

KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS NUSTATYMO IŠVADA

2026 m. rugpjūčio 4 d.
Tauragė

I. IŽANGA

1.1. Viešojo sektoriaus subjektas, kuriame atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas
VšĮ Tauragės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras (toliau – Centras).

1.2. Asmenys, atlikę Centro korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymą

Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymą atliko ir šią išvadą parengė Centro teisininkas Edvardas Dobrovolskis.

1.3. Veiklos sritys, kuriose atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. liepos 17 d. įsakymu Nr. V-813 patvirtinto Šakinio korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų plano 54 punkte nustatyta, kad tarp problemiškesnių sveikatos priežiūros sistemos sričių išlieka viešieji pirkimai bei asmenų registravimo į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių valdymas. Šios dvi sritys buvo analizuotos ir 2025 m. korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo išvadoje, todėl, siekiant užtikrinti tęstinumą ir stebėsenos palyginamumą, jos analizuojamos ir šioje išvadoje.

Papildomai, atsižvelgiant į VšĮ Tauragės rajono PSPC korupcijos prevencijos 2026–2030 metų veiksmų plano (programos), patvirtinto Centro direktoriaus 2026 m. kovo 25 d. įsakymu Nr. ĮV-18, 2.2 uždavinio 1 rezultato kriterijų (mokamų paslaugų fiksavimo statistinėje formoje Nr. 025/a-LK stebėseną) bei Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos aprašo, patvirtinto Centro direktoriaus 2024 m. birželio 4 d. įsakymu Nr. ĮV-51, 5 punkte pateiktą veiklos sričių sąrašą, į analizę įtraukta ir trečioji sritis – neoficialaus atlygio už asmens sveikatos priežiūros paslaugas rizika, apimanti tiek paslaugas, kurios turi būti teikiamos nemokamai Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, tiek mokamų paslaugų apskaitą.

Atsižvelgiant į tai, atliktas trijų sričių korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas:

- prekių, paslaugų ir (ar) darbų viešieji pirkimai;
- asmenų registravimas į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių valdymas;
- neoficialus atlygis už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios turi būti teikiamos nemokamai Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bei su tuo susijusi mokamų paslaugų apskaitos rizika.

1.4. Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo pradžios ir pabaigos laikas

Analizuotas laikotarpis: nuo 2025-07-01 iki 2026-06-30.

1.5. Teisės aktai, kuriais vadovaujantis atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas

- Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymas;
- Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymas;
- Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos rekomendacijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2021 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. 2-246 „Dėl Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos rekomendacijų patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2023 m. gegužės 16 d. įsakymo Nr. 2-246 redakcija);
- Šakinis korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų planas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. liepos 17 d. įsakymu Nr. V-813 (naujesnis šakinis planas nacionaliniu lygiu iki šios išvados rengimo dienos nepatvirtintas, todėl juo vadovaujama kaip aktualiu);
- VšĮ Tauragės rajono PSPC korupcijos prevencijos 2026–2030 metų veiksmų planas (programa), patvirtintas Centro direktoriaus 2026 m. kovo 25 d. įsakymu Nr. ĮV-18;
- Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos aprašas, patvirtintas Centro direktoriaus 2024 m. birželio 4 d. įsakymu Nr. ĮV-51;
- Centro antikorupcinė politika.

1.5.6. Rizikos vertinimo metodika

Nustatytų rizikų lygis apskaičiuojamas pagal formulę $R = T \times P$ (R – rizikos lygis, T – tikimybė, P – poveikis). Rizikos suskirstomos pagal svarbą taikant žemiau pateiktą matricų metodą: žalia spalva žymimas žemas rizikingumo lygis, geltona – vidutinis, o raudona – aukščiausias rizikingumo lygis.

Poveikis \ Tikimybė	Labai žema (1)	Žema (2)	Vidutinė (3)	Aukšta (4)	Labai aukšta (5)
Katastrofinis (5)	5	10	15	20	25
Kritinis (4)	4	8	12	16	20
Pastebimas (3)	3	6	9	12	15
Žemas (2)	2	4	6	8	10
Nereikšmingas (1)	1	2	3	4	5

II. KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS NUSTATYMAS VIEŠŲJŲ PIRKIMŲ SRITYJE

2.1. Veiklos srities apibūdinimas ir duomenų šaltiniai

Prekės ir paslaugos Centre įsigyjamos viešųjų pirkimų būdu, išskyrus Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatyme numatytas išimtis. Viešieji pirkimai Centre vykdomi vadovaujantis: Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymu; Mažos vertės pirkimų tvarkos aprašu, patvirtintu Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2017 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. 1S-97; Kainodaros taisyklių nustatymo metodika, patvirtinta Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2017 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. 1S-95; Tiekėjo kvalifikacijos reikalavimų nustatymo metodika, patvirtinta Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2017 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1S-105; Centro viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės tvarkos aprašu, patvirtintu Centro direktoriaus 2023 m. sausio 16 d. įsakymu Nr. IV-4.

Siekiant nustatyti Centrai aktualias rizikas, atliktas šių sričių reglamentuojančių teisės aktų ir Centro pirkimų sistemoje apskaitomų dokumentų, susijusių su analizuojamu laikotarpiu, vertinimas. Nustatyta, kad analizuotu laikotarpiu (2025-07-01–2026-06-30):

- nebuvo fiksuota Centro darbuotojų padarytų korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų ar korupcinio pobūdžio teisės pažeidimų;
- nebuvo gauta skundų, pranešimų, pareiškimų dėl Centro atliktų veiksmų ir (ar) priimtų sprendimų viešųjų pirkimų srityje, nebuvo pradėtų išteisminių tyrimų, tarnybinių patikrinimų ar administracinių nusižengimų bylų, susijusių su korupcinio pobūdžio pažeidimais;
- Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnyba neatliko Centro korupcijos pasireiškimo rizikos analizės;
- Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnyba neatliko Centro veiklą reglamentuojančių teisės aktų antikorporacinio vertinimo ir neteikė kritinių ar kitų pastabų korupcijos pasireiškimo rizikos valdymo srityje;
- iš Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės, Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ar kitų kontrolės ir priežiūros institucijų negauta išvadų dėl Centre nustatytų korupcinio pobūdžio pažeidimų viešųjų pirkimų srityje.

2.2. Nustatyti rizikos veiksniai

R1 – Nepakankama tiekėjų konkurencija vykdant neskelbiamus mažos vertės pirkimus iš vieno tiekėjo

Galima rizika, kad nebus užtikrinama pakankama tiekėjų tarpusavio konkurencija ir mažiausios tikėtinos kainos galimybė, kai vykdomi neskelbiami mažos vertės pirkimai iš vieno tiekėjo, taip pat kai atskiri vienaaršiai prekių ar paslaugų pirkimai apjungiami ar stambinami, neužtikrinant galimybės kuo didesniame tiekėjų skaičiu dalyvauti atskirose pirkimo dalyse. Toks pirkimų vykdymas gali padidinti įsigyjamų paslaugų kainas ir sumažinti galimybės racionaliausiu būdu panaudoti valstybės lėšas. Atsižvelgiant į Centro veiklos ir jam pavestų funkcijų specifiką, tam tikrų specifinių paslaugų pirkimai iš vieno tiekėjo Centro veikloje sudėtingai išvengiami dėl analogiškas paslaugas siūlančių tiekėjų nebuvimo ar rinkos pasiūlos trūkumo.

Rizika valdoma vykdant rinkos tyrimo procedūras (jų metu per analizuotą laikotarpį nenustatyta kitų tiekėjui keliamus reikalavimus atitinkančių tiekėjų) bei maksimaliai viešinant pirkimų procesą: prieš pirkimų pradžią, kai tai numatyta teisės aktuose, CVP IS skelbiamos viešos rinkos konsultacijos; visi supaprastinti pirkimai skelbiami viešai CVP IS; pirkimų ataskaitos viešinamos VPT, CVP IS ir Centro interneto svetainėje;

sutartys viešinamos informacinėse sistemose; po įvykdytų mažos vertės neskelbiamų pirkimų CVP IS teikiama informacija metinė Ant-3 formos pagrindu; visa informacija apie viešuosius pirkimus viešinama Centro interneto svetainės skiltyje „Viešieji pirkimai“.

Poveikio lygis: žemas (2 balai). **Tikimybės lygis:** žema (2 balai). **Rizikos lygis ($R = T \times P$):** 4 (žema rizika).

2.3. Pasiūlymai dėl nustatytų rizikų mažinimo priemonių taikymo

- maksimaliai vykdyti viešuosius pirkimus naudojantis CPO katalogu ir didinti konsoliduotų pirkimų skaičių (VšĮ Tauragės rajono PSPC korupcijos prevencijos 2026–2030 metų veiksmų plano 2.2.7 papunktis, įgyvendinimo terminas – kasmet iki III ketvirčio pabaigos);
- prieš kiekvieną planuojamą pirkimą išsamiai įsivertinti rinką, o teisės aktų nustatytais atvejais atlikti rinkos tyrimą;
- ne rečiau kaip kartą per metus organizuoti Centro darbuotojams mokymus korupcijai atsparios aplinkos kūrimo klausimais (Plano 2.2.3 papunktis);
- iki 2026-10-01 peržiūrėti visus viešųjų pirkimų organizatorių ir iniciatorių pateiktus konfidencialumo pasižadėjimus ir nešališkumo deklaracijas, nustatant Centro darbuotojus, kurie nėra deklaravę privačių interesų, ir iki 2026-10-15 juos informuoti apie šią pareigą bei vykdyti periodinę kontrolę, ar pareiga vykdoma;
- didinti procentinę dalį mažos vertės pirkimų, kuriuose taikomos VPT metodinės rinkos konsultacijų gairės (Plano 2.2.6 papunktis: 2026 m. – ne mažiau kaip 10 proc.).

III. KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS NUSTATYMAS ASMENŲ REGISTRAVIMO Į ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ LAUKIMO EILĖS IR ŠIŲ EILIŲ VALDYMO SRITYJE

3.1. Veiklos srities apibūdinimas ir duomenų šaltiniai

Registracija pirminio lygio ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti Centre vykdoma per Išankstinę pacientų registracijos informacinę sistemą (toliau – IPR IS), taip pat registratūroje ir telefonu. Ši sritis Šakinio korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų plano 54 punkte įvardyta kaip viena problemiškesnių sveikatos priežiūros sistemos sričių, nes ne visiškai automatizuota, žmogiškuoju faktoriumi grįsta eilių tvarka sudaro prielaidas nepagrįstai pirmenybei suteikti.

Atlikus šią sritį reglamentuojančių Centro dokumentų ir prieinamos informacijos vertinimą, nustatyta, kad analizuotu laikotarpiu (2025-07-01–2026-06-30):

- nebuvo fiksuota Centro darbuotojų padarytų korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų ar korupcinio pobūdžio teisės pažeidimų, susijusių su eilių ar registracijos valdymu;
- nebuvo gauta skundų, pranešimų ar pareiškimų dėl pacientų registravimo tvarkos ar eilių valdymo, nebuvo pradėtų ikiteisminių tyrimų ar tarnybinių patikrinimų šiuo klausimu;
- Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnyba neatliko šios srities korupcijos rizikos analizės ir neteikė pastabų;
- iš kontrolės ir priežiūros institucijų negauta išvadų dėl šioje srityje nustatytų korupcinio pobūdžio pažeidimų.

Registracijų, atliekamų per IPR IS, procentinis dydis stebimas kaip vienas VšĮ Tauragės rajono PSPC korupcijos prevencijos 2026–2030 metų veiksmų plano 1.1 uždavinio rezultato kriterijų (siektinas dydis – daugiau kaip 70 proc. kiekvienais 2026–2030 m.), o didėjanti registracijų per IPR IS dalis mažina rankinio eilės tvarkymo apimtį ir su tuo susijusią korupcijos riziką.

3.2. Nustatyti rizikos veiksniai

R2 – Nepagrįstos pirmenybės suteikimas registruojant pacientus ne per centralizuotą informacinę sistemą

Rizika, kad registratūros darbuotojai ar gydytojai, turėdami diskreciją rankiniu būdu (telefonu, gyvai registratūroje) keisti eilės tvarką arba priimti pacientus ne eilės tvarka, gali suteikti nepagrįstą pirmenybę už neoficialų atlygį ar kitą asmeninę naudą. Rizika kyla dėl to, kad ne visos registracijos atliekamos per centralizuotą, automatizuotą IPR IS, todėl tokiuose kanaluose eilės tvarkos laikymosi kontrolė yra sunkiau formalizuojama ir patikrinama negu elektroninėje sistemoje.

Rizika valdoma didinant registracijų per IPR IS dalį (siektina >70 proc.), viešinant informacinių stendų ir interneto svetainės skiltyse tyrimų, kuriuos turi teisę skirti šeimos gydytojas, sąrašus, viešinant pacientų teises ir pareigas, taip pat viešinant Centro ir Sveikatos apsaugos ministerijos pasitikėjimo telefonų bei Specialiųjų tyrimų tarnybos karštosios linijos kontaktus, kuriais pacientas gali pranešti apie galimai neteisėtą eilės tvarkos pažeidimą.

Poveikio lygis: žemas (2 balai). **Tikimybės lygis:** žema (2 balai). **Rizikos lygis ($R = T \times P$):** 4 (žema rizika).

3.3. Pasiūlymai dėl nustatytų rizikų mažinimo priemonių taikymo

- toliau didinti registracijų, atliekamų per IPR IS, procentinę dalį, siekiant 2026 m. ne mažesnio kaip 70 proc. rodiklio (Plano 1.1 uždavinio 8 kriterijus);
- periodiškai atlikti registratūros darbo praktikos vertinimą, palyginant faktinę registracijų eilę su IPR IS ir registratūros žurnalo duomenimis;
- informaciniuose stenduose ir interneto svetainėje skelbti aktualių tyrimų, kuriuos turi teisę skirti šeimos gydytojas, sąrašus (Plano 1.1.5 papunktis, terminas – 2026 m. II ketvirtis);
- vykdyti darbuotojų mokymus, kaip elgtis susidūrus su bandymu paveikti eilės ar registracijos tvarką už neoficialų atlygį.

IV. KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖS NUSTATYMAS NEOFICIALAUS ATLYGIO UŽ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS SRITYJE

4.1. Veiklos srities apibūdinimas ir duomenų šaltiniai

Centro gydytojai, gydytojų odontologų padėjėjai, slaugytojai ir medicinos registratoriai teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių didžioji dalis apmokama Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, t. y. yra nemokamos pacientui, o dalis – mokamos paslaugos, apmokamos paties paciento. Didžiausia korupcijos pasireiškimo rizika šioje srityje kyla ne dėl teisėtai teikiamų mokamų paslaugų apskaitos, o dėl galimybės, kad iš paciento gali būti pareikalauta ar priimtas neoficialus atlygis būtent už paslaugą, kuri pagal teisės aktus turi būti suteikta nemokamai PSDF lėšomis. Ši sritis nurodyta Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos aprašo 5 punkto veiklos sričių sąraše kaip sritis, kurioje galimas korupcijos pasireiškimas.

Nacionaliniu lygiu ši sritis vertintina kaip didžiausios korupcijos rizikos tikimybės sritis sveikatos priežiūros sistemoje: pagal Šakinio korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų plano preambulėje nurodytus duomenis, „Specialaus Eurobarometro Nr. 502: korupcija“ tyrimo duomenimis apie 17 proc. Lietuvos gyventojų prisipažįsta davę kyšį ligoninių ar klinikų įstaigoms (ES vidurkis – 7 proc.), o Specialiųjų tyrimų tarnybos tyrimo „Lietuvos korupcijos žemėlapis“ duomenimis apie 19 proc. Lietuvos gyventojų yra sprendę sveikatos problemas duodami kyšį; sveikatos priežiūros sistema respondentų nuosekliai vertinama kaip labiausiai korupcijos paveikta valstybės valdymo sritis. Neoficialūs mokėjimai daugiausia susiję būtent su nemokamomis, PSDF lėšomis apmokamomis paslaugomis, kai pacientas paskatinamas ar pats nusprendžia „atsidėkoti“ už greitesnį, kokybiškesnį ar prioritetinį aptarnavimą.

Kartu nustatyta, kad analizuotu laikotarpiu (2025-07-01–2026-06-30):

- nebuvo fiksuota Centro darbuotojų padarytų korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų ar korupcinio pobūdžio teisės pažeidimų, susijusių su paslaugų teikimu;
- nebuvo gauta skundų, pranešimų ar pareiškimų dėl neteisėtų mokėjimų už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nebuvo pradėtų ikiteisminių tyrimų ar tarnybinių patikrinimų;
- Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnyba šios srities korupcijos rizikos analizės neatliko;
- iš kontrolės ir priežiūros institucijų negauta išvadų dėl šioje srityje nustatytų korupcinio pobūdžio pažeidimų.

4.2. Nustatyti rizikos veiksniai

R3 – Neoficialaus atlygio reikalavimas ar priėmimas už paslaugą, kuri turi būti teikiama nemokamai PSDF lėšomis

Pagrindinė šios srities rizika – kad tiesioginio kontakto su pacientu metu gydytojas ar kitas sveikatos priežiūros specialistas gali sudaryti prielaidas pacientui manyti, jog už greitesnį, kokybiškesnį ar prioritetinį nemokamos (PSDF apmokamos) paslaugos suteikimą reikia atsilyginti asmeniškai, arba priimti tokį atlygį pacientui savo iniciatyva jį pasiūlius. Rizika kyla dėl sunkiai formalizuojamo, tiesioginio paciento ir specialisto kontakto, kai trečiasis asmuo negali stebėti bendravimo turinio, todėl kontrolė galima tik netiesioginėmis priemonėmis (skundų, apklausų, elgesio kodekso laikymosi stebėseną). Atsižvelgiant į tai, kad nacionaliniai tyrimai nuosekliai rodo aukštą šios rizikos pasireiškimo dažnumą sveikatos priežiūros sistemoje apskritai, o vietinės apklausos rezultatai, dėl nedidelės imties ir galimo atsargumo atsakinėjant tiesiogiai įstaigoje, gali neatspindėti tikrosios situacijos, tikimybės lygis vertinamas atsargiau, nei vien tik vietiniai duomenys leistų daryti prielaidą.

Rizika valdoma reikalaujant, kad siunčiantis specialistas pacientui rekomenduotų ne mažiau kaip 3 gydymo įstaigas, kuriose teikiamos atitinkamos paslaugos (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-363 14 punktas, Plano 2.2.4 papunktis, siektinas rodiklis – 100 proc.),

viešinant Centro ir Sveikatos apsaugos ministerijos pasitikėjimo telefonus bei Specialiųjų tyrimų tarnybos karštąją liniją, taip pat taikant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. liepos 16 d. įsakymu patvirtintą asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojų elgesio kodeksą, su kuriuo darbuotojai pakartotinai supažindinti 2025 m.

Poveikio lygis: pastebimas (3 balai). **Tikimybės lygis:** vidutinė (3 balai). **Rizikos lygis ($R = T \times P$):** 9 (vidutinė rizika).

R4 – Netinkamas mokamų paslaugų apskaitos ir dokumentavimo vykdymas

Papildoma, mažesnė rizika – kad teisėtai teikiama mokama paslauga gali būti tinkamai neįforminta statistinėje formoje Nr. 025/a-LK, taip išvengiant apskaitos ir sudarant sąlygas nuslėpti gautas pajamas. Ši rizika, priešingai nei R3, susijusi ne su neoficialiu atlygiu, o su dokumentavimo drausme ir yra lengviau kontroliuojama, nes palieka apskaitos pėdsaką.

Rizika valdoma vykdant mokamų paslaugų fiksavimo formoje Nr. 025/a-LK stebėseną (Plano 2.2.1 papunktis), kurios rezultatai periodiškai teikiami įstaigos vadovui.

Poveikio lygis: žemas (2 balai). **Tikimybės lygis:** žema (2 balai). **Rizikos lygis ($R = T \times P$):** 4 (žema rizika).

4.3. Pasiūlymai dėl nustatytų rizikų mažinimo priemonių taikymo

- atlikti naują anoniminę pacientų apklausą 2026 m. III ketvirtį, integruojant klausimus apie neoficialius mokėjimus, ir jos apibendrintus rezultatus paskelbti Centro interneto svetainėje (Plano 1.1 uždavinio 3 kriterijus); apklausos metodiką papildyti priemonėmis, mažinančiomis atsargumo veiksnį (pvz., grąžinimo dėžutė registratūroje, o ne tiesioginis grąžinimas darbuotojui);
- stiprinti mokamų paslaugų fiksavimo formoje Nr. 025/a-LK kontrolę ir šių duomenų periodinę stebėseną (Plano 2.2.1 papunktis);
- užtikrinti, kad 100 proc. atvejų siunčiantis specialistas pacientui rekomenduotų bent 3 alternatyvias gydymo įstaigas (Plano 2.2.4 papunktis);
- periodiškai priminti darbuotojams ir pacientams apie pasitikėjimo telefonų ir STT karštosios linijos kontaktus bei apie draudimą priimti neoficialius mokėjimus už nemokamas paslaugas;
- kalendoriniams metams pasibaigus, apibendrinti etikos komisijos nagrinėtus atvejus, susijusius su paslaugų teikimu, jei tokių bus, ir šią informaciją pavišinti (Plano 2.1.1 papunktis).

V. BENDROJI IŠVADA

Apibendrinant visų trijų analizuotų sričių – viešųjų pirkimų, asmenų registravimo į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių valdymo, taip pat neoficialaus atlygio už asmens sveikatos priežiūros paslaugas – korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo rezultatus, konstatuotina, kad per 2025-07-01–2026-06-30 laikotarpį Centro veikloje nenustatyta korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų, teisės pažeidimų, su tuo susijusių skundų, pranešimų, išteisminių tyrimų, taip pat Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos ar kitų kontrolės ir priežiūros institucijų atliktų analizių ar pateiktų išvadų, kurios rodytų faktinę korupcijos apraišką Centro veikloje.

Visose srityse nustatytos rizikos (R1 – viešieji pirkimai, R2 – eilių valdymas, R3 – neoficialus atlygis už nemokamas paslaugas, R4 – mokamų paslaugų apskaita) yra žinomos, identifiкуotos, jų lygis apskaičiuotas ir jos valdomos taikant konkrečias, VšĮ Tauragės rajono PSPC korupcijos prevencijos 2026–2030 metų veiksmų plane įtvirtintas prevencines priemones su konkrečiais atsakingais vykdytojais ir įgyvendinimo terminais. Rizikos R1, R2 ir R4 vertintinos kaip žemos. Didžiausia rizikos pasireiškimo tikimybė nustatyta R3 srityje – neoficialaus atlygio reikalavimo ar priėmimo už paslaugas, kurios turi būti teikiamos nemokamai PSDF lėšomis, rizika vertintina kaip vidutinė ($R=9$), nes, nepaisant to, kad vietinė pacientų apklausa rodo žemus rodiklius, nacionaliniai tyrimai nuosekliai rodo aukštą šios rizikos pasireiškimo dažnumą sveikatos priežiūros sistemoje apskritai, o nedidelės vietinės apklausos imtis savaime neleidžia atmesti galimo neatskleidimo. Ši sritis reikalauja didžiausio dėmesio – visų pirma 2026 m. III ketvirtį planuojamos naujos, metodiškai patobulintos pacientų apklausos.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, darytina išvada, kad korupcijos pasireiškimo tikimybė VšĮ Tauragės rajono PSPC veikloje analizuotose srityse yra žema-vidutinė, o korupcijos rizikos valdymas Centre vertintinas kaip pakankamas ir nuoseklus, tačiau ne baigtinis – jo veiksmingumas priklauso nuo tolesnio šioje išvadoje nurodytų priemonių įgyvendinimo pagal nustatytus terminus, ypač R3 srityje, ir nuo reguliaraus, ne rečiau kaip kartą per metus atliekamo pakartotinio vertinimo.

Ši išvada, vadovaujantis Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos aprašo 29 punktu, skelbiama Centro interneto svetainėje skiltyje „Korupcijos prevencija“. Ne vėliau kaip po vieno metų

nuo šios išvados patvirtinimo interneto svetainėje paskelbiama, kokie veiksmai buvo atlikti ir kokie rezultatai pasiekti mažinant nustatytas rizikas ir (ar) šalinant jų veiksnius.
