų vertybinių nuostatų formavimas korupcijos klausimais	Į 2018 m. Kovos su korupcija programos įgyvendinimo priemonių planą įtraukti korupcijos prevencijos mokymus reabilitacijos įstaigų darbuotojų, atsakingų už pareigūnų priėmimą į reabilitaciją
2. Parengti pareigūnų priėmimo į reabilitacijos įstaigas taisykles	2018 m.	Parengtos bendros pareigūnų priėmimo į reabilitacijos įstaigas taisyklės	Į 2018 m. Kovos su korupcija programos įgyvendinimo priemonių planą įtraukti pareigūnų priėmimo į reabilitacijos įstaigas taisyklių parengimą

3. Parengti internetinės registracijos sistemos* naudojimosi taisyklės	2018 m.	Parengtos internetinės registracijos sistemos* naudojimosi taisyklės	I 2018 m. Kovos su korupcija įgyvendinimo priemonų planą įtraukti internetinės registracijos sistemos* ¹ naudojimosi taisyklių parengimą
--	---------	--	---

Atsakinga už korupcijos prevenciją Medicinos centre

Gintarė Šeškevičiūtė

* <https://ris.vrm.lt/index.php>