

TURINYS

1. APIMTIS IR METODAI	2
2. KORUPCIJOS RIZIKA PASKIRSTANT DOKUMENTUS VERTINIMUI ATLIKTI	4
2.1. <i>Vertintojai paskiriami NDNT TS vadovo nuožiūra.</i>	5
2.2. <i>Nefunkcionuoja viešųjų ir privačių interesų konfliktų užkardymo mechanizmas.</i>	7
3. KORUPCIJOS RIZIKA NUSTATANT NEĮGALUMĄ, DARBINGUMĄ, SPECIALIUOSIUS POREIKIUS IR JŲ LYGIUS	11
3.1. <i>Neužtikrintas NDNT darbuotojų informacinės sistemos (IS) paskyrose atliekamų veiksmų atsekamumas, tobulintinos rotacijos procedūros.</i>	12
3.2. <i>Antikorupcinio požiūriu rizikinga sprendimo priėmimo procedūra, nepakankamas funkcijų atliekant atskirus vertinimo veiksmus atskyrimas.</i>	14
3.2.1. <i>Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pildymo metu atitinkamų įvertinimo skalėje nustatytų vertinamojo pobūdžio nuostatų parinkimas remiasi vertinamojo asmens išsakytais teiginiais.</i>	16
3.2.2. <i>NDNT neatlieka savarankiškų asmens sveikatos tyrimų, priimant sprendimus remiamasi ASPĮ gydytojų išvadomis.</i>	19
3.3. <i>Skaidrumo užtikrinimo aspektu tobulintinos pakartotinio vertinimo pagal gautus skundus atlikimo procedūros.</i>	21
4. NETIESIOGIAI KORUPCIJOS RIZIKĄ ANALIZUOJAMOJE SRITYJE MAŽINANČIOS PROCEDŪROS IR PRIEMONĖS	26
5. MOTYVUOTOS IŠVADOS	28
6. PASIŪLYMAI.....	31
PRIEDAI.....	34
1 priedas	34
ANALIZUOTI TEISĖS AKTAI	34
2 priedas	36
PATEIKTŲ PASIŪLYMŲ ĮGYVENDINIMAS	36

1. APIMTIS IR METODAI

Korupcijos rizikos analizė Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyboje prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – NDNT) atliekama antrą kartą¹. Atliekant korupcijos rizikos analizę antikorupciniu požiūriu įvertinta NDNT veikla neįgalumo, darbingumo ir specialiųjų poreikių bei jų lygių nustatymo veiklos srityse.

Tikslas: antikorupciniu požiūriu įvertinti NDNT veiklą analizuojamose veiklos srityse ir nustatyti korupcijos rizikos veiksniai, galinčius sudaryti prielaidas padaryti korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, taip pat pateikti pasiūlymus, kurie padėtų geriau valdyti nustatytus korupcijos rizikos veiksniai ir (ar) korupcijos riziką, siekiant NDNT veiklos skaidrumo.

Uždaviniai:

1. Nustatyti teisinio reglamentavimo trūkumus, kurie sudaro prielaidas korupcijai pasireikšti.
2. Nustatyti teisės aktų įgyvendinimo problemas, susijusias su korupcijos rizika.
3. Išanalizuoti praktinių procedūrų vykdymą ir nustatyti galimus korupcijos rizikos veiksniai.
4. Pasiūlyti korupcijos riziką ir (ar) jos veiksniai mažinančias priemones.

Analizės objektas: NDNT veikla analizuojamose veiklos srityse.

Duomenų rinkimo ir vertinimo metodai:

1. Teisės aktų ir dokumentų turinio analizė (Atliekant korupcijos rizikos analizę analizuoti ir vertinti teisės aktai, dokumentai ir informacija, kurie nurodyti 1 priede).
2. Teisės aktų praktinio įgyvendinimo analizė.
3. Viešosios informacijos analizė.
4. Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos viešai skelbiama informacija (<http://vtek.lt/paieska/id001/paieska.php>).

Atliekant korupcijos rizikos analizę buvo remtasi šia informacija:

1. Korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601², 15 punkte nurodytais duomenimis.
2. Teisės aktais, reglamentuojančiais veiklos sritis, kuriose atliekama korupcijos rizikos analizė.
3. STT turima, prieinama informacija, susijusia su analizuojamomis veiklos sritimis.
4. Kita informacija, reikalinga korupcijos rizikos analizei atlikti.

¹ Pirmą kartą korupcijos rizikos analizė NDNT atlikta 2011 m., 2011 m. lapkričio 5 d. išvados Nr. L-01-3701, NDNT ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai pateiktas STT 2011 m. lapkričio 5 d. raštas Nr. 4-01-44505 „Dėl korupcijos rizikos analizės“.

² Prieiga internete: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.B96A881B578F/KYtUEdEsla>.

Korupcijos rizikos analizės išvados, padarytos remiantis nurodytų dokumentų ir duomenų analize, vertinant:

1. Sociologinių tyrimų duomenis:

„Lietuvos korupcijos žemėlapis 2019“ duomenimis NDNT įvardinta kaip labiausiai korupcijos paveikta socialinės apsaugos ir darbo ministrui pavestose valdymo srityse veikianti įstaiga. NDNT nustatytas didžiausias kyšio prievartavimo (0,18) ir vienas didžiausių kyšio davimo indeksų (0,07)³.

2. Galimybę vienam darbuotojui priimti sprendimus analizuojamose veiklos srityse.

3. Darbuotojų savarankiškumą priimant sprendimus ir sprendimų priėmimo diskreciją.

4. Darbuotojų priežiūros ir kontrolės lygį.

5. Reikalavimus laikytis įprastos darbo tvarkos.

6. Analizuojamose procedūrose dalyvaujančių įstaigų darbuotojų rotacijos lygį.

7. Atliekamos veiklos dokumentavimo reikalavimus.

8. Analizuojamos veiklos, dokumentų viešumą ir prieinamumą visuomenei.

Išvados tekste vartojamos santrumpos:

ASPI – asmens sveikatos priežiūros įstaiga

NDNT – Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

DL – darbingumo lygis

NL – neįgalumo lygis

PRP – profesinės rehabilitacijos poreikis

SKS – NDNT Sprendimų kontrolės skyrius

SP – specialieji poreikiai

SPL – specialiųjų poreikių lygis

TS – NDNT teritorinis skyrius

NDNT IS – informacinė sistema

³Prieiga internete: <https://www.stt.lt/analitine-antikorupcine-zvalgyba/lietuvos-korupcijos-zemelapis/7437>.

2. KORUPCIJOS RIZIKA PASKIRSTANT DOKUMENTUS VERTINIMUI ATLIKTI

Asmenys dokumentus NDNT gali pateikti asmeniškai atvykę į teritorinį skyrių (TS), atsiųsti paštu arba per pasiuntinį. Asmenų pateikti dokumentai (prašymai kartu su siuntimu į NDNT ir kitais dokumentais) nustatyti neįgalumo lygiui (NL), darbingumo lygiui (DL), specialiesiems poreikiams (SP), specialiųjų poreikių lygiui (SPL) ar profesinės reabilitacijos poreikiui (PRP) registruojami, vadovaujantis Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dokumentų tvarkymo ir apskaitos tvarkos aprašu (toliau – Dokumentų tvarkymo ir apskaitos tvarkos aprašas), patvirtintu NDNT direktoriaus 2018 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-155 „Dėl Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dokumentų tvarkymo ir apskaitos tvarkos aprašo patvirtinimo“, DVS Kontoroje, išskyrus elektroninius dokumentus, gautus per NDNT IS, kurie registruojami juos pasirašant kvalifikuotu elektroniniu parašu. NDNT pažymėjo, kad iki šiol didžioji dauguma gaunamų dokumentų NL, DL, SP, SPL ar PRP nustatyti pateikiama ne elektroniniu būdu, o fiziškai juos atnešant į NDNT TS. Užregistravus pateiktus dokumentus, asmens duomenys suvedami į NDNT IS registracijos modulį⁴.

Dėl vizito į NDNT iš anksto galima registruotis tinklalapyje arba per el. valdžios vartus. 2010 m. vasario 17 d. – 2013 m. lapkričio 30 d. įgyvendintas ES ir Lietuvos valstybės biudžeto lėšomis finansuojamas projektas „Klientų išankstinės registracijos internetu ir dokumentų apsikeitimo su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis informacinės sistemos sukūrimas ir įdiegimas“. Išankstinės registracijos internetu posistemis (IRIP)⁵ skirtas NDNT klientų išankstinių registracijų centralizuotam valdymui, NDNT skyrių darbo tinklelių planavimui, klientų nukreipimui į tinkamus teritorinius NDNT skyrius, išankstinių registracijų internetu kvotų valdymui, identifikuojamų NDNT IS naudotojų ir jų teisių valdymui bei su registracijomis susijusių duomenų daugiamačiam analizavimui.

Išanalizavus dokumentų NL, DL, SP ar SPL nustatyti, paskirstymo vertinti procedūrą, nustatyta, kad šioje procedūroje egzistuoja korupcijos rizikos veiksniai, galintys sudaryti palankias sąlygas korupcinėms apraiškoms pasireikšti.

⁴ Jei dokumentus negalios nustatymui pateikia asmens atstovas pagal įstatymą, tai yra nurodoma gautame prašyme, atstovas patvirtina savo tapatybę. Jei asmens atstovas nepateikia dokumentų, pagrindžiančių jo santykį su atstovaujama asmeniu, duomenys patikrinami civilinės būklės aktų įrašų registre. Jei kreipiasi įgaliotas asmuo, jis pateikia atstovavimą patvirtinančią dokumentą (jei įgaliojimas yra elektroninis, tai patikrinama elektroninių įgaliojimų registre). Atstovavimą patvirtinančio dokumento kopijos segamos į neįgaliojo asmens dokumentų bylą (popierinę).

NDNT dokumentų valdymo sistemoje ir NDNT informacinėje sistemoje nurodomi asmens, kurio negalia bus vertinama duomenys, kai kreipiamasi dėl nepilnamečių negalios nustatymo, nurodomi ir prašymą pateikusio vieno iš tėvų duomenys. Jei dokumentus pateikė asmens atstovas pagal įstatymą ar jo įgaliotas asmuo, šių asmenų duomenys NDNT IS neatsispindi.

⁵ Prieiga internete:

<https://epaslaugos.ndnt.lt/registracija/login?ReturnUrl=%2fregistracija%2fRegistration%2fRegisterContacts>.

2.1. Vertintojai paskiriami NDNT TS vadovo nuožiūra.

Suvedus asmens duomenis į NDNT IS, suformuojama elektroninė byla ir nukreipiama TS. Nukreipus elektroninę bylą TS, kartu pateikiama ir popierinė asmens negalios vertinimo dokumentų byla. TS, kuriame įsteigtas dokumentų registravimo padalinys (pvz., Vilniuje, Kaune), suformuota elektroninė byla per NDNT IS nukreipiama atsitiktine tvarka parinkto TS, kuriame asmuo nebuvo vertintas paskutinį kartą, išskyrus dokumentus dėl PRP nustatymo, vedėjui. Tais atvejais, kai teritorijoje veikia tik 1 TS (pvz., Marijampolės, Utenos), byla pakartotinai nukreipiama to paties TS vedėjui. Dokumentai dėl PRP nustatymo visais atvejais nukreipiami į konkretų TS, kuriame paskutinį kartą buvo atliktas asmens DL vertinimas.

TS vedėjas, gavęs nukreiptus asmens dokumentus (elektroninę ir popierinę asmens negalios vertinimo dokumentų bylas), paskiria du vertintojus, atliksiančius asmens NL, DL, SP, SPL ar PRP vertinimą.

Pagal Neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriuose (SKS) vadovo, patvirtintas NDNT direktoriaus 2017 m. gruodžio 7 d. įsakymu Nr. V-111, (toliau – SKS vadovas) nuostatas, prašymų (skundų) nagrinėjimo procedūra SKS pradedama, NDNT gavus ir užregistravus asmens prašymą (skundą). Pateikti prašymą (skundą) dėl pakartotinio vertinimo asmuo gali bet kuriame NDNT skyriuje, taip pat paštu ir el. ryšio priemonėmis.

SKS specialistas, atsakingas už dokumentų tvarkymą SKS, prašymą (skundą) užregistruoja NDNT IS ir perduoda SKS vedėjui. SKS vedėjas paskiria du vertintojus, iš kurių vienas turi turėti aukštąjį biomedicinos, o kitas – aukštąjį socialinių mokslų srities išsilavinimą. Atsižvelgiant į atitinkamos srities specialisto dalyvavimo poreikį ar kitas aplinkybes, vertinti gali būti paskirta daugiau vertintojų.

Dokumentų nukreipimas vertinimui į TS ar SKS vyksta automatizuotai. Tačiau TS ir SKS vedėjai konkrečius vertintojus paskiria vienasmeniškai, kaip nurodė NDNT, atsižvelgdami į eilę šiam sprendimui priimti svarbių aplinkybių, pvz.:

- 1) skyriaus darbuotojų darbo krūvį;
- 2) jų turimą išsilavinimą;
- 3) jų turimą kvalifikaciją, patirtį ir kt.

Susipažinus su NDNT taikomomis vertintojų paskyrimo procedūromis, nustatyta, kad minėti kriterijai neapibrėžti, pvz., nėra nustatyta, kaip turi būti vertinamas specialisto darbo krūvis:

- ar pagal šiuo metu jam jau priskirtą vertinamų bylų skaičių;
- ar priklausomai nuo atliktų vertinimų skaičiaus per tam tikrą laikotarpį (pvz., nuo metų pradžios);
- ar nuo atvejų sudėtingumo ar pobūdžio, ar pagal kitus kriterijus;
- taip pat TS vedėjo nuožiūra įvertinama, koks išsilavinimas ir kvalifikacija laikoma kaip pakankama paskiriant tam tikros kategorijos bylas vertinti ir t. t.

DNT pažymėjo, kad TS vedėjas turi užtikrinti skyriaus veiklą, organizuoti skyriaus darbą. Bylos labai skirtingos – vienas asmuo bus vertinamas su 1 diagnoze dėl DLN, DL, SP, kitas su 10 diagnozių tik dėl SP, bet pasakyti kuri byla sudėtingesnė – neįmanoma, kiekvienas vertinimas labai individualus, todėl pasikliauti tik matematine išraiška neįmanoma. Be to, kiekvienas vertintojas skirtingas, jei 1 per dieną išsprendžia 6, o kitas 10 bylų dėl asmeninių gebėjimų.

Atsižvelgdami į tai, kas išdėstyta, manome, kad galiojanti sistema suteikia TS vedėjui galimybę savo nuožiūra paskirti vertinti bylą bet kuriam konkrečiam jo vadovaujamame skyriuje dirbančiam specialistui, iš esmės bet kurį savo sprendimą pagrindžiant minėtais kriterijais, aplinkybėmis ar jų visuma, tai vertintina kaip korupcijos rizikos veiksnys – priklausomai nuo aplinkybių savo nuožiūra parinkti vertintoją.

Šis veiksnys visumoje su kitais 3.1 skirsnyje nustatytais rizikos veiksniais tiesiogiai didina išvados 3 skyriuje identifikuotos korupcijos rizikos pasireiškimo tikimybę.

PASIŪLYMAI NDNT:

1. Būtina modernizuoti NDNT IS ir automatizuoti paskyrimo vertintojais procesą.
2. Iki bus modernizuota NDNT IS, nustatyti aiškius darbo krūvio apskaičiavimo principus, taikomus paskiriant vertintojus ir detalizuoti vertintojams taikomus kvalifikacijos reikalavimus, paskiriant vertinti tam tikrų kategorijų bylas (pvz., turimas darbo stažas, turima tam tikros kategorijos bylų vertinimo patirtis ir pan.), mažinant TS vedėjų diskreciją.
3. NDNT pasirinkta apimtimi ir periodiškumu įvertinti vertintojų paskyrimo pagrįstumą vidaus kontrolės tikslais.

2.2. Nefunkcionuoja viešųjų ir privačių interesų konfliktų užkardymo mechanizmas.

NL, DL ir SP nustatymo procedūrose tikslinga išskirti šias su viešųjų ir privačių interesų derinimu susijusias rizikas:

1) *Kai gydytojas, dirbantis ASPĮ, priima sprendimą dėl siuntimo išdavimo į NDNT jam artimo asmens atžvilgiu.*

Atliekant analizę nustatyti atvejai, kai siuntimą į NDNT buvo išrašę asmenų artimi giminės, kurie taip pat nustatė diagnozes, pažymėtas dokumentuose, pateiktuose NDNT. Pvz., Panevėžio NDNT TS ir VšĮ Panevėžio rajono poliklinikoje dirbanti gydytoja pasirašė siuntimą į NDNT savo artimai giminaitei.

2) *Kai NDNT specialistas priima sprendimą dėl jam artimo asmens.*

Neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos teritoriniuose skyriuose vadovo (toliau – Vadovas)⁶ IV skyriuje „Vertintojų paskyrimo procedūra“ nustatyta:

- TS vedėjas turi užtikrinti, kad vertintojai, kurie dalyvavo rengiant ar patys rengė siuntimą į NDNT, konsultavo asmenį ASPĮ ir jo konsultacijos pateiktos kartu su siuntimu į NDNT ar yra kitais ryšiais susiję su asmeniu ir tai trukdytų nešališkai atlikti vertinimą, negali būti skiriami vertinti asmens NL, DL, SP ar SPL. Jeigu toks vertintojas buvo paskirtas atlikti vertinimą, jis privalo nuo vertinimo nusišalinti.

Atkreipėme dėmesį, kad TS vedėjui ne visuomet gali būti įmanoma objektyviai įvertinti, ar vertintojai yra susiję giminystės ar kitais ryšiais su asmeniu, kuriuo NL, DL, SP ar SPL turi būti įvertintas, ir kas trukdytų jiems nešališkai atlikti vertinimą, nes:

- NDNT darbuotojų privačių interesų deklaracijose pateiktų duomenų analizė, galimų rizikų identifikavimas ir išvadų apie galimas interesų konfliktų situacijas pateikimas TS vadovams kasmet NDNT centriniame padalinyje ir TS neatliekamas.

- SKS ir TS vedėjai neturi įrankių ir galimybių įvertinti visų darbuotojų giminystės ryšių ar kitų ryšių tarp vertintojų ir vertinamųjų asmenų kaip iki paskyrimo, taip ir jau paskyrus konkrečius vertintojus.

Todėl egzistuoja rizika, kad NDNT vertintojais gali būti paskirti giminystės ar kitais ryšiais su vertinamaisiais asmenimis susiję NDNT darbuotojai.

⁶ Patvirtintas NDNT direktoriaus 2017 m. gruodžio 7 d. įsakymu Nr. V-110.

NDNT pažymėjo, kad atliekant viešųjų ir privačių interesų derinimo priežiūrą, per 2019 m. NDNT buvo patikrinti ir išanalizuoti 20 procentų privačius interesus privalančių deklaruoti NDNT valstybės tarnautojų ir (ar) darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, privačių interesų deklaracijų duomenys. Siekiant efektyvinti viešųjų ir privačių interesų derinimo kontrolę, 2019 m. buvo atlikti kontrolės veiksmai ir iš „Sodros“ gauti duomenys apie 12 NDNT valstybės tarnautojų darbovietes ir jų vykdomą individualią veiklą (palyginus deklaruotas ir faktines darbovietes ir vykdomą individualią veiklą, privačių interesų deklaravimo pažeidimų nenustatyta).

Kaip bet kuri kita viešojo administravimo įstaiga, NDNT savo veikloje vadovaujasi Viešojo administravimo įstatymo nuostatomis⁷, nustatančiomis reikalavimus valstybės tarnautojams ar darbuotojams dėl nusišalinimo ir (ar) nušalinimo. Atitinkamai NDNT darbuotojai, gavę užduotis, dėl kurių gali kilti viešųjų ir privačių interesų konflikto situacija, turi nusišalinti nuo vertinimo atlikimo savo iniciatyva. Sprendimą dėl NDNT valstybės tarnautojo ar darbuotojo nušalinimo nuo dalyvavimo administracinėje procedūroje priima NDNT direktorius. Prieš įsidarbindami, visi vertintojai pasirašo nešališkumo deklaraciją, kurioje įsipareigoja, kilus interesų konfliktui nusišalinti.

Tačiau manome, kad esant suinteresuotumui dalyvauti priimant sprendimus tam tikrų asmenų atžvilgiu, nusišalinimo mechanizmas būtų nepakankamai efektyvi priemonė. Pvz., Utenos NDNT TS buvo priimti sprendimai, susiję su vadovo artimais giminaičiais, Plungės NDNT TS buvo priimti sprendimai, susiję su šio padalinio darbuotojo⁸ sutuoktinės tėvu, taip pat dar 2 su neartimais giminystės ryšiais susijusiais asmenimis, tačiau šiuo atveju šis NDNT darbuotojas sprendimų priėmimo procedūroje NDNT nedalyvavo. Atsižvelgdami į tai, kad NDNT neturi galimybės (prieigos prie atitinkamų registru duomenų) įvertinti darbuotojų giminystės ryšių ir sąsajų su asmenimis, kuriems jau buvo nustatytas NL, DL ar SPL, svarstysime platesnio tyrimo atlikimo tikslingumą, vykdydami STT priskirtas funkcijas.

3) Kai NDNT specialistas priima sprendimą dėl asmens, kuriam buvo išdavęs siuntimą arba nustatęs diagnozes, turinčias reikšmės NL, DL, SP lygiui nustatyti.

2020 m. gegužės 13 d. duomenimis, iš NDNT dirbančių 79 vyriausiųjų specialistų (gydytojų), 60 dirba ASPI. Šie gydytojai yra vertintojai. TS vedėjas prieš paskirdamas vertintojus susipažįsta su asmens byloje esančiais dokumentais, įvertina, ar jo vadovaujamo skyriaus specialistai nerengė siuntimo į NDNT, nekonsultavo asmens ASPI, ar jų konsultacijos nepateiktos kartu su siuntimu. Objektiviai šie duomenys gali būti įvertinami iš NDNT pateiktų dokumentų (siuntimo, išvadų, konsultacijų ir t. t.), bet

⁷ Numatyta NDNT darbo reglamente, patvirtintame NDNT direktoriaus 2018 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V-166. NDNT direktoriaus 2015 m. birželio 30d. įsakymu Nr. V-54 yra patvirtintas privačių interesų deklaravimo ir nusišalinimo nuo veiksmų, kurie gali sukelti interesų konfliktą, tvarkos aprašas, kurioje nustatyta, kilus interesų konfliktui (15-22 punktai), nusišalinimo procedūra.

⁸ Duomenys neskelbtini.

šie veiksmai atliekami ne automatizuotai, o rankiniu būdu, todėl egzistuoja klaidų dėl žmogiškojo faktoriaus atsiradimo rizika, kuri kai kuriais atvejais gali būti ir korupcinio pobūdžio. NDNT pažymėjo, kad galimi atvejai, kai NDNT dirbantis gydytojas konsultavo asmenį, tačiau dokumentai tiesiog nepridėti prie siuntimo ir (ar) neįkelti į e. sveikatą. Tokiu atveju TS vedėjas nukreips asmenį pas konkretų NDNT specialistą dėl to, kad šios aplinkybės jam objektyviai nežinomos.

Šiuo aspektu pažymėtina, kad pagal šiuo metu galiojančių teisės aktų reikalavimus NDNT dirbantys gydytojai turi turėti medicinos praktikos licenciją. Manome, kad šis reikalavimas automatiškai sudaro sąlygas aptariamai situacijai atsirasti, taip pat pirmiau paminėtoms rizikoms NDNT veikloje pasireikšti. Atkreiptinas dėmesys, kad NDNT dirbantys gydytojai, atlikdami jiems pavestas funkcijas NDNT:

- 1) neatlieka papildomų tyrimų, nenustato diagnozių;
- 2) vertina visus susirgimus, nepriklausomai nuo savo specializacijos.

Todėl manytina, kad atsisakymas privalomo reikalavimo NDNT dirbantiems gydytojams turėti galiojančią medicinos praktikos licenciją galėtų turėti teigiamos įtakos mažinant korupcijos riziką NDNT atliekant asmenų medicininės dalies vertinimą.

Šios analizės kontekste pažymėtina, kad KRA atlikimo metu buvo aktyviai diskutuojama dėl Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyvos⁹ įdiegti naują negalios nustatymo modelį, pagal kurį ASPI dirbantys gydytojai tiesiogiai nedalyvautų NL, DL ir SP poreikių nustatymo procese. Pažymime, kad pasirinkus šį modelį, iš anksto būtina numatyti pirmiau paminėtų rizikų valdymo mechanizmą, aiškiai apibrėžti, ką, kaip ir pagal ką nebelikus siuntimų į NDNT, kaip atskiro procedūros etapo, bylas vertintojams skirstantys NDNT darbuotojai turės įvertinti, ar NDNT dirbantys gydytojai nekonsultavo asmenų ASPI, negydė jų, nenustatė diagnozių ir t. t., ar nėra susiję giminytės ar kitais ryšiais, dėl to vertinimas galėtų būti atliktas neobjektyviai ir jie negalėtų būti paskiriami vertintojais.

PASIŪLYMAI NDNT:

1. Užtikrinti, kad NDNT kasmet būtų atliekamas darbuotojų privačių interesų deklaracijose pateiktos informacijos įvertinimas, galimų rizikų identifikavimas, su kurio rezultatais pasirašytinai būtų supažindinami TS vadovai ir kiti asmenys, turintys teisę priimti sprendimą dėl vertintojo paskyrimo.

2. Atliekant kontrolės priemones tam tikra NDNT pasirinkta imtimi periodiškai tikrinti, ar vertintojai nebuvo susiję su vertinamaisiais giminytės ar kitokiais ryšiais, tačiau nenusišalino¹⁰.

⁹ 2020 m. gegužės 14 d. raštas Nr. (10.1.1.1.-421)10-3553 „Dėl siūlymų racionalizuoti darbingumo lygio, neįgalumo ir specialiųjų poreikių nustatymo procesus“.

¹⁰ Vertinant NDNT turimus ir prieinamus duomenis.

3. Jeigu ateityje būtų pasirinktas modelis, kai ASPĮ dirbantys gydytojai nedalyvautų NL, DL ir SP poreikių nustatymo procese, aiškiai apibrėžti, kokias aplinkybes, kaip ir pagal ką, nebelikus siuntimų į NDNT, kaip atskiro procedūros etapo, bylas vertintojams skirstantys NDNT darbuotojai turės įvertinti, ar NDNT dirbantys gydytojai nekonsultavo asmenų ASPĮ, negydė jų, nenustatė diagnozių ir t. t., ar nėra susiję giminystės ar kitais ryšiais, dėl to vertinimas galėtų būti atliktas neobjektyviai ir jie negalėtų būti paskiriami vertintojais.

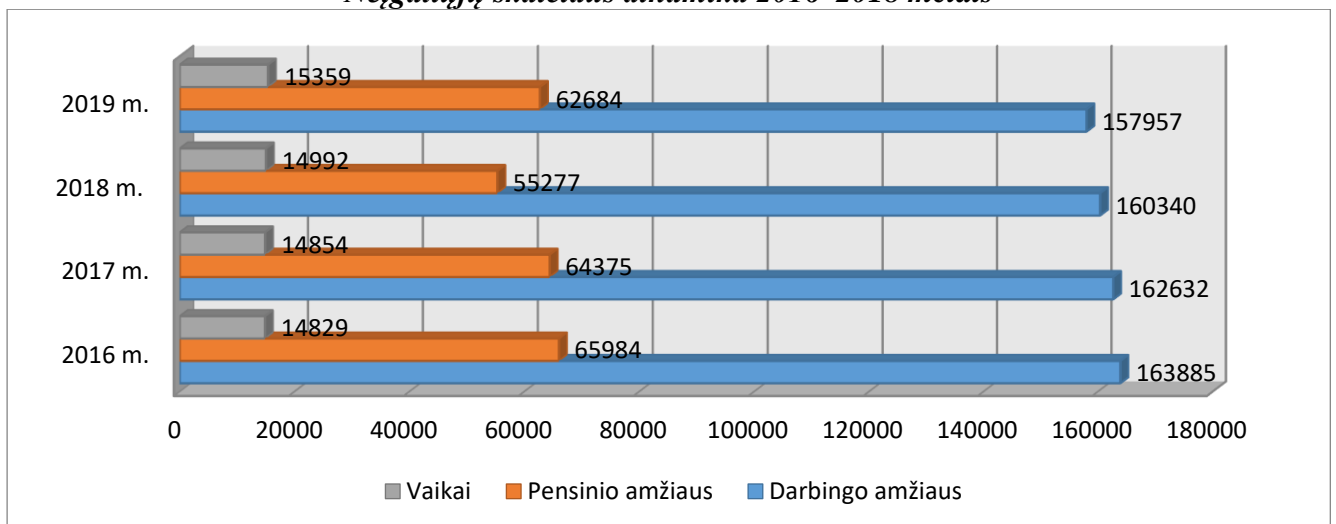
PASIŪLYMAS SADM KARTU SU SAM:

1. Apsvarstyti galimybę atsisakyti privalomo reikalavimo NDNT dirbantiems gydytojams turėti galiojančią medicinos praktikos licenciją.

3. KORUPCIJOS RIZIKA NUSTATANT NEĮGALUMĄ, DARBINGUMĄ, SPECIALIUOSIUS POREIKIUS IR JŲ LYGIUS

Iki 2005 m. Lietuvoje negaliai vertinti buvo taikomas medicininis modelis, pagal kurį didžiausias dėmesys buvo skiriamas asmens sveikatos sutrikimams. 2005 m. liepos 1 d. pradėta taikyti nauja asmens negalios vertinimo sistema, orientuota į asmens veiklumą, gebėjimą dalyvauti darbo rinkoje ir socialiniame gyvenime. Nustatant darbingumo lygį pradėta kompleksiskai vertinti ne tik medicininius (sveikatos būklė), bet ir funkcinis (valandų, kurias asmuo gali dirbti, skaičius), profesinius ir kitus (išsilavinimą, profesinę kvalifikaciją, darbo patirtį ir įgūdžius, amžių, fizinės, darbo ir informacinės aplinkos pritaikymo būtinumą) kriterijus, turinčius įtakos darbingumo lygiui. Nustatant vaikų neįgalumo lygį, nuo 2012 m. birželio 1 d. vertinama ne tik jų sveikata (medicininiai kriterijai), bet ir gebėjimas dalyvauti kasdieniame fiziniame, socialiniame ir ugdomajame gyvenime, atsižvelgiant į amžiaus grupę. Ši tvarka, įvedus asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyną, nuo 2014 m. liepos 1 d. taikoma vertinant ir darbingumo lygį. Specialiųjų poreikių nustatymo pensinio amžiaus asmenims funkcija NDNT perduota tik 2010 m. liepos mėnesį, iki tol tai atlikdavo asmens sveikatos priežiūros įstaigų gydytojų konsultacinės komisijos.¹¹ Nuo 2019 m. liepos 1 d. įsigaliojus pensinio amžiaus asmenų specialiųjų poreikių vertinimo pakeitimams, nuo liepos 1 d. pensijos amžių sukakusių asmenų asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimynus pildo savivaldybių darbuotojai.

Neįgaliųjų skaičiaus dinamika 2016–2018 metais



¹¹ Prieiga internete: <http://ndnt.lrv.lt/lt/administracine-informacija>.

Išanalizavus neįgalumo, darbingumo ir specialiųjų poreikių bei jų lygių nustatymo procedūras, darytina išvada, kad šiose procedūrose egzistuoja korupcijos rizika.

3.1. Neužtikrintas NDNT darbuotojų informacinės sistemos (IS) paskyroje atliekamų veiksmų atsekamumas, tobulintinos rotacijos procedūros.

NDNT IS naudotojų prieigos teisių sukūrimo ir panaikinimo tvarka aprašyta NDNT direktoriaus 2018 m. spalio 23 d. įsakymu V-137 „Dėl saugumo politiką įgyvendinančių dokumentų“ patvirtintose NDNT IS naudotojų administravimo taisyklėse (toliau – Administravimo taisyklės). Kiekvienas NDNT darbuotojas turi tik jam skirtą prisijungimą prie NDNT IS. Jungdamasis prie NDNT IS, kiekvienas darbuotojas privalo save identifikuoti įvesdamas savo prisijungimo vardą ir slaptažodį, pats darbuotojas yra atsakingas už savo prisijungimo duomenų saugojimą ir neatskleidimą kitiems asmenims. Kiekvienas NDNT IS naudotojas privalo naudoti tik jam suteiktą naudotoją vardą, naudoti svetimą vartotojo vardą griežtai draudžiama¹². NDNT IS naudotojas be objektyvių priežasčių negali leisti kitiems asmenims naudotis jiems darbo vietoje priskirta kompiuterine įranga. IS naudotojui, 15 min. neatliekant IS jokių veiksmų, IS užsirakina ir toliau naudotis IS galima tik pakartotinai save identifikavus¹³.

Korekcinius veiksmus, susijusius su negalios nustatymu gali atlikti tik NDNT IS vertintojas, kuriam yra priskirtas konkretus vertinimas ir kuris nėra užbaigtas, taip pat skyriaus vedėjas. NDNT darbuotojas, kuris nėra vedėjo paskirtas vertinti asmens negalios, jokių korekcinių veiksmų vertinimo akte atlikti negali.

Paprastai paskirtas vertintojas, kuris turi aukštąjį biomedicinos mokslų studijų srities išsilavinimą vertina medicininiuose dokumentuose pateiktą informaciją, kitas vertintojas – pildo atitinkamą asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyną. Tačiau atkreipėme dėmesį, kad galimybės stebėti (atsekti) vertintojų ir skyriaus vedėjo realiai paskyroje atliktus veiksmus pildant vertinimo aktą nėra (pvz., įprastinėmis NDNT veiklos sąlygomis vidaus kontrolės tikslais nėra galimybės patikrinti, kada kuris iš vertintojų buvo prisijungęs prie sistemos; kas padarė konkrečius įrašus, t. y. ar juos padarė atitinkamą dokumentą pasirašęs asmuo, ar pastarasis tik pasirašė dokumentą, o galutiniam sprendimui reikšmės turinčius įrašus padarė kitas asmuo; ar konkretaus asmens padaryti ir pasirašyti duomenys buvo koreguojami kitų sistemos vartotojų ir pan.). Kaip pažymėjo NDNT, šiuos įrašus galima pamatyti tik

¹² Administravimo taisyklių 17.5 papunktis.

¹³ Administravimo taisyklių 9.8 papunktis.

programiniame lygmenyje, atskirai parašius reikalingą užklausą. Vertintojų ir skyrių vedėjų realiai atliktų veiksmų analizė šiuo aspektu vidaus kontrolės tikslais NDNT atliekama nebuvo.

Todėl darytina išvada, kad egzistuoja rizika, kai vertinimą praktiškai gali atlikti tik 1 iš 2 paskirtų vertintojų arba skyriaus vedėjas vienasmeniškai, o vertintojai tik formaliai pasirašytų, tai tiesiogiai sietina su galima korupcijos rizika.

Šiuo aspektu svarbu pažymėti, kad Neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo NDNT teritoriniuose skyriuose vadovo¹⁴ 21 punkte nustatyta, kad TS vedėjas turi užtikrinti, kad bent vienas iš paskiriamų vertintojų turi būti nedalyvavęs paskutiniame asmens vertinime.

Iš esmės tai reiškia, kad šiuo metu vertintoju gali būti paskiriamas 1 NDNT darbuotojas, kuris dalyvavo paskutiniame asmens vertinime. Kadangi IS techninės galimybės neužtikrina kiekvieno vertintojo dalyvavimo atliekant vertinimą realiai atliktų veiksmų atsekamumo, egzistuoja galimybė, kad to paties asmens vertinimus kasmet atliks tas pats NDNT darbuotojas. Ypač ši rizika aktuali mažesniuose miestuose, kur veikia vienas NDNT TS.

Pvz., atliekant analizę nustatyta, kad Marijampolės teritoriniame skyriuje nuo 2014 metų 5 kartus iš eilės pirmuoju vertintoju dėl asmens¹⁵ buvo paskirtas tas pats NDNT darbuotojas A. B. Akivaizdu, kad tokie atvejai neužtikrina pakankamo darbuotojų nešališkumo, didina korupcinių susitarimų riziką.

PASIŪLYMAI NDNT:

1. Būtina modernizuoti NDNT IS, siekiant užtikrinti darbuotojų realiai atliekamų veiksmų paskyroje atsekamumą: prisijungimų laiką, realiai atliktus veiksmus pildant dokumentus ir t. t.
2. Vidaus kontrolės tikslais NDNT pasirinkta apimtimi ir periodiškumu tikrinti darbuotojų realiai atliktus veiksmus priimant sprendimus, vertintojų ir jų vedėjo vaidmenis šioje procedūroje.
3. Neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo NDNT teritoriniuose skyriuose vadove nustatyti absoliutų draudimą skirti vertintoju NDNT darbuotoją, dalyvavusį paskutiniame to asmens vertinime.

¹⁴ Patvirtintas NDNT direktoriaus 2019 m. vasario 27 d. įsakymu Nr. V-14.

¹⁵ Duomenys neskelbtini.

3.2. Antikorupcinio požiūriu rizikinga sprendimo priėmimo procedūra, nepakankamas funkcijų atliekant atskirus vertinimo veiksmus atskyrimas.

Neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo NDNT teritoriniuose skyriuose vadovo IV skyriuje „Vertintojų paskyrimo procedūra“ nustatyta, kad TS vedėjas, gavęs asmens elektroninę bylą ir asmens bylą, kartu su pateiktais asmens mediciniais dokumentais peržiūri ir kitus dokumentus (siuntimą, išrašus iš ligos istorijų, laboratorinių, instrumentinių ir kitų tyrimų rezultatus ir kt.), atsižvelgdamas į TS darbuotojų darbo krūvį, specializaciją, atliekamų pirminių ir pakartotinių vertinimų pobūdį¹⁶, skiria ne mažiau kaip du darbuotojus, atliksiančius asmens DL, NL ir (ar) SP vertinimą:

- asmens medicininių kriterijų (bazinio darbingumo) vertinimą.
- Asmenims sulaukusiems pensinio amžiaus Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyną pildo savivaldybės administracijos atitinkamo padalinio darbuotojai.

Asmens medicininių kriterijų vertinimą atlieka darbuotojas, turintis aukštąjį biomedicininės krypties išsilavinimą, o Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno vertinimą atlieka kitas darbuotojas, neatliekantis asmens medicininių kriterijų vertinimo, turintis socialinių mokslų srities išsilavinimą ar TS vedėjo pavedimu – darbuotojas, turintis aukštąjį biomedicininės krypties išsilavinimą.

Pažymėtina, kad galutinis sprendimas priklauso nuo abiejų vertinimo etapų rezultatų. Pvz., apskaičiuojant asmens darbingumo lygį (DL), bazinio darbingumo procentai, nustatyti atliekant medicininės dalies vertinimą, dauginami iš Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti koeficiento, kuris gali būti nuo 0,7 iki 1,2.

Atkreipėme dėmesį, kad į klausimynus įtrauktos nuostatos yra abstrakčios, skirtumas tarp atskirų įvertinimo skalėje nustatytų teiginių yra nežymus¹⁷. NDNT patvirtino, kad atsakymus į klausimyno klausimus gali nulemti skirtinga darbuotojų kvalifikacija.

Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pildymo metu atitinkamų įvertinimo skalėje nustatytų vertinamojo pobūdžio nuostatų parinkimas, subjektyvia vertintojo nuožiūra, laikytinas korupcijos rizikos veiksniu. Atitinkamai korupcijos rizika gali pasireikšti suderinant abiejų vertinimo dalių rezultatus, siekiant konkretaus galutinio rezultato ir atitinkamo sprendimo priėmimo. Pvz., asmens sveikatos sutrikdymai pagal Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašą įvertinami 55 procentais. Tokiu atveju galutinis rezultatas, ar bus konstatuota asmeniui negalia, ar ne, priklausys nuo gebėjimų klausimyno rezultato (koeficiento). Tai yra, jei užpildžius klausimyną rezultato koeficientas būtų „1“ –

¹⁶ Aptarta šios analizės išvados 3.1 skirsnyje.

¹⁷ Detaliau analizuojama šios išvados 3.2.1 skirsnyje.

asmuo būtų pripažintas neįgaliuoju, o, jei nežymiai pakoreguoti atsakymus į kai kuriuos klausimyno klausimus iki rezultato koeficiento „1,1“ – asmuo būtų pripažintas darbingu (asmuo pripažįstamas neįgaliuoju nuo 55 procentų ir mažiau). Ir atvirkščiai, pvz., jei asmens sveikatos sutrikdymai pagal darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašą įvertinami 60 procentų, klausimyno koeficiento „1“ nustatymas reikštų, kad asmuo darbingas, o klausimyno koeficiento „0,9“ apskaičiavimas – asmuo pripažįstamas neįgaliuoju.

Pažymėtina, kad šiuo metu yra nustatyta, kad tais atvejais, kai vertintojų nuomonės nesutampa, galutinį sprendimą priima TS vedėjas, tai sietina su nepakankamu funkcijų atskyrimu NDNT priimant sprendimus.

Antikorupciniu požiūriu procedūra, kurios metu visų tarpinių veiksmų, būtinų sprendimui priimti, atlikimas ir paties sprendimo, ypač susijusio su materialine interesanto nauda, priėmimas pavedamas vienai įstaigai ar jos padaliniui atlikti, vertintina kaip labai rizikinga. Rizikai valdyti tokiais atvejais siūlomos šios alternatyvios priemonės:

- Tarpinių veiksmų atlikimą pavesti atlikti skirtingiems padaliniams, mažinant galimybę suderinti tarpinių veiksmų (įvertinimo) rezultatus, tiesiogiai lemiančius galutinį sprendimą. Paliekant galutinio sprendimo priėmimą vienam iš padalinių atlikusių tarpinių veiksmų.

- Tarpinių veiksmų atlikimą ir galutinio sprendimo priėmimą pavesti atlikti skirtingiems padaliniams, mažinant galimybę suderinti tarpinių veiksmų (įvertinimo) rezultatus bei daryti bet kokią išankstinę įtaką vertintojams, siekiant tam tikro konkretaus sprendimo priėmimo.

Pažymėtina, kad pagal dabartinį teisinį reglamentavimą atsakomybė už sprendimą atitenka NDNT TS vadovui, bet ne vertintojams, kurie atliko procedūrą ir surašė vertinimo aktą.

NDNT pažymėjo, kad ne kartą svarstė galimybę pavesti medicininės dalies įvertinimą ir Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pildymą atlikti skirtingų TS darbuotojams, taip pat svarstomas bendro gydytojų tinklo kūrimas, kai medicininės dalies įvertinimas atsitiktine tvarka automatizuotai būtų nukreipiamas konkrečiam NDNT darbuotojui, įtrauktam į bendrąjį gydytojų tinklą.

Dėl techninių kliūčių, kurioms spręsti ieškoma būdų bei priemonių – būtinas NDNT IS išplėtimas, įdiegiant galimybę pasirašyti e. parašu vertinimo aktą bei kt. Pvz., siekiant įgyvendinti tokį sprendinį, reikalingi atlikti sudėtingi NDNT Informacinės sistemos modifikavimo darbai, kurių metu turėtų būti pakeista visa vertinimo procedūros seka: šiuo metu visas vertinimas yra susietas su skyriumi ir jį atlikti gali tik konkrečiame skyriuje dirbantys darbuotojai.

Papildomai turės būti keičiamas teisinis reglamentavimas, atsakomybės priskyrimas ir visa NDNT darbo organizavimo tvarka, tačiau pirmiausia būtina užtikrinti technines tokios procedūros galimybes.

PASIŪLYMAS SADM ir NDNT:

1. Modernizuoti ar kurti naują NDNT IS, kuri leistų atskirti medicininės dalies ir Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno pildymo veiksmus ir pavesti juos atlikti skirtingų NDNT teritorinių padalinių darbuotojams, sukurti taip vadinamąjį bendrąjį gydytojų tinklą.

PASIŪLYMAI NDNT:

1. Iki bus įgyvendintas pirmiau pateiktas pasiūlymas:

1.1. Medicininės dalies vertinimus pavesti atlikti 2 NDNT darbuotojams. Reglamentuoti dokumentų vertinimo procedūras, atliekamų veiksmų suderinamumą, bendro sprendimo priėmimo tvarką.

1.2. Apsvarstyti galimybę Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno pildymą atlikti nuotoliniu būdu, įvertinant, ar šis būdas nedarys įtakos klausimyno pildymo rezultatams, jų patikimumui ir objektyvumui, atsižvelgiant į asmenų susirgimų pobūdį.

1.3. Tais atvejais, kai Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno pildymas būtų atliekamas ne nuotoliniu būdu, užtikrinti, kad procedūroje dalyvautų ne mažiau kaip 2 asmenys. Pvz., 2 NDNT TS darbuotojai, 1 NDNT TS darbuotojas ir 1 Neįgaliųjų organizacijos atstovas, užtikrinant „4 akių“ principo taikymą.

1.4. Sugriežtinti vertintojų atsakomybę atliekant vertinimus ir priimant sprendimus dėl NL, DL ar SP nustatymo. Nustatyti, kad atsakomybė už priimtą sprendimą tenka vertinimą atlikusiems vertintojams.

3.2.1. Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pildymo metu atitinkamų įvertinimo skalėje nustatytų vertinamojo pobūdžio nuostatų parinkimas remiasi vertinamojo asmens išsakytais teiginiais.

Atkreipėme dėmesį, kad 2019 metais palyginti su 2018 metais padidėjo atvejų, kai Ginčų komisija nurodė pakartotinai įvertinti Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyną, skaičius.

2018 m. SKS vykdydamas Ginčų komisijos sprendimus 51 atveju atliko pakartotinį vertinimą, iš jų:	2019 m. SKS vykdydamas Ginčų komisijos sprendimus 72 atvejais atliko pakartotinį vertinimą, iš jų:
5 atvejais Ginčų komisija nurodė pakartotinai įvertinti asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyną.	14 atvejų Ginčų komisija nurodė pakartotinai įvertinti asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyną.

NDNT pažymėjo, kad Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyną užpildo NDNT vertintojas asmeniui atsakant į klausimus. Klausimyno pildymo metu minėti gebėjimai su asmeniu aptariami, asmuo arba jo įgaliotas atstovas gali apibūdinti ir pakomentuoti atsakymus. Atsakius į klausimus, tiek asmuo, tiek vertintojas po klausimynu pasirašo, kad atsakymai teisingi. Taigi, atsakomybę už jų teisingumą prisiima abu – tiek vertintojas, tiek ir asmuo. Tačiau svarstyti šios procedūros atlikimo objektyvumas, jei asmuo serga tam tikromis ligomis, dėl kurių jo teiginiais objektyviai galima suabejoti (pvz., psichikos sutrikimai). Bendrosios klausimyno pildymo metodikos nėra, tad bendraujama su tokio asmens atstovais, giminaičiais, kartu gyvenančiais asmenimis, kartais dalyvauja neįgaliųjų nevyriausybinių organizacijų (toliau – NVO) atstovai. Pažymėtina, kad šiuo metu teisės aktuose nustatyta, kad NVO atstovai dalyvauja asmeniui, kuriam atliekamas NL, DL ir (ar) SP vertinimas, raštu sutikus, tačiau kada ir kieno iniciatyva jie pasitelkiami neregamentuota.

Veiklos apribojimai, kitaip sakant, sumažėjusio savarankiškumo galimi sutrikimai ir jų įvertinimas balais yra išdėstyti Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno veiklos ir gebėjimo dalyvauti vertinimo kriterijų paaiškinimuose, kurie vertinamojo ir vertintojo atitinkamai pasirenkami pagal sutrikimo sunkumo laipsnį suteikiant tam kriterijui priskirtus balus. Atkreipėme dėmesį, kad dažnu atveju šie kriterijai pildymo metu yra sunkiai objektyviai įvertinami ar pamatuojami, pvz.:

1) Vertinant atmintį (2.2.2. papunktis)¹⁸:

0 balų suteikiama, kai asmuo geba įsiminti informaciją iš įvairių sričių, gali ją susieti su kita, o **1 balas** – kai geba įsiminti informaciją iš įvairių sričių, **kartais** reikia pagalbinių priemonių (užrašų, priminimų). Objektyviai įvertinti pildant klausimyną nelabai įmanoma, pasitikima asmens ar jo atstovo nuomone.

2) Vertinant bendravimą su nepažįstamais asmenimis (2.3.1 papunktis):

1 balas suteikiamas, kai asmuo bendrauja su nepažįstamais asmenimis **nenoriai**, gali turėti nežymių kalbos ir (ar) suvokimo sutrikimų. Kartais reikalinga kito asmens pagalba (paskatinimas, motyvavimas ir kt.), o **2 balai** – kai asmuo bendrauja su nepažįstamais asmenimis **ribotai**, vengia ar negali palaikyti socialinių kontaktų. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (informacinės technologijos, užrašai, komunikavimo ir kt.), kartais reikalinga kito asmens pagalba.

Atskyrimas labai nežymus, praktiškai sunkiai patikrinami kriterijai. Pasitikima asmens ar jo atstovo nuomone.

¹⁸ Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymas Nr. A1-78/V-179 „Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

3) Vertinant prausimąsi ir maudymąsi (2.4.1 papunktis):

3 balai suteikiami, kai asmeniui reikalinga minimali kontaktinė pagalba (pvz., nutrinti plaušinę kūno dalis ir paduoti priemones (gali prireikti pagalbos nusišluostant nugarą, kojas, pažeistą kūno dalį), o **4 balai** – kai asmeniui prausiantis, maudantis, nusišluostant reikalinga *didesnė nei vidutinė kontaktinė pagalba*.

Labai nežymus atbėjimas tarp kriterijų, dėl suprantamų priežasčių pildant klausimą pasitikima asmens ar jo atstovo išsakyta nuomone.

4) Vertinant rūpinimąsi savo sveikata (2.4.5 papunktis):

4 balai suteikiami, kai asmeniui reikalinga kito asmens pagalba, nes asmuo nesuvokia, kad reikia gerti vaistus (gali tam priešintis), ir (ar) nesugeba atsirinkti vaistų, nesupranta, kokiomis dozėmis gerti ir kada. Nesupranta, kada reikia lankytis pas gydytojus ar vykdyti gydytojų nurodymus, o **5 balai** - asmeniui reikalinga nuolatinė kito asmens pagalba, nes pats nesuvokia, kad reikia gerti vaistus, ir (ar) to nesugeba. Nesupranta, kad reikia lankytis pas gydytojus ir vykdyti gydytojų nurodymus.

Pažymėtinas labai nedidelis skirtumas tarp kriterijų, todėl vertintojas pasitikės išsakytais teiginiais.

Galimybė veikti savo nuožiūra, interpretuoti ir taikyti teisės aktų nuostatas, ypatingai nustatant aplinkybes, kurių objektyviai patikrinti praktiškai neįmanoma, visad sietina su galima korupcijos rizika. Kita vertus, atsižvelgiant į informacijos, kurią vertina NDNT darbuotojai pildydami Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimą, specifiką, mažinti šią riziką siūlome ne tik tikslinant klausimų kriterijų formuluotes ar pan., tačiau visų pirma atskiriant medicininės dalies ir klausimo pildymo funkcijas ir pavedant jas atlikti skirtingiems NDNT teritoriniams padaliniais¹⁹. Taip pat papildomai teikiame šiuos pasiūlymus.

PASIŪLYMAI NDNT:

1. Patobulinti Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimo pildymo metodiką, siekiant formuoti šalyje vienodą praktiką ir mažinti NDNT darbuotojų diskreciją.

2. Nustatyti atvejus, kuomet NVO atstovai, sutikus asmeniui, privalomai pasitelkiami pildant Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimą.

¹⁹ Šio išvados 3.2 skirsnis.

3.2.2. NDNT neatlieka savarankiškų asmens sveikatos tyrimų, priimant sprendimus remiamasi ASPĮ gydytojų išvadomis.

Paskirti vertintojai susipažįsta su pateiktais dokumentais NDNT IS sistemoje. Paskyrus vertintojus, jiems perduodama asmens negalios vertinimo dokumentų byla. Vertintojai, vertindami NL, DL, SP ar SPL, taip pat gali susipažinti su Elektroninės sveikatos paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (ESPBI IS) esančia asmens medicinine informacija.

NDNT pažymėjo, kad labai dažnai pasitaiko nesutapimų tarp NDNT pateiktų ir ESPBI IS esamų duomenų apie asmens sveikatos būklę ir nustatytas diagnozes.

Pvz., NDNT vykdant duomenų monitoringą ESPBI IS gauti skirtingi rezultatai:

NDNT buvo pateikta:

1) 2020 m. gegužės 19 d. gydytojo oftalmologo konsultacijos išvada (V OD - pirštų judesiai iš 10 cm. V OS - pirštų judesiai iš 10 cm. Tn OD 17.3 mmHg, Tn OS 14.6 mmHg. Obj: ragenos skaidrios. Lęšiukuose švelnios drumstys. Akių dugnas gerai įžiūrimas. N. optici - ribos aiškios, blyškus. Tinklainėje yra daug degeneracinių baltos, gelsvos spalvos, fibrozinių židinių. Arterijos siauros, venos - vingiuotos. Abiejų akių aklumas. Abiejų akių centrinė tinklainės degeneracija. Antrinė regos nervų atrofija. Senatvinė prasidedanti katarakta);

2) 2020 m. gegužės 18 d. gydytojo psichiatro konsultacijos išvada (Mišrios etiologijos demencija, sunkus pažinimo sutrikimas. MMSE 10 balų, Blessedo demencijos skalė 19 balų).

Tuo tarpu *ESPBI IS* oftalmologo, psichiatro konsultacijų dėl paminėtų atvejų nebuvo.

Galiojantys NDNT veiklą reglamentuojantys teisės aktai nedraudžia priimti sprendimus nustačius neatitiktis tarp NDNT pateiktų ir ESPBI IS esamų duomenų dėl asmens sveikatos būklės. Šiuo metu NDNT priimant sprendimus remiamasi dokumentais, pateiktais kartu su siuntimu.

Šiuo aspektu paminėtinas Sveikatos apsaugos ministerijos siūlomas modelis, kai negalios nustatymo procese ASPĮ dirbantys gydytojai nedalyvautų. SAM pažymėjo²⁰, kad ASPĮ nustatyta prievolė visus duomenis apie asmens sveikatą teikti į ESPBI IS, todėl siuntimų į NDNT parengimas yra perteklinė funkcija. Kita vertus, NDNT sprendimai būtų priimami, remiantis ASPĮ dirbančių gydytojų išvadomis.

Pasirinkus šį modelį antikorupciniu požiūriu būtina pažymėti šiuos aspektus.

²⁰ 2020 m. gegužės 14 d. raštas Nr. (10.1.1.1.-421)10-3553 „Dėl siūlymų racionalizuoti darbingumo lygio, neįgalumo ir specialiųjų poreikių nustatymo procesus“.

NDNT neatlieka savarankiškų asmens sveikatos tyrimų, o priimant sprendimus dėl NL, DL ir SP vertina ir remiasi tik tais duomenimis, kuriuos jai pateikia ASPĮ. Atitinkamai pagal šiuo metu galiojančias tvarkas gydytojai, išrašę siuntimą į NDNT ir (ar) suteikę konsultacijas bei išvadas, yra atsakingi už šių duomenų pagrįstumą ir teisingumą. Vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros įstaigų siuntimų ir kitų medicinos dokumentų, pateiktų NDNT, išsamumo, pagrįstumo ir teisingumo įvertinimo ir kreipimosi į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos tvarkos aprašo, patvirtinto NDNT direktoriaus 2017 m. balandžio 19 d. įsakymu Nr. V-31, 21 punktu, tyrimas dėl neteisingų medicinos dokumentų pateikimo gali būti pradėtas dviem atvejais:

1) dėl asmenį gydančio gydytojo veiklos tais atvejais, kai pateiktas neteisingas siuntimas į NDNT;

2) dėl konsultaciją suteikusios ir (ar) išvadą parengusio gydytojo specialisto veiklos tais atvejais, kai neteisingi medicinos dokumentai pateikti kartu su siuntimu į NDNT arba gauti iš ASPĮ ar kitų įstaigų minėto aprašo nustatyta tvarka.

Tais atvejais, kai ASPĮ dirbantis gydytojas padaro šiurkštų pažeidimą²¹ arba anksčiau ne mažiau kaip du kartus apie nustatytus pažeidimus buvo informuotas ASPĮ, kurioje dirba gydytojas, vadovas, NDNT kreipiasi į Akreditavimo tarnybą dėl gydytojo licencijos galiojimo sustabdymo.

Šiuo metu ASPĮ gydytojas yra negalios nustatymo procedūros aktyvus dalyvis: prašymas teikiamas ASPĮ, jie išrašo siuntimus. Pasirinkus naująjį modelį – prašymas negaliai nustatyti bus teikiamas NDNT ir negalios nustatymo procedūroje ASPĮ gydytojai formaliai nedalyvaus. Nors NDNT, atlikdami medicininės dalies įvertinimą, turi pasikliauti ASPĮ dirbančių gydytojų padarytomis išvadomis, atsižvelgdami į ESPBI IS įkeltus dokumentus ir savarankiškai neatlikdami jokių papildomų asmens sveikatos tyrimų, siekiant įvertinti ASPĮ gydytojų padarytų išvadų pagrįstumą ir teisingumą²².

Todėl siūlytina iš anksto apsvarstyti atsakomybės už neteisingų, nepagrįstų, tikrovės neatitinkančių išvadų dėl asmens sveikatos būklės įkėlimo į ESPBI IS ASPĮ dirbantiems gydytojams taikymo galimybes ir įdiegti atitinkamus mechanizmus NL, DL ir SP nustatymo procedūrose pasirinkus naująjį modelį.

PASIŪLYMAI NDNT:

1. Reglamentuoti veiksmus, kurie turi būti atliekami NDNT iki atitinkamo sprendimo priėmimo, nustačius neatitiktis tarp NDNT pateiktų ir ESPBI IS esamų duomenų apie asmens sveikatos būklę.

²¹ Atvejais, kai papildomai gauti dokumentai ir objektyvūs duomenys paneigia asmeniui nustatytą diagnozę ar būklės sunkumą.

²² Papildomi tyrimai šiuo metu atliekami tik pavieniais atvejais, nustačius tam tikras neatitiktis ar trūkumus dokumentuose.

2. Jeigu ateityje būtų pasirinktas modelis, kuomet ASPĮ dirbantys gydytojai tiesiogiai nedalyvautų NL, DL ir SP poreikių nustatymo procese atsisakant siuntimų išrašymo ASPĮ etapo:

2.1. Nustatyti dokumentų, esančių ESPBI IS pagrįstumo ir objektyvumo patikrinimo procedūras iki priimant sprendimą dėl NL, DL ir SPL nustatymo, didinti šių veiksmų atlikimo apimtį.

2.2. Sukurti mechanizmą, leisiantį kreiptis į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos tais atvejais, kai papildomai gauti dokumentai ir objektyvūs duomenys paneigtų asmeniui nustatytą diagnozę ar būklės sunkumą, nustatytą į ESPBI IS įkeltuose dokumentuose, ir užtikrinti šio mechanizmo veikimą.

3.3. Skaidrumo užtikrinimo aspektu tobulintinos pakartotinio vertinimo pagal gautus skundus atlikimo procedūros.

2019 metais, palyginti su 2018 metais, padaugėjo atvejų, kai Ginčų komisija, remdamasi byloje esančiais dokumentais, nurodė keisti NDNT sprendimus, skaičius ir sumažėjo atvejų, kai atlikus pakartotinius vertinimus nesikeitė NDNT sprendimai.

2018 m. SKS vykdydamas Ginčų komisijos sprendimus 51 atveju atliko pakartotinį vertinimą, iš jų:	2019 m. SKS vykdydamas Ginčų komisijos sprendimus 72 atvejais atliko pakartotinį vertinimą, iš jų:
10 atvejų Ginčų komisija, remdamasi byloje esančiais dokumentais, nurodė keisti NDNT sprendimą.	22 atvejais Ginčų komisija, remdamasi byloje esančiais dokumentais, nurodė keisti NDNT sprendimą.
11 atvejų atlikti pakartotiniai vertinimai, kai nesikeitė NDNT sprendimas.	6 atvejais atlikti pakartotiniai vertinimai, kai nesikeitė NDNT sprendimas.

Asmens NL, DL, SP, SPL ar PRP vertinamas pakartotinai NDNT SKS, kai:

- asmuo ir (ar) pensiją arba išmoką mokanti institucija nesutinka su NDNT teritorinio skyriaus priimtu sprendimu;
- kai vykdomas Ginčų komisijos sprendimas;
- jeigu atlikus NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų patikrinimą paaiškėja, kad sprendimas priimtas nepagrįstai.

Atkreipėme dėmesį, kad pagal NDNT direktoriaus įsakymais nustatytas procedūras, NDNT teritorinio skyriaus priimto sprendimo apskundimas NDNT direktoriui dėl pakartotinio vertinimo atlikimo nustatytas kaip privalomas etapas, tuo tarpu Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės

integracijos įstatyme privalomo išankstinio ginčų nagrinėjimo ne teismo tvarka institucija nustatyta tik Ginčų komisija prie SADM²³.

Antikorupciniu požiūriu kolegialios institucijos dalyvavimas sprendimo priėmimo procedūroje laikytinas skaidresniu veikimo modeliu, nei sprendimo priėmimas vienos įstaigos viduje, dalyvaujant siauram darbuotojų ratui. Sprendimo teisė, suteikta vienam subjektui, paprastai sietina su galimybe skirtingai traktuoti teisės aktų nuostatas ir (ar) skirtingai jas pritaikyti savo nuožiūra tam tikrais konkrečiais atvejais, veiksniai indikuojantys į šią riziką – teisės aktų dviprasmiškumas, besikeičianti taikymo praktika. Todėl šios analizės kontekste įvertinome šį aspektą.

NDNT pažymėjo, kad teisės aktų pritaikymo klaidos apibendrinamos ir SKS kiekvieną savaitę rengia ataskaitą, kuri viešai pateikiama visiems teritoriniams skyriams – paskelbiama NDNT interneto svetainėje – ataskaitoje nurodomas teritorinis skyrius, priėmęs sprendimą, jo sprendimas ir SKS priimtas sprendimas, priimto sprendimo pakeitimo, naujo sprendimo priėmimo priežastys. Ypatingas dėmesys skiriamas sprendimų keitimo priežastinei analizei. SKS, nagrinėdamas ginčijamą sprendimą ir atlikdamas pakartotinį vertinimą, vertinimo akte privalo konstatuoti, kas lėmė teritorinio skyriaus sprendimo keitimą. Teritorinio skyriaus vedėjas, gavęs informaciją apie pakeistus sprendimus, kartu su vertintojais privalo išnagrinėti keitimų priežastis ir ateityje esant analogiškai situacijai vertinti atsižvelgiant į pateiktas gaires. SKS rengia ketvirčio, pusmečių bei metų apskustų teritorinių skyrių sprendimų nagrinėjimo ataskaitas, kuriose lyginami nagrinėjimo rezultatai, aptariamose sprendimų keitimų priežastys.

Visiems TS taikomas trumpalaikis arba ilgalaikis monitoringas, kuris įvedamas identifikavus naują, aktualią problematiką. Pvz., analizuojant teritorinių skyrių priimtų sprendimų keitimų duomenis pastebėta, kad ženkliai išaugo ne tik gaunamų skundų, tačiau ir keitimų skaičius dėl stuburo funkcijos vertinimo. Atsižvelgiant į tai, įvedamas monitoringas, kai teritoriniai skyriai, atlikdami pakartotinį vertinimą dėl asmens negalios (pvz., pasikeitus DL kriterijų aprašui, 2019 m. – vyravo sprendimų keitimai dėl stuburo patologijos su radikulopatija, dėl to identifikavus šią tendenciją buvo vykdomas monitoringas nuo 2019-11-20 iki 2020-01-20), susijusios su stuburo funkcijos sutrikimu, prieš priimdami sprendimą privalo nustatyti laikotarpį konsultuotis el. paštu pagal sukurtą užklauso formą su SKS. Baigus monitoringą analizuojami skundų bei teritorinių skyrių priimtų sprendimų keitimų pokyčiai monitoringo metu ir po jo ir teikiama rezultatų analizė.

²³ 23 straipsnis: Ginčus tarp asmens, pensiją ar išmoką mokančios institucijos ir Tarnybos nagrinėja ir sprendžia Ginčų komisija prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Komisija). Skundas (prašymas) Komisijai gali būti paduodamas ne vėliau kaip per 30 dienų nuo raštiško Tarnybos priimto sprendimo gavimo dienos. Prie skundo turi būti pridodamas Tarnybos priimto sprendimo ir dokumentų, kurių reikia skundui (prašymui) pagrįsti, patvirtintos kopijos. Komisijos sprendimas įstatymų nustatyta tvarka gali būti skundžiamas teismui.

SKS atlieka planinę, neplaninę teritorinių skyrių priimtų sprendimų kontrolę. Tiek planinės, tiek neplaninės kontrolės metu tikrinamas teritorinių skyrių priimtų sprendimų pagrįstumas ir teisėtumas arba atskiras, konkretus, pasirinktas vertinimo aspektas.

Pagal NDNT turimus duomenis, surinktus rankiniu būdu, NDNT teritorinių skyrių priimti sprendimai neplaninei kontrolei atlikti 2018–2019 metais buvo atrenkami ir tikrinami:

- kilus abejonei dėl iš ASPĮ gautų dokumentų pagrįstumo;
- NDNT Antikorupcinės komisijos išvadų pagrindu;
- pagal Valstybinio socialinio draudimo fondo teritorinių skyrių pranešimą;
- pagal Seimo, Prezidentūros, Vyriausybės, ministerijų kitų valstybės ir savivaldybės įstaigų pranešimus, paklausimus, persiūstus skundus;
- asmens skundų pagrindu;
- anoniminių skundų, anoniminių skambučių pagrindu;
- SKS vedėjo tarnybinių pranešimų pagrindu, kai siekiama patikrinti visus TS pagal tam tikrus rizikingus kriterijus. Pvz.:

- nustatytas DL 30–55 procentų ir vertinimai baigti 2018-01-08 – 2018-02-28 laikotarpiu;
- spec. transporto išlaidų poreikio nustatymo pagrįstumas darbingo amžiaus asmenims (20–60 m.);
- asmenų iki 26 m. Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno nepildymo pagrįstumas, kai asmeniui DL nustatomas 20–55 procentų;
- DL termino pradžios nustatymo pagrįstumas, kai pirminio vertinimo metu asmenims nustatytas DL 0–55 proc. ir vertinimai baigti 2018-01-02 – 2018-05-31 laikotarpiu ir pan.

Šiuo metu NDNT, organizuodama periodinę kontrolę, vadovaujasi individualizuotais kriterijais, pirmenybę teikiant rizikos vertinimui ir rizikingų sprendimų atrinkimui²⁴:

1) kriterijai, dėl kurių SKS praėjusį ketvirtį atliko **daugiausia keitimų** (iš visų NDNT teritorinių skyrių – 40 pirminių darbingumo lygio vertinimų);

2) pirminiai darbingumo lygio vertinimai, kai asmeniui nustatytas 40–55 proc. darbingumo lygis ir asmuo nedirba (iš visų NDNT teritorinių skyrių – 40 pirminių darbingumo lygio vertinimų);

²⁴ 2016 m. lapkričio 25 d. įsakymu Nr. V-77 patvirtino Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos teritorinių skyrių priimamų sprendimų periodinės kontrolės tvarkos aprašo 9 punktą.

3) pirminiai darbingumo lygio vertinimai iš 4 NDNT teritorinių skyrių, dėl kurių priimtų sprendimų praėjusį ketvirtį gauta mažiausiai skundų nuo tuose skyriuose aptarnautų asmenų skaičiaus (iš viso 40 pirminių darbingumo lygio vertinimo atvejų iš 4 NDNT teritorinių skyrių);

4) neįgalumo lygio vertinimai, kai asmeniui nustatytas neįgalumo lygis ir terminas „iki asmeniui sukaks 18 metų“ (iš visų NDNT teritorinių skyrių – 40 neįgalumo lygio vertinimų);

5) pirminiai specialiųjų poreikių vertinimai iš 4 NDNT teritorinių skyrių, dėl kurių priimtų sprendimų praėjusį ketvirtį gauta mažiausiai skundų nuo tuose skyriuose aptarnautų asmenų skaičiaus (iš viso – 40 pirminių specialiųjų poreikių vertinimo atvejų, kurių metu nustatyti specialieji poreikiai pensinio amžiaus asmenims, iš 4 NDNT teritorinių skyrių).

Susipažinę su centriniame NDNT padalinyje taikomomis procedūromis, nustatėme, kad SKS vedėjo paskirti vertintojai, gavę ir išnaginę asmens, jo atstovo skundą ir asmens negalios vertinimo dokumentų bylos duomenis ir nustatę, kad yra reikalinga papildoma informacija objektyviam sprendimui priimti, siūlo SKS vedėjui:

- kreiptis į ASPI, kurios gydytojas išdavė siuntimą, dėl galimybės susipažinti su asmens ambulatorinėje kortelėje (forma 025/a) esančia medicinine informacija, medicininių duomenų ir (ar) dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos) pateikimo, į kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos) pateikimo, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka²⁵, ir (ar) susipažinti su ESPBI IS esančia medicinine informacija;

- pakviesti asmenį dalyvauti posėdyje ar aplankyti jį namuose (ligoninėje), siekiant įsitikinti duomenų pagrįstumu ar gauti papildomos informacijos.

Visais atvejais NDNT SKS, vykdydamas pakartotinį asmens vertinimą, ir nustatęs, kad reikalinga papildoma informacija objektyviam sprendimui priimti, atsižvelgdami į vertinamo asmens būklę, priima sprendimą pakviesti asmenį dalyvauti NDNT posėdyje ar aplankyti jį namuose, ligoninėje, slaugos, socialinės globos įstaigoje, kurioje asmuo gyvena nuolat. NDNT pažymėjo, kad kiekvieno asmens pakartotinis ištyrimas reikalautų neproporcingai didelių finansinių bei žmoniškųjų išteklių ne tik NDNT, bet ir ASPI, todėl šie veiksmai atliekami ne kiekvieno pakartotinio tyrimo atveju.

Atsižvelgdami į šias aplinkybes manome, kad, siekiant suvaldyti galimas korupcinio pobūdžio rizikas atliekant pakartotinius asmenų vertinimus pagal gautus skundus, taip pat priimamų sprendimų objektyvumui užtikrinti, tikslingas išorės ekspertų įtraukimas į šį procesą. Nors NDNT direktorius 2019

²⁵ Vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros įstaigų siuntimų ir kitų medicinos dokumentų, pateiktų Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, išsamumo, pagrįstumo ir teisingumo įvertinimo ir kreipimosi į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos tvarkos aprašu, patvirtintu NDNT direktoriaus 2017-04-19 įsakymu Nr. V-31.

m. gegužės 24 d. patvirtino įsakymą Nr. V-43 „Dėl kreipimosi į tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias įstaigas ir nepriklausomų ekspertų ir kitų specialistų pasitelkimo ir apmokėjimo už šias paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“, tokia praktika analizuojamuoju laikotarpiu NDNT taikyta nebuvo, o kriterijai, pagal kuriuos ekspertai gali būti pasitelkiami, nėra privalomi, todėl gali būti taikomi arba netaikomi NDNT darbuotojo nuožiūra. NDNT pažymėjo, kad šiai procedūrai kasmet yra numatyta palyginti nedidelė pinigų suma, todėl išorės ekspertai galėtų būti pasitelkiami, tačiau ne visais atvejais.

PASIŪLYMAS NDNT:

1. Nustatyti atvejus ar kriterijus, kai privalomai turi būti pasitelkiami išorės ekspertai ir (ar) asmenys privalomai būtų siunčiami į tretinio lygio ASPĮ (pvz., kai abiejų medicininės dalies vertintojų vertinimo rezultatai ženkliai skiriasi dėl konkrečių susirgimų (diagnozių), dėl kurių NDNT daugiausia mato nevienodos praktikos taikymo pavyzdžių, pvz., stuburo ligos, ir pan.).

4. NETIESIOGIAI KORUPCIJOS RIZIKĄ ANALIZUOJAMOJE SRITYJE MAŽINANČIOS PROCEDŪROS IR PRIEMONĖS

Pagal šiuo metu galiojantį reglamentavimą asmenims, pripažintiems nedarbingais, mokamos išmokos ir suteikiamos tam tikros lengvatos bei socialinės garantijos. Netiesiogiai mažinti korupcijos apraiškų NL, DL, SP nustatymo procedūrose pasireiškimą padėtų ne tik pačių procedūrų NDNT tobulinimas, bet ir papildomos priemonės, dėl kurių NL, DL ir SPL nustatymas taptų mažiau patrauklus ir pageidaujamas neteisėto sprendimo priėmimo siekiantiems asmenims, tačiau niekaip neigiamai nepaveiktų asmenų, kurių atžvilgiu šie sprendimai buvo priimti pagrįstai.

1) NL, DL, SP nustatymas turėtų būti sietinas su tam tikrais objektyviai pagrindžiamais apribojimais, kurių laikymasis turi būti nuolat kontroliuojamas.

Atkreiptinas dėmesys, kad asmens sveikatos būklės tinkamumas ypač svarbus tam tikrų specialiųjų teisių (pavyzdžiui, teisė vairuoti transporto priemonę, skraidyti orlaivį, valdyti geležinkelių riedmenis, medžioti ir kt.) įsigijimui ir turėjimui, leidimo laikyti (nešioti) šaunamąjį ginklą gavimui, galėjimui dirbti ar eiti atitinkamas pareigas, priklausomai nuo jų pobūdžio (pvz., aukštalipio darbas, sunkus fizinis darbas ir pan.), todėl privalu užtikrinti, jog asmenų, turinčių minėtas teises, leidimus ar dirbantiems tam tikro pobūdžio darbą, sveikatos būklė būtų laiku patikrinta ir atitiktų teisės aktuose nustatytus medicininius kriterijus²⁶.

2018 m. kovo 15 d. NDNT ir VĮ Registrų centras pasirašė duomenų teikimo sutartį Nr. F5-28/B-265, pagal kurią NDNT įsipareigojo teikti Registrų centro tvarkomai ESPBI IS duomenis apie visus priimtus sprendimus nustatant NL, DL ir SP. Atitinkamai visos ASPĮ dirbantys gydytojai, prieš išduodami asmenims medicininę pažymą, reikalingą tam tikrai teisei ar leidimui gauti (pvz., vairuotojo pažymėjimui, šaunamajam ginklui ir t. t.), turi galimybę patikrinti, ar šio asmens atžvilgiu NDNT buvo priimtas sprendimas, ar ne. Tačiau pasitaiko atvejų²⁷, kad ASPĮ išduoda pažymą asmenims, neatlikę visos būtinos informacijos apie šiam asmeniui nustatytus susirgimus įvertinimo.

2) Monitoringas po pašalpos paskyrimo.

NL, laikinojo nedarbingumo ar DL, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumą ir teisėtumą prižiūri Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie SADM (toliau – Fondas). Fondo administravimo įstaiga turi teisę pasitelkti ASPĮ, teikiančių antrinio bei tretinio lygio

²⁶ 2017 m. liepos 20 d. antikorupcinio vertinimo išvada Nr. 4-01-5385 „Dėl neįgalumo ir darbingumo nustatymo“.

Prieiga internete: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAK/940103316d1311e7aefae747e4b63286?positionInSearchResults=0&searchModelUID=3d3174bb-df42-4be4-9f4d-d342de03a087>.

²⁷ UAB „MediCA klinika“ 2020-07-17 raštas STT Nr. A-343 „Dėl informacijos pateikimo“.

specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, su kuriomis sudaryta sutartis, gydytojus specialistus klausimams pagal jų kompetenciją spręsti. Prireikus Fondo administravimo įstaiga gali kreiptis į tokią sutartį sudariusią ASPĮ dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo, dalyvavimas papildomame sveikatos tyrime yra privalomas ir neskundžiamas. Asmeniui, neįvykdžiusiam nurodymo, išmoka neskiriama, o jeigu ji paskirta, – sustabdomas jos mokėjimas, išskyrus atvejus, kai Fondo administravimo įstaigoms pateikiami įrodymai, kad nurodymas neįvykdytas dėl objektyvių aplinkybių, kurios nepriklausė nuo asmens, kuriam duotas nurodymas, valios. Gavus gydytojų specialistų išvadas, Fondo administravimo įstaiga sprendžia dėl kreipimosi į NDNT dėl naujo sprendimo dėl asmens neįgalumo lygio ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino priėmimo²⁸.

Šiuo metu Fondas atlieka parengiamuosius darbus, skirtus šios funkcijos įgyvendinimui užtikrinti: asmenys, turintys teisę gauti ar gaunantys išmokas detaliam pakartotiniam ištyrimui bus atrenkami naudojantis rizikingumo įvertinimo sistema pagal iš anksto nustatytus rizikingumo kriterijus.

PASIŪLYMAS SADM:

1. Svarstyti galimybę imtis priemonių, užtikrinant, kad negalią turintiems asmenims, atsižvelgiant į jiems diagnozuotus sveikatos sutrikimus, dėl kurių jie objektyviai negalėtų atlikti tam tikrų veiksmų ar dirbti tam tikro pobūdžio darbų, automatiškai būtų panaikinamos atitinkamos specialiosios teisės, leidimai ir t. t., taip pat šios teisės ir leidimai nebūtų jiems suteikiami po negalios nustatymo.

²⁸ Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo 34¹ straipsnis.

5. MOTYVUOTOS IŠVADOS

5.1. Išanalizavus dokumentų NL, DL, SP ar SPL nustatyti paskirstymo vertinti procedūra, darytina išvada, kad šioje procedūroje egzistuoja korupcijos rizikos veiksniai, galintys sudaryti palankias sąlygas korupcinėms apraiškoms pasireikšti:²⁹

5.1.1. Vertintojai paskiriami NDNT TS vadovo nuožiūra.

Galiojanti sistema suteikia TS vedėjui galimybę savo nuožiūra paskirti vertinti bylą bet kuriam konkrečiam jo vadovaujama skyriuje dirbančiam specialistui, iš esmės bet kurį savo sprendimą pagrindžiant aiškiai neapibrėžtais kriterijais, aplinkybėmis ar jų visuma.

5.1.2. Nefunkcionuoja viešųjų ir privačių interesų konfliktų užkardymo mechanizmas:

TS vedėjui ne visuomet gali būti įmanoma objektyviai įvertinti, ar vertintojai yra susiję giminystės ar kitais ryšiais su asmeniu, kuriuo NL, DL, SP turi būti įvertintas, ir kas trukdytų jiems nešališkai atlikti vertinimą, nes:

- *Nuolat neatliekama NDNT darbuotojų privačių interesų deklaracijose pateiktų duomenų analizė, galimų rizikų identifikavimas ir išvadų apie galimas interesų konfliktų situacijas pateikimas asmenims, turintiems teisę skirti vertintojus.*

- *SKS ir TS vedėjai neturi įrankių ir galimybių įvertinti visų darbuotojų giminystės ryšių ar kitų ryšių tarp vertintojų ir vertinamųjų asmenų kaip iki paskyrimo, taip ir jau paskyrus konkrečius vertintojus.*

Egzistuoja rizika, kad NDNT vertintojais gali būti paskirti giminystės ar kitais ryšiais su vertinamaisiais asmenimis susiję NDNT darbuotojai.

5.2. Išanalizavus NDNT veiklą nustatant neįgalumą, darbingumą, specialiuosius poreikius ir jų lygius, nustatyta, kad šioje procedūroje egzistuoja korupcijos rizika dėl šių korupcijos rizikos veiksnių³⁰:

5.2.1. Neužtikrintas NDNT darbuotojų informacinės sistemos (IS) paskyrose atliekamų veiksmų atsekamumas, tobulintinos rotacijos procedūros.

- *Atsižvelgiant į tai, kad šiuo metu vertintoju gali būti paskiriamas 1 NDNT darbuotojas, kuris dalyvavo paskutiniame asmens vertinime, o IS techninės galimybės neužtikrina kiekvieno vertintojo dalyvavimo atliekant vertinimą realiai atliktų veiksmų atsekamumo,*

²⁹ Išvadas pagrindžiantys motyvai pateikti išvados dėl korupcijos rizikos analizės 2 skyriuje.

³⁰ Išvadas pagrindžiantys motyvai pateikti išvados dėl korupcijos rizikos analizės 3 ir 4 skyriuose.

egzistuoja galimybė, kad to paties asmens vertinimus ilgą laiką atliks tas pats NDNT darbuotojas. Ypač ši rizika aktuali mažesniuose miestuose, kur veikia vienas NDNT TS.

5.2.2. Antikorupciniu požiūriu rizikinga sprendimo priėmimo procedūra, nepakankamas funkcijų atliekant atskirus vertinimo veiksmus atskyrimas.

- *Medicininės dalies įvertinimas ir Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pildymas atliekamas tame pačiame TS, galutinis rezultatas priklauso nuo abiejų įvertinimų rezultatų.*
- *NDNT daugumoje atvejų neatlieka savarankiškų asmens sveikatos tyrimų, priimant sprendimus remiamasi ASPĮ gydytojų išvadomis.*
- *Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pildymo metu atitinkamų įvertinimo skalėje nustatytų vertinamojo pobūdžio nuostatų parinkimas remiasi vertinamojo asmens išsakytais teiginiais.*
- *Atitinkamai korupcijos rizika gali pasireikšti suderinant abiejų vertinimo dalių rezultatus, siekiant konkretaus galutinio rezultato ir atitinkamo sprendimo priėmimo.*

5.2.3. Skaidrumo užtikrinimo aspektu tobulintinos pakartotinio vertinimo pagal gautus skundus atlikimo procedūros.

Pakartotinių vertinimų atlikimas pagal asmenų pateiktus skundus NDNT direktoriui atliekamas NDNT SKS. NDNT nustatytu periodiškumu atlieka pakeistų sprendimų priežasčių analizę ir apibendrinimą viešai teikia TS, taip pat į TS priimtų sprendimų pakeitimo atvejų skaičių atsižvelgiama taikant vidaus kontrolės priemones, tai laikytina korupcijos riziką mažinančiomis priemonėmis. Siekiant suvaldyti galimas korupcinio pobūdžio rizikas, taip pat priimamų sprendimų objektyvumui užtikrinti atliekant pakartotinius asmenų vertinimus, tikslingas aktyvus išorės ekspertų įtraukimas į šį procesą.

5.2.4. Korupcijos rizikai valdyti NL, DL, SP ir SPL nustatymo procedūroje svarbios ir netiesiogiai ją mažinančių procedūrų ir priemonių įdiegimas ir taikymas.

Netiesiogiai mažinti korupcijos apraiškų NL, DL, SP ir SPL nustatymo procedūrose pasireiškimą padėtų ne tik pačių procedūrų NDNT tobulinimas, bet ir papildomos priemonės, dėl kurių NL, DL, SP ir SPL nustatymas taptų mažiau patrauklus ir pageidaujamas tikslas neteisėto sprendimo priėmimo siekiantiems asmenims, tačiau niekaip neigiamai nepaveiktų asmenų, kurių atžvilgiu šie sprendimai buvo priimti pagrįstai. NL, DL nustatymas turėtų būti sietinas su tam tikrais objektyviai pagrindžiamais apribojimais, kurių laikymasis turi būti nuolat kontroliuojamas.

Atsižvelgdami į išdėstytas aplinkybes ir siekdami užtikrinti skaidresnę ir efektyvesnę NDNT veiklą analizės metu nagrinėtose veiklos srityse, parengėme pasiūlymus, kurie pateikti korupcijos rizikos analizės išvados šeštajame skyriuje.

6. PASIŪLYMAI

6.1. Siekdami sumažinti korupcijos rizikos veiksnių įtaką dokumentų NL, DL, SP ar SPL nustatyti paskirstymo vertinti procedūroje, NDNT siūlome įgyvendinti šiuos pasiūlymus:

6.1.1. Būtina Modernizuoti NDNT IS ir automatizuoti paskyrimo vertintojais procesą.

6.1.2. Iki bus modernizuota NDNT IS, nustatyti aiškius darbo krūvio apskaičiavimo principus, taikomus paskiriant vertintojus, ir detalizuoti vertintojams taikomus kvalifikacijos reikalavimus, paskiriant vertinti tam tikrų kategorijų bylas (pvz., turimas darbo stažas, turima tam tikros kategorijos bylų vertinimo patirtis ir pan.), mažinant TS vedėjų diskreciją.

6.1.3. NDNT pasirinkta apimtimi ir periodiškumu įvertinti vertintojų paskyrimo pagrįstumą vidaus kontrolės tikslais.

6.1.4. Užtikrinti, kad NDNT kasmet būtų atliekamas darbuotojų privačių interesų deklaracijose pateiktos informacijos įvertinimas, galimų rizikų identifikavimas, su kurio rezultatais pasirašytinai būtų supažindinami TS vadovai ir kiti asmenys, turintys teisę priimti sprendimą dėl vertintojo paskyrimo.

6.1.5. Atliekant kontrolės priemones tam tikra NDNT pasirinkta imtimi periodiškai tikrinti, ar vertintojai nebuvo susiję su vertinamaisiais giminystės ar kitokiais ryšiais, tačiau nenusišalino³¹.

6.1.6. Jeigu ateityje būtų pasirinktas modelis, kai ASPĮ dirbantys gydytojai nedalyvautų NL, DL ir SP poreikių nustatymo procese, aiškiai apibrėžti, kokias aplinkybes, kaip ir pagal ką nebelikus siuntimų į NDNT, kaip atskiro procedūros etapo, bylas vertintojams skirstantys NDNT darbuotojai turės įvertinti, ar NDNT dirbantys gydytojai nekonsultavo asmenų ASPĮ, negydė jų, nenustatė diagnozių ir t. t., ar nėra susiję giminystės ar kitais ryšiais, dėl to vertinimas galėtų būti atliktas neobjektyviai ir jie negalėtų būti paskiriami vertintojais.

6.2. Siekdami sumažinti korupcijos riziką nustatant neįgalumą, darbingumą, specialiuosius poreikius ir jų lygius, NDNT siūlome įgyvendinti šiuos pasiūlymus:

6.2.1. Būtina modernizuoti NDNT IS, siekiant užtikrinti darbuotojų realiai atliekamų veiksmų paskyroje atsekamumą: prisijungimų laiką, realiai atliktus veiksmus pildant dokumentus ir t. t.

6.2.2. Vidaus kontrolės tikslais NDNT pasirinkta apimtimi ir periodiškumu tikrinti darbuotojų realiai atliktus veiksmus priimant sprendimus, vertintojų ir jų vedėjo vaidmenis šioje procedūroje.

6.2.3. Neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo NDNT teritoriniuose skyriuose vadove nustatyti absoliutų draudimą skirti vertintoju NDNT darbuotoją, dalyvavusį paskutiniame to asmens vertinime

6.2.4. Iki bus įgyvendintas aukščiau pateiktas pasiūlymas:

³¹ Vertinant NDNT turimus ir prieinamus duomenis.

6.2.4.1. Medicininės dalies vertinimus pavesti atlikti 2 NDNT darbuotojams. Reglamentuoti dokumentų vertinimo procedūras, atliekamų veiksmų suderinamumą, bendro sprendimo priėmimo tvarką.

6.2.4.2. Apsvarstyti galimybę Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno pildymą atlikti nuotoliniu būdu, įvertinant, ar šis būdas nedarys įtakos klausimyno pildymo rezultatams, jų patikimumui ir objektyvumui, atsižvelgiant į asmenų susirgimų pobūdį.

6.2.4.3. Tais atvejais, kai Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno pildymas būtų atliekamas ne nuotoliniu būdu, užtikrinti, kad procedūroje dalyvautų ne mažiau kaip 2 asmenys. Pvz., 2 NDNT TS darbuotojai, 1 NDNT TS darbuotojas ir 1 Neįgaliųjų organizacijos atstovas, užtikrinant „4 akių“ principo taikymą.

6.2.5. Patobulinti Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pildymo metodiką, siekiant formuoti šalyje vienodą praktiką ir mažinti NDNT darbuotojų diskreciją.

6.2.6. Nustatyti atvejus, kai NVO atstovai, asmens sutikimu, privalomai pasitelkiami pildant Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyną.

6.2.7. Reglamentuoti veiksmus, kurie turi būti atliekami NDNT iki atitinkamo sprendimo priėmimo, nustatčius neatitiktis tarp NDNT pateiktų ir ESPBI IS esamų duomenų apie asmens sveikatos būklę.

6.2.8. Jeigu ateityje būtų pasirinktas modelis, kai ASPĮ dirbantys gydytojai tiesiogiai nedalyvauja NL, DL ir SP poreikių nustatymo procese ir atsisakoma siuntimų išrašymo ASPĮ etapo:

6.2.8.1. Nustatyti dokumentų, esančių ESPBI IS pagrįstumo ir objektyvumo patikrinimo procedūras iki priimančio sprendimą dėl NL, DL ir SPL nustatymo, didinti šių veiksmų atlikimo apimtį.

6.2.8.2. Sukurti mechanizmą, leisiantį kreiptis į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos tais atvejais, kai papildomai gauti dokumentai ir objektyvūs duomenys paneigtų asmeniui nustatytą diagnozę ar būklės sunkumą, nustatytą į ESPBI IS įkeltuose dokumentuose, ir užtikrinti šio mechanizmo veikimą.

6.2.9. Nustatyti atvejus ar kriterijus, kai privalomai turi būti pasitelkiami išorės ekspertai ir (ar) asmenys privalomai būtų siunčiami į tretinio lygio ASPĮ (pvz., kai abiejų medicininės dalies vertintojų vertinimo rezultatai ženkliai skiriasi dėl konkrečių susirgimų (diagnozių), dėl kurių NDNT daugiausia mato nevienodos praktikos taikymo pavyzdžių, pvz., stuburo ligos, ir pan.).

SADM siūloma:

6.2.10. Svarstyti galimybę imtis priemonių, užtikrinant, kad negalią turintiems asmenims, atsižvelgiant į jiems diagnozuotus sveikatos sutrikimus, dėl kurių jie objektyviai negalėtų atlikti tam tikrų veiksmų ar dirbti tam tikro pobūdžio darbų, automatiškai būtų panaikinamos atitinkamos

specialiosios teisės, leidimai ir t. t., taip pat šios teisės ir leidimai nebūtų jiems suteikiami po negalios nustatymo.

SADM kartu su NDNT taip pat siūloma:

6.2.11. Modernizuoti ar kurti naują NDNT IS, kuri leistų atskirti medicininės dalies ir Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno pildymo veiksmus ir pavesti juos atlikti skirtingų NDNT teritorinių padalinių darbuotojams, sukurti taip vadinamąjį bendrąjį gydytojų tinklą.

SADM kartu su SAM taip pat siūloma:

6.2.12. Apsvarstyti galimybę atsisakyti privalomo reikalavimo NDNT dirbantiems gydytojams turėti galiojančią medicinos praktikos licenciją.

Direktoriaus pavaduotojas

Egidijus Radzevičius

Rengėja Svetlana Krasilnikova tel. 8 706 62 744, el. p. svetlana.krasilnikova@stt.lt
Rengėjos tiesioginis vadovas Vidmantas Mečkauskas, tel. 8 706 62 745,
el. p. vidmantas.meckauskas@stt.lt

PRIEDAI

1 priedas

ANALIZUOTI TEISĖS AKTAI**I SKYRIUS****ATLIEKANT KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĘ ANALIZUOTI TEISĖS AKTAI**

1. Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas.
2. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas.
3. Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymas.

II SKYRIUS**ATLIEKANT KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĘ ANALIZUOTI IR VERTINTI TEISĖS AKTAI, DOKUMENTAI IR INFORMACIJA**

4. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymas Nr. A1-78/V-179 „Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
5. NDNT direktoriaus 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymas Nr. V-116 „Dėl Išvados dėl darbo pobūdžio ir sąlygų formos patvirtinimo“.
6. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. sausio 3 d. įsakymas Nr. A1-1/V-2 „Dėl Darbingumo lygio, susijusio su nelaimingais atsitikimais darbe ar profesinių ligų padariniais, nustatymo taisyklių patvirtinimo“.
7. NDNT direktoriaus 2018 m. gruodžio 18 d. įsakymas Nr. V-155 „Dėl Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dokumentų tvarkymo ir apskaitos tvarkos aprašo patvirtinimo“.
8. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. balandžio 4 d. įsakymas Nr. A1-92 „Dėl Darbingumo lygio, Darbingumo lygio dėl nelaimingo atsitikimo darbe ar profesinės ligos, Neįgalumo lygio pažymų patvirtinimo“.
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymas Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 „Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“.
10. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 27 d. įsakymas Nr. A1-765/V-1530 „Dėl Specialiojo

nuolatinės slaugos, specialiojo nuolatinės priežiūros (pagalbos), specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

11. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018 m. spalio 12 d. įsakymas Nr. A1-563 „Dėl specialiųjų poreikių lygio nustatymo asmenims, sukakusiems senatvės pensijos amžių, tvarkos aprašo patvirtinimo“.

12. NDNT direktoriaus 2019 m. gegužės 24 d. įsakymas Nr. V-43 „Dėl kreipimosi į tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias įstaigas ir nepriklausomų ekspertų ir kitų specialistų pasitelkimo ir apmokėjimo už šias paslaugas aprašo patvirtinimo“.

13. NDNT direktoriaus 2017 m. gruodžio 7 d. įsakymas Nr. V-110 „Dėl Neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių ir profesinės rehabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo NDNT teritoriniuose skyriuose vadovo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

14. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2017 m. gruodžio 7 d. įsakymas Nr. V-111 „Dėl pakartotinio neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių ir profesinės rehabilitacijos poreikio vertinimo sprendimų kontrolės skyriuje vadovo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

15. NDNT 2017 m. gruodžio 7 d. įsakymas Nr. V-109 „Dėl Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie SADM atliekamos asmens apžiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

16. NDNT direktoriaus 2017 m. balandžio 19 d. įsakymas Nr. V-31 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų siuntimų ir kitų medicinos dokumentų, pateiktų NDNT, išsamumo, pagrįstumo ir teisėtumo įvertinimo ir kreipimosi į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos tvarkos aprašo patvirtinimo“.

17. NDNT direktoriaus 2016 m. lapkričio 25 d. įsakymas Nr. V-77 „Dėl teritorinių skyrių priimamų sprendimų periodinės kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo“.

18. NDNT direktoriaus 2018 m. spalio 23 d. įsakymas V-137 „Dėl saugumo politiką įgyvendinančių dokumentų“.

19. Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymas Nr. A1-2 „Dėl Ginčų komisijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo“.

20. KRA atlikimo metu elektroninio pašto adresu svetlana.krasilnikova@stt.lt iš NDNT gauta informacija ir paaiškinimai.

PATEIKTŲ PASIŪLYMŲ ĮGYVENDINIMAS³²

Eil. Nr.	STT pasiūlymai	Planuojamos įgyvendinti priemonės
	<i>Išvadoje dėl korupcijos rizikos analizės nurodyti pasiūlymai.</i>	Atsižvelgta – detalizuoti, nurodyti kaip? Atsižvelgta iš dalies – detalizuoti, nurodyti kaip? Pagrįsti, kodėl atsižvelgta tik iš dalies? Neatsižvelgta – pagrįsti kodėl?
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

³² Informaciją apie išvadoje dėl korupcijos rizikos analizės nurodytų pasiūlymų vykdymą ar numatomą įgyvendinimą prašome pateikti STT ne vėliau kaip per 3 mėnesius nuo išvados dėl korupcijos rizikos analizės gavimo dienos.