



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS UTENOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
CENTRO DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS UTENOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO
KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS NUSTATYMO IŠVADOS
(AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE IR AMBULATORINIŲ
PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO SRITYJE) PATVIRTINIMO**

2026 m. liepos d. Nr. D-
Utena

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 10 straipsniu, Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos rekomendacijomis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2021 m. lapkričio 30 d. Nr. 2-246 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos rekomendacijų patvirtinimo“, Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro įstatų, patvirtintų Utenos rajono savivaldybės mero 2026 m. sausio 28 d. potvarkiu Nr. MP-73 „Dėl Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro įstatų patvirtinimo“, 58.13 papunkčiu ir atsižvelgdama į Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimo Utenos rajono savivaldybėje tvarkos aprašo, patvirtinto Utenos rajono savivaldybės tarybos 2021 m. vasario 23 d. sprendimu Nr. TS-44 „Dėl skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimo Utenos rajono savivaldybėje tvarkos aprašo patvirtinimo“, 1 priedo „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos atsparumo korupcijai indekso nustatymo kriterijų sąrašo“ 1.5, 1.6 papunkčius, Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2026 m. balandžio 27 d. įsakymą Nr. D-27 „Dėl Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo“, Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2026 m. gegužės 20 d. įsakymą Nr. D-39 „Dėl Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo tam tikroje veiklos srityje poreikio įvertinimo“:

1. T v i r t i n u Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo išvadą (ambulatorinių slaugos paslaugų namuose ir ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo srityje) (pridedama).

2. P a v e d u Jurgitai Vanagei, Bendrųjų reikalų skyriaus administratorei, su šiuo įsakymu per Dokumentų valdymo sistemą supažindinti vyriausiąją slaugos administratorę Vidą Kvedarienę, Vidaus medicininio audito grupės vadovę Eglę Šerstobojevę, vyriausiąją finansininkę Liną Žiupkienę, Slaugos paslaugų namuose tarnyboje dirbančius darbuotojus ir darbuotojus, teikiančius ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas.

3. Įsakymas į s i g a l i o j a nuo jo pasirašymo dienos.

4. Šio įsakymo vykdymo kontrolę p a s i l i e k u sau.

Direktorė

Eligija Židonienė

TVIRTINU

Viešosios įstaigos Utenos pirminės
sveikatos priežiūros centro direktoriaus
2026 m. liepos d. įsakymu Nr. D-

Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo išvada

2026 m. liepos Nr. 1
Utena

<p>1. Viešojo sektoriaus subjektas, kuriame atliktas KPT nustatymas (veiklos sritis (-ys), kurioje (-iose) buvo atliekamas korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas, jos (-ų) trumpos aprašymas).</p>	<p>Korupcijos pasireiškimo tikimybės (toliau – KPT) nustatymas atliktas Viešojoje įstaigoje Utenos pirminės sveikatos priežiūros centre (toliau – Centras arba įstaiga).</p> <p>Slaugos paslaugų namuose tarnyba yra savarankiškas Centro struktūrinis padalinys, tiesiogiai pavaldus ir atskaitingas vyriausiajam slaugos administratoriui.</p> <p>KPT nustatymas atliktas Centro veiklos srityje, susijusioje su ambulatorinių slaugos paslaugų namuose (toliau – ASPN) teikimu ir (ar) ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų (toliau – APPP) teikimu.</p> <p>KPT nustatymas atliktas siekiant identifikuoti kokie išoriniai, vidiniai ar individualūs rizikos veiksniai sudaro galimybę pasireikšti korupcijai nagrinėjamoje Centro veiklos srityje ir įvertinti kokio laipsnio (žemo ar aukšto) ši rizika yra.</p> <p>KPT nustatymas buvo atliktas vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu (toliau – KPI) ir Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos rekomendacijomis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos (toliau – STT) direktoriaus 2021 m. lapkričio 30 d. įsakymu Nr. 2-246 „Dėl Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos rekomendacijų patvirtinimo“.</p> <p>KPT nustatymas Centro Slaugos paslaugų namuose tarnybos veikloje atliktas pirmą kartą.</p> <p>Nuorodos į teisės aktus ir kitus dokumentus, reglamentuojančius įstaigos veiklą ir nagrinėjamą sritį:</p> <p>1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas;</p>
--	--

	<p>2. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas;</p> <p>3. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas;</p> <p>4. Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;</p> <p>5. Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14 „Dėl Stacionarinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo, Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo ir Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų aprašo patvirtinimo“;</p> <p>6. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo ir valstybės biudžeto lėšomis sutartis 2025 m. sausio 1 d. Nr. SUT_3_5_85_2025 (toliau – Sutartis) sudaryta tarp Įstaigos ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos;</p> <p>7. 2024 m. kovo 4 d. Panevėžio teritorinės ligonių kasos raštas Nr. 12-851 „Dėl stebėsenos metu nustatytos žalos privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui“;</p> <p>8. 2026 m. vasario 3 d. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos raštas Nr. KP-23 „VšĮ Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro planinio patikrinimo pažyma“;</p> <p>9. 2026 m. balandžio 28 d. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos raštas Nr. KP-92 „Ekspertizės pažyma apie VšĮ Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro planinio patikrinimo rezultatus“;</p> <p>10. Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro slaugos paslaugų namuose tarnybos nuostatai, patvirtinti Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos</p>
--	---

	<p>priežiūros centro direktoriaus 2025 m. kovo 27 d. įsakymu Nr. D-31 „Dėl Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro slaugos paslaugų namuose tarnybos nuostatų patvirtinimo“;</p> <p>11. Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo procedūra, patvirtinta Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2024 m. spalio 10 d. įsakymu Nr. D-67 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo procedūros patvirtinimo“;</p> <p>12. Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro vidaus tvarkos taisyklės, patvirtintos Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2024 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. D-49 „Dėl Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro vidaus tvarkos taisyklių patvirtinimo“;</p> <p>13. Paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo pacientų namuose procedūra, patvirtinta Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2024 m. vasario 27 d. įsakymu Nr. D-18 „Dėl paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo pacientų namuose procedūros patvirtinimo“;</p> <p>14. Įstaigos informacinės sistemos „Med.I.S.“ (toliau – „Med.I.S.“) ir medicininių dokumentų duomenys;</p> <p>15. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos turima ir / ar pasiekiamą informacija, susijusį su analizuojama subjektų veiklos sritimi;</p> <p>16. Kita dokumentacija ir informacija, reikalinga korupcijos pasireiškimo tikimybei atlikti.</p>					
2. Asmenys (subjektai), atlikę viešojo sektoriaus subjekto KPT nustatymą	Už korupcijos prevenciją ir kontrolę atsakinga darbuotoja Justina Pošiūtė, Bendrųjų reikalų skyriaus teisininkė.					
3. Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo pradžios ir pabaigos laikas. Analizuotas laikotarpis.	KPT nustatydamas atliktas: 2026-06-10 – 2026-07-20. Analizuojamas laikotarpis: 2024-03-01 – 2026-04-30.					
4. Nustatytos rizikos, jų lygiai, suskirstymas pagal svarbą						
POVEIKIS	Katastrofinis	5	10	15	20	25
	Kritinis	4	8	12	16	20

	Pastebimas	3	6	9	12	15 R ₁
	Žemas	2	4	6	8	10
	Nereikšmingas	1	2	3	4	5
		Labai žema	Žema	Vidutinė	Aukšta	Labai aukšta
TIKIMYBĖ						

4.1. Raudonas rizikingumo lygis (žemėjančia tvarka nuo didžiausio balo)	-
4.2. Geltonas rizikingumo lygis (žemėjančia tvarka nuo didžiausio balo)	<p>R₁ – Nepagrįstas ASPN ir APPP deklaravimas ir apmokėjimas Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis.</p> <p>R₁ poveikio ir tikimybės vertinimo požymiai, situacija:</p> <ul style="list-style-type: none">- Poveikio kriterijus buvo įvertintas kaip pastebimas (sudarantis 3 balus), kadangi kompetentingos institucijos planinės kontrolės metu nustatytos ydingos situacijos. Patiriama papildomų ir (ar) nenumatytų biudžete finansinių išlaidų, susijusių su rizikų poveikiu.- Rizikos tikimybės kriterijus įvertintas kaip labai aukštas (sudarantis 5 balus), kadangi analizuotu laikotarpiu pagal turimą informaciją rizikos pasireiškimo tikimybė buvo daugiau kaip 3 atvejai per metus subjekte, kuriame dirba nuo 101 iki 500 darbuotojų. <p>R₁ = 5 (T) x 3 (P) R₁ = 15 balai (vidutinis rizikingumo lygis)</p>
4.3. Žalias rizikingumo lygis (žemėjančia tvarka nuo didžiausio balo)	
Kita informacija	
5. Pasiūlymai dėl nustatytų rizikų mažinimo priemonių taikymo	Rizikos mažinimo priemonės: 1. Operatyvus pažeidimų taisymas; 2. Nuolatinis veiklos vertinimas; 3. Kontrolės mechanizmų diegimas; 4. Atsakomybės taikymas.
6. Kitos pastabos	-

7. Priedai	Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo priedas Nr. 1
Išvadą parengęs asmuo: (Vardas ir pavardė, pareigos)	Už korupcijos prevenciją ir kontrolę atsakinga darbuotoja Justina Pošiūtė, Bendrųjų reikalų skyriaus teisininkė.  (parašas)

Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos rekomendacijų
3 priedas

Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo išvados priedas Nr. 1	
1. Rizika (pavadinimas, lygis)	Nepagrįstas ASPN ir APPP deklaravimas ir apmokėjimas PSDF biudžeto lėšomis.
2. Veiklos sritis (-ys) ir viešojo sektoriaus subjekto administracijos padalinys (-iai), kuriame (-iuose) ji nustatyta.	Veikla, susijusi su ASPN ir APPP teikimu. Struktūrinis padalinys – Slaugos paslaugų namuose tarnyba.
3. Esama padėtis (situacijos aprašymas):	<p>Slauga yra asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą ir išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančių asmenų fizinę, psichinę ir socialinę priežiūrą, tuo tarpu – paliatyvioji pagalba yra slaugos paslaugos pacientams, sunkiausiems pacientams, sergantiems nepagydoma progresuojančia liga, skirta paciento ir jo artimųjų gyvenimo kokybei gerinti, palengvinti fizines ir psichologines kančias, padėti spręsti kitas psichosocialines ir dvasines problemas.</p> <p>Slaugos paslaugų namuose tarnybos tikslas – teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas paciento namuose, socialinės globos įstaigoje, ugdymo įstaigoje ir (arba) darbovietėje pacientams, turintiems teisę gauti šias paslaugas (turintiems šeimos gydytojo siuntimą). Tarnyba siekia užtikrinti slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų tęstinumą, patenkinti paciento slaugos ir paliatyviosios pagalbos poreikius namų sąlygomis, palengvinti ligos simptomus bei pagerinti paciento ir jo artimųjų gyvenimo kokybę, taip pat skatinti paciento savirūpą.</p> <p>KPT tikslas: antikorpuciniu požiūriu įvertinti veiklos sritis, susijusias su slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimu, nustatyti korupcijos rizikos veiksniai, galinčius sudaryti prielaidas darbuotojams ar kitiems asmenims padaryti korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, taip pat pateikti rekomendacinio pobūdžio pasiūlymus, kurie padėtų geriau valdyti nustatytus korupcijos rizikos veiksniai ir</p>

/ ar korupcijos riziką, siekiant minėtų sričių ir / ar procedūrų skaidrumo.

Vertintas teikiamų ASPN ir APPP paslaugų tinkamumas, kiekis, apskaita, medicinos dokumentų pildymo kokybė, atitiktis norminiams teisės aktams ir paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis pagrįstumas.

Informacija apie pacientams suteiktas paslaugas teikiama kontroliuojančioms institucijoms: Panevėžio teritorinei ligonių kasai (toliau – Panevėžio TLK) (iki 2025 m. liepos 1 d.), Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK). VLK darbuotojai kontroliuoja numatytų ir suteiktų paslaugų prieinamumą, tinkamumą, kiekį, kokybę, jų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis pagrįstumą bei teisėtumą ir visus su tuo susijusius medicininius, finansinius ir kitus dokumentus.

Paminėtina, jog per analizuojamą laikotarpį, buvo nustatyti keletas atvejų, kada Panevėžio TLK 2024 m. kovo mėn. po patikrinimo ir vykdytos stebėsenos metu nustatė, galimai neteisėtai apmokėjimui iš PSDF biudžeto lėšų pateiktas ASPN paslaugas, t. y. skatinamąjį priedą už ASPN teikiančio komandos nario apsilankymą pas paslaugos gavėją (pacientą), kai Centro specialistas dirbantis vienu etatu viršijo 12 ambulatorinių slaugos paslaugų namuose gavėjų (pacientų) per dieną normatyvą. 22 ASPN paslaugos pacientams buvo pateiktos Panevėžio TLK apmokėti nepagrįstai, todėl pagal tikrinančios institucijos duomenis PSDF biudžetui padaryta žala.

Panevėžio TLK vertinimu įstaiga nesivadovavo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro (toliau – SAM) 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinto Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo (toliau – ASPN teikimo tvarkos aprašas) 39 punkto nuostata: vienu etatu dirbančiam komandos nariui maksimalus per dieną mokamų skatinamųjų priedų už apsilankymą pas ASPN gavėjus skaičius negali viršyti 12 (pagal tuo metu galiojusį reglamentavimą).

VLK laikotarpiu nuo 2025 m. sausio 1 d. iki 2025 m. gruodžio 31 d. tikrino teikiamų APPP ir ASPN prieinamumą, tinkamumą, kiekį, apskaitą, medicinos dokumentų pildymo kokybę, atitiktį norminiams teisės aktams ir paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis pagrįstumą.

2026 m. balandžio mėn. VLK pateikė Ekspertizės pažymą apie Centro planinio patikrinimo rezultatus. Patikrinimo metu buvo patikrinti 3 462 paslaugų,

suteiktų 65 pacientams duomenys. Patikrinimo pažymoje nurodyta, kad 30 atvejų Centras į IS „Sveidra“ įvedė duomenis apie pacientams suteiktas ASPN ar APPP, tačiau ESPBI IS ir „Med.I.S.“ nebuvo rasta jų suteikimą pagrindžiančių medicininių įrašų: 3 atvejais nebuvo rasta ASPN suteikimą pagrindžiančių medicininių įrašų; 8 atvejais nebuvo rasta duomenų apie APPP suteikimą; 18 atvejų į IS „Sveidra“ buvo įvesti duomenys apie vienam pacientui suteiktas po 4–6 APPP per dieną, nors įstaiga galėjo įvesti duomenis ne daugiau kaip po 3 paslaugas per dieną; 1 atveju įstaiga į IS „Sveidra“ suvedė duomenis apie 1 ASPN, tačiau, remiantis ESPBI IS duomenimis, ASPN pacientei faktiškai nebuvo suteikta.

Įstaiga pateikė papildomus dokumentus VLK ir rašte paaiškino: dėl pirmų 3 atvejų įstaiga nurodė, kad 1 atveju įrašas ESPBI IS yra ir forma E025 Ambulatorinio apsilankymo aprašymas (toliau – forma E025) yra prie 2025 m. kovo 21 d. įrašų, nors pačioje formoje E025 apsilankymo data nurodoma 2025 m. kovo 20 d.; dėl kitų 8 atvejų įstaiga nurodė, kad 1 atveju forma E025 yra ESPBI IS, o 2 atvejais į IS „Sveidra“ įvesta neteisinga paslaugos suteikimo data. Papildomai Centras nurodė, kad 20 atvejų duomenys susidubliavo, nes tie patys duomenys buvo įvesti į 2 statistines korteles ir pateikti į IS „Sveidra“. Įstaigos „Med.I.S.“ duomenis ištaisė, tačiau dėl neaiškių priežasčių IS „Sveidra“ sudubliuoti įrašai nepasinaikino ir liko įvesta po 2 tokias pačias APPP. Likusiais 6 atvejais įstaiga su nurodytais pažeidimais sutiko ir komentarų nepateikė. Ekspertizės komisija, įvertinusi rašte pateiktus argumentus, su raštu pateiktų dokumentų kopijas, ir IS „Sveidra“ bei ESPBI IS duomenis, konstatavo, kad 4 atvejais įstaiga pagrindė ASPN ar APPP suteikimą. VLK pažymėjo, kad likusių 26 atvejų įstaiga nepagrindė, todėl padarė žalą PSDF biudžetui.

Po patikrinimo VLK nustatė, kad įstaiga pažeidė: 1. ASPN teikimo tvarkos aprašo 32 punktą, pagal kurį tą pačią dieną po ASPN suteikimo kiekvienas komandos narys užpildo formą E025, nurodydamas paslaugos teikimo pradžios ir pabaigos laiką bei atliktus veiksmus ir procedūras; 2. Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo tvarkos aprašo 25 punktą, pagal kurį iš PSDF biudžeto lėšų per dieną gali būti apmokamos ne daugiau kaip 3 APPP. Ekspertizės pažymoje nurodoma, kad įstaiga 229 atvejais į IS „Sveidra“ įvedė duomenis, pagal kuriuos, vertinant darbuotojų darbo krūvį, buvo suteikta daugiau ASPN ar APPP per darbo dieną, nei numatyta ASPN teikimo tvarkos apraše ir APPP teikimo tvarkos apraše.

Centras rašte paaiškino, kad darbuotojams dirbant vienu etatu kai kuriomis dienomis buvo viršytas suteiktų

ASPN ir APPP skaičius, tačiau bendras mėnesio suteiktų paslaugų skaičius nebuvo viršytas.

Ekspertizės komisija pažymėjo, kad vadovaujantis ASPN teikimo tvarkos aprašo 41 punkto ir APPP teikimo tvarkos aprašo 26 punkto nuostatomis, darbuotojas dirbantis 1 etato darbo krūviu per vieną darbo dieną gali suteikti ne daugiau kaip 10 ASPN ar APPP, siekiant užtikrinti gerą teikiamų paslaugų kokybę. Tais atvejais, kai komandos narys dirba ne 1 etato darbo krūviu, paslaugų kiekis nustatomas proporcingai faktiškai per dieną dirbtų valandų skaičiui. Ekspertizės komisija pabrėžė, kad teisės aktai reglamentuoja maksimalų paslaugų skaičių per darbo dieną, todėl paslaugų skaičiaus neviršijimas mėnesio laikotarpiu nepanaikina pareigos laikytis nustatytų dienos normų. Ekspertizės komisija konstatavo, kad, įvertinus per dieną dirbtų valandų skaičių, visais atvejais buvo suteikta daugiau ASPN ar APPP per darbo dieną, negu darbuotojai galėjo suteikti, t. y. daugiau nei 10. Įstaiga, suteikusi daugiau paslaugų nei leidžiama, pažeidė teisės aktų reikalavimus. Įstaigos gautos PSDF biudžeto lėšos už viršytą ASPN kiekį vertinamos kaip padaryta žala PSDF biudžetui. Įstaiga pažeidė: 1. ASPN teikimo tvarkos aprašo 41 punkto reikalavimus, pagal kuriuos vienu etatu dirbantis ASPN komandos narys (slaugytojas, slaugytojo padėjėjas, kineziterapeutas ar ergoterapeutas) per darbo dieną gali suteikti ne daugiau kaip 10 ASPN, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, ir 42 punkto reikalavimus, pagal kuriuos tais atvejais, kai ASPN komandos nario darbo krūvis yra kitoks, maksimalus per darbo dieną galimų ASPN skaičius priklauso nuo per darbo dieną dirbtų šio komandos nario valandų skaičiaus; 2. APPP teikimo tvarkos aprašo 26 punkto reikalavimus, pagal kuriuos vienu etatu dirbantis APPP komandos narys (slaugytojas ar socialinis darbuotojas, ar medicinos psichologas, ar kineziterapeutas, ar slaugytojo padėjėjas) per darbo dieną gali suteikti ne daugiau kaip 10 APPP, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, ir 27 punkto reikalavimus, pagal kuriuos tais atvejais, kai APPP komandos nario darbo krūvis yra kitoks (ne vienas etatas), maksimalus per darbo dieną 6 suteikiamų APPP skaičius priklauso nuo per darbo dieną dirbtų šio komandos nario valandų skaičiaus.

Atsižvelgiant į atliktą ASPN ir APPP teikimo analizę, darytina išvada, kad nagrinėjamoje veiklos srityje egzistuoja padidėjusi korupcijos pasireiškimo tikimybė. Kontroliuojančių institucijų nustatyti pažeidimai (nepagrįstas paslaugų deklaravimas, duomenų neatitikimai informacinėse sistemose, viršijami leistini paslaugų kiekiai, netinkamas medicininės dokumentacijos pildymas) rodo sisteminės

	<p>vidaus kontrolės spragas ir sudaro prielaidas galimai neskaidriam PSDF lėšų panaudojimui.</p> <p>Paslaugų teikimo procese trūksta nuoseklumo ir vieningo teisės aktų taikymo, o tai didina subjektyvaus sprendimų priėmimo riziką bei galimybes piktnaudžiauti. Taip pat nustatyta, kad nepakankamai užtikrinamas duomenų tikslumas ir išsamumas informacinėse sistemose („Sveidra“, „Med.I.S.“, ESPBI IS), o vidaus medicininių auditų nebuvimas analizuojamu laikotarpiu dar labiau silpnina prevencinę kontrolę.</p> <p>Nustatyti pažeidimai ir sisteminės spragos rodo, kad korupcijos rizika ASPN ir APPP teikimo srityje yra reikšminga. Tačiau įgyvendinus siūlomas kontrolės, skaidrumo ir atsakomybės stiprinimo priemones, ši rizika gali būti efektyviai sumažinta ir užtikrintas teisėtas bei skaidrus PSDF lėšų naudojimas.</p>
--	---

4. Nustatyti korupcijos rizikos veiksniai:

1. Netinkama paslaugų apskaita ir dokumentavimas:
 - Duomenų neatitikimai tarp informacinių sistemų.
 - Nepagrįstai deklaruojamos faktiškai nesuteiktos paslaugos.
 - Medicininių įrašų trūkumas arba netikslumas.
2. Teisės aktų reikalavimų nesilaikymas:
 - Viršijamas maksimalus leistinas paslaugų skaičius per dieną.
 - Nesilaikoma nustatytų paslaugų dokumentavimo terminų ir tvarkos.
3. Silpna vidaus kontrolės sistema:
 - Nevykdomi reguliarius vidaus medicininiai auditai.
 - Nepakankama paslaugų teikimo priežiūra ir kontrolė.
4. Žmogiškasis veiksnys:
 - Nepakankamas darbuotojų kompetencijų ir atsakomybės suvokimas.
 - Galimas sąmoningas duomenų klastojimas ar manipuliavimas siekiant finansinės naudos.

5. Siūlomos rizikos mažinimo ir nustatytų jos veiksnių pašalinimo priemonės:

Nr.	Priemonės aprašymas	Atsakingas subjektas:	Įvykdymo terminas:
1.	Užtikrinti savalaikį, tikslų ir pilną duomenų suvedimą į IS „Sveidra“ ir ESPBI IS.	ASPN ir APPP teikiantys darbuotojai, Vyriausiasis slaugos administratorius	Nuolat
2.	Aiškiai apibrėžti darbuotojų atsakomybes už duomenų teisingumą ir paslaugų pagrįstumą ir organizuoti periodinius mokymus/susirinkimus darbuotojams.	Administracija, Vyriausiasis slaugos administratorius	Nuolat
3.	Vykdyti reguliarius vidaus medicininius auditus (ne rečiau kaip 1 kartą per metus).	Vidaus medicininio audito grupė	Nuolat
4.	Atlikti neplaninius patikrinimus nustatčius galimus pažeidimus ar neatitikimus.	Vidaus medicininio audito grupė	Pagal poreikį

5.	Periodiškai atlikti duomenų sutikrinimą tarp informacinių sistemų („Sveidra“, „Med.I.S.“).	Statistikas, Vyriausiasis slaugos administratorius	Kas mėnesį
6.	Esant poreikiui atnaujinti vidaus tvarkas, aiškiai reglamentuojančias ASPN ir APPP teikimo, apskaitos ir kontrolės procesus.	Administracija, Vyriausiasis slaugos administratorius, Vidaus medicininio audito grupės vadovas, Teisininkas	Pagal poreikį
Kitos pastabos:			
1.	Nustatyta, kad pagrindinės rizikos kyla dėl nepakankamos vidaus kontrolės, duomenų apskaitos netikslumų ir teisės aktų reikalavimų nesilaikymo.		
2.	Didžiausia neigiama pasekmė – galimai nepagrįstas PSDF biudžeto lėšų panaudojimas.		
3.	Įgyvendinus siūlomas priemones, tikėtina reikšmingai sumažintų korupcijos pasireiškimo tikimybė ir būtų užtikrintas skaidresnis paslaugų teikimo procesas.		

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Viešoji įstaiga Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Viešosios įstaigos Utenos pirminės sveikatos priežiūros centro korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo išvados (ambulatorinių slaugos paslaugų namuose ir ambulatorinių paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimo srityje) patvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2026-07-21 Nr. D-71
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Eligija Židonienė Direktorė
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-07-21 16:42
Parašo formatas	Ilgalaikio galiojimo (XAdES-XL)
Laiko žymoje nurodytas laikas	2026-07-22 00:01
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016
Sertifikato galiojimo laikas	2024-04-24 16:36 - 2029-04-23 23:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	0
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo išvada.pdf
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Elpako v.20260721.1
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2026-08-14)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2026-08-14 nuorašą suformavo Justina Pošiūtė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo Dokumentų valdymo sistema „Deka Office“ (2026-08-14)