

PATVIRTINTA

Kauno teritorinės ligonių kasos
direktoriumi

2015 m. birželio 16 d. įsakymu Nr. 1-205

KAUNO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Kauno teritorinės ligonių kasos korupcijos prevencijos programos (toliau – Programa) paskirtis – užtikrinti nuolatinę, veiksmingą ir nuoseklią korupcijos prevenciją ir kontrolę Kauno teritorinėje ligonių kasoje (toliau – Kauno TLK).

2. Programa parengta vadovaujantis šiais teisės aktais:

2.1. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu;

2.2. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymu;

2.3. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu;

2.4. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. kovo 12 d. nutarimu Nr. 243 „Dėl Teisės aktų projektų antikorpucinio vertinimo taisyklių patvirtinimo“;

2.5. Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. sausio 17 d. nutarimu Nr. IX-711 „Dėl Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija programos patvirtinimo (Dėl Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2011–2014 metų programos patvirtinimo)“ (toliau – Nacionalinė programa);

2.6. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 „Dėl Korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos patvirtinimo“;

2.7. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 276 „Dėl Sprendimų projektų poveikio vertinimo metodikos patvirtinimo ir įgyvendinimo“;

2.8. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. gegužės 19 d. nutarimu Nr. 607 „Dėl Padalinių ir asmenų, valstybės ir savivaldybių įstaigose vykdančių korupcijos prevenciją ir kontrolę, veiklos ir bendradarbiavimo taisyklių patvirtinimo“;

2.9. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011 m. gegužės 13 d. įsakymu Nr. 2-170 „Dėl Valstybės ar savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijų patvirtinimo“;

2.10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V-1262 „Dėl Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje 2014–2016 m. programos patvirtinimo“ (toliau – Šakinė korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programa);

2.11. Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2004 m. balandžio 3 d. įsakymu Nr. 2-100 „Dėl Valstybės įstaigos korupcijos prevencijos programos rengimo rekomendacijų patvirtinimo“;

2.12. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2015 m. kovo 2 d. įsakymu Nr. 1K-63 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos korupcijos prevencijos programos ir jos priemonių įgyvendinimo plano patvirtinimo“.

3. Programoje vartojamos sąvokos atitinka Programos 2 punkte nurodytuose teisės aktuose apibrėžtas sąvokas.

4. Programa pagrįsta šiais kovos su korupcija elementais: prevencija; teisės aktų projektais numatomo teisinio reguliavimo poveikio korupcijos mastui vertinimu (teisės aktų ar jų projektų antikorpuciniu vertinimu); antikorpucinių programų ir jų įgyvendinimo priemonių planų sudarymu, jų vykdymo koordinavimu ir kontrole; visuomenės švietimu; valstybės tarnautojų ir darbuotojų mokymais korupcijos prevencijos klausimais; valstybinėje tarnyboje dirbančių asmenų viešųjų ir privačių interesų derinimu.

5. Programa vykdoma vadovaujantis Programos priemonių įgyvendinimo planu (toliau – Priemonių planas).

II SKYRIUS

LIGONIŲ KASŲ VEIKLOS ANALIZĖ ANTIKORUPCINIŲ POŽIŪRIU

6. Sveikatos priežiūros sektorius laikomas viena iš sričių, kuri itin pažeidžiama korupcijos dėl didžiulio paslaugų tiekėjų ir gavėjų skaičiaus, sunkiai sureguliuojamų ir kontroliuojamų jų tarpusavio santykių, sudėtingos medicinos preparatų ir prietaisų kainodaros ir kontrolės mechanizmo.

7. „Transparency International“ Lietuvos skyriaus 2014 m. balandžio–gegužės mėn. sudaryto Lietuvos korupcijos žemėlapiu duomenimis, labiausiai korumpuotos Lietuvoje yra sveikatos sistemos institucijos ir ligoninės. Taip mano 55 proc. gyventojų (2011 m. – 60 proc.) ir 44 proc. valstybės tarnautojų (2011 m. – 40 proc.).

8. Teritorinėse ligonių kasose (toliau - TLK) kasmet atliekamos lankytojų apklausos. Jų metu vertinami du korupcijos rodikliai: kaip respondentai suvokia TLK ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK, VLK ir TLK kartu – ligonių kasos), kaip sveikatos sistemos institucijų, korumpuotumą ir kokia jų korupcijos patirtis kreipiantis į ligonių kasas dėl administracinių paslaugų. Respondentų imtis – 10 proc. visų per 2 savaites (10 darbo dienų) atvykstančių į TLK lankytojų.

Abu šie rodikliai kasmet yra labai geri: 2014 m. lapkričio mėn. atliktos TLK administracinių paslaugų gavėjų (vartotojų) apklausos rezultatai parodė, kad korupcijos suvokimo indeksas (KSI) – 9,46 (t. y. absoliuti dauguma respondentų mano, kad ligonių kasos nėra korumpuota institucija). Minėtas indeksas 2012 m. buvo 9,15, 2013 m. – 9,03. Visų metų apklausos rodo, kad korupcijos patirtis, arba atsidėkojimo atvejai, ligonių kasų darbuotojams yra labai reti (išimtys). 2014 m. apklausus 920 respondentų, 99,7 proc. teigė neatsilyginę už suteiktas paslaugas, ir tik 0,3 proc. atsidėjo simboline dovanėle.

9. 2013 m. ir 2014 m. VLK, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 1 d. įsakymu Nr. V-658 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo 2013 metais“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 11 d. įsakymu Nr. V-681 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo 2014 metais“, atliko korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymą ir vertinimą viešųjų pirkimų organizavimo srityje. Atlikto vertinimo metu korupcijos pasireiškimo tikimybė šioje srityje nenustatyta.

III SKYRIUS

KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO LIGONIŲ KASOSE VEIKSNIAI

10. Korupcijos pasireiškimo ligonių kasose veiksniai skirstomi į vidinius ir išorinius.

11. Išoriniai veiksniai:

11.1. Ekonominiai veiksniai – ilgos laukimo eilės pas gydytojus, nedideli gydytojų ir kitų medicinos darbuotojų atlyginimai.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigos skundžiasi nepakankamu finansavimu, todėl siekiama gauti papildomų pajamų iš pacientų (priemokos už tam tikrus tyrimus, procedūras; pačių pacientų perkami vaistai ir medicinos pagalbos priemonės prieš operacijas).

11.2. Socialiniai-kultūriniai veiksniai – visuomenė pakanti korupcijai, pacientai papildomai sumoka ar įteikia dovaną gydytojui, nes mano, kad nesumokėję papildomai bus nerūpestingai gydomi. Atsižvelgiant į tai, žmonės nelinkę pranešti apie pastebėtus korupcijos atvejus.

Pažymėtina, kad nemaža dalis Lietuvos gyventojų neturi pakankamai žinių apie sveikatos priežiūros finansavimą, nors situacija kasmet gerėja. Tai rodo ir VLK atliekamos visuomenės informuotumo ir pasitikėjimo apklausos. 2014 m. pabaigoje rinkos ir visuomenės nuomonės tyrimų kompanijos „Baltijos tyrimai“ VLK užsakymu atliktas tyrimas parodė, kad Lietuvos gyventojai vis labiau pasitiki ligonių kasomis ir jas vertina geriau nei daugelį kitų šalies institucijų. Pusė (50 proc.) suaugusių šalies gyventojų pasitiki ligonių kasomis, o jomis nepasitiki tik trečdalis (33 proc.). Šį rodiklį tyrėjai vertina kaip labai aukštą. Taip pat net 70 proc. apklaustųjų žino, kad Lietuvoje veikia

privalomasis sveikatos draudimas, kurio įmokas moka visi gyventojai ir už tai šie žmonės didžiąją dalį gydymo paslaugų gali gauti nemokamai.

Vis dėlto gyventojų informuotumu apie Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas turėtų deramai pasirūpinti visos sveikatos sistemos institucijos.

11.3. Teisiniai veiksniai – neregamentuotas PSDF biudžeto lėšų panaudojimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurioms TLK moka už apdraustiesiems suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas. Tokiu būdu negalima kontroliuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigų vykdomos finansinės veiklos, o pastarosios nuolat skundžiasi mažu finansavimu ir ieško galimybių gauti papildomų pajamų iš pacientų.

Sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio 5 dalyje įtvirtintos nuostatos, reglamentuojančios, kada pacientas moka priemoną pasirinkdamas brangesnę paslaugą, procedūrą, vaistą ar medicinos pagalbos priemonę, neįgyvendina joks poįstatyminis teisės aktas. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms suteikiama teisė nuspręsti, kada pacientams reikia susimokėti, o kada jiems teikiama nemokama (valstybės laiduojama) sveikatos priežiūra.

12. Vidiniai veiksniai:

12.1. Ekonominiai veiksniai – maži ligonių kasų valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, atlyginimai.

12.2. Socialiniai-kultūriniai veiksniai. Nuo 2009 m. VLK interneto svetainėje nurodytu elektroninio pašto adresu pasitikiu@vlk.lt asmenys gali pranešti apie pastebėtus korupcijos atvejus ligonių kasose. Kauno TLK interneto svetainėje ir visose Kauno TLK skelbimų lentose skelbiama, kad pastebėjus korupcinio pobūdžio veiką Kauno TLK galima pateikti pranešimus: nemokamu telefonu 8~800 66 004, arba kreiptis į Administravimo skyriaus vedėją Virginiją Juciuvienę tel. 8~37 323305, arba el. paštu virginija.juciuviene@vlk.lt. Per visą laiką nebuvo gautas nė vienas pranešimas ir nenustatytas nė vienas korupcijos atvejis. Taip pat nėra duomenų apie ligonių kasų darbuotojų požiūrį į korupciją.

12.3. Institucinės struktūros ir valdymo veiksniai – mažas TLK darbuotojų, atliekančių patikrinimus sveikatos priežiūros įstaigose ir vaistinėse, skaičius lemia tai, kad ne visose sveikatos priežiūros įstaigose ar vaistinėse laiku atliekami kontroliniai patikrinimai, dėl to didėja kartotinių pažeidimų skaičius.

12.4. Teisiniai veiksniai – nepakankamas įstatymų ir poįstatyminių teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūrą, suderinamumas, poįstatyminių teisės aktų tarpusavio normų prieštaravimas.

IV SKYRIUS

PROGRAMOS TIKSLAS, UŽDAVINIAI IR JŲ VYKDYMO REZULTATŲ VERTINIMO KRITERIJAI

13. Programos tikslas – užtikrinti nuolatinę ir veiksmingą korupcijos prevenciją bei kontrolę ligonių kasose ir pagerinti ligonių kasų įvaizdį Lietuvoje korupcijos požiūriu.

14. Programos uždaviniai:

14.1. sukurti ir įdiegti ligonių kasose bendrą korupcijos prevencijos ir kontrolės modelį;

14.2. tobulinti ligonių kasų veiklą siekiant šios veiklos skaidrumo ir efektyvumo;

14.3. bendradarbiauti su kitomis valstybės institucijomis vykdamas korupcijos prevenciją ir kontrolę visame sveikatos apsaugos sektoriuje;

14.4. informuoti Lietuvos gyventojus apie privalomąjį sveikatos draudimą, mokamas ir nemokamas teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas, pacientų teises ir pareigas;

14.5. didinti ligonių kasų darbuotojų sąžiningumą, lojalumą, antikorporcinį sąmoningumą ir principingumą, motyvuoti juos neimti (neduoti) kyšio, pranešti apie pastebėtą korupciją.

15. Programos rezultatyvumas nustatomas pagal šiuos kiekybinius ir kokybinius kriterijus:

15.1. patvirtinta Programa ir Priemonių planas, įgyvendinantys korupcijos prevenciją ir kontrolę ligonių kasose;

15.2. įvykdytų ir neįvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių skaičius;

- 15.3. Programos priemonių įgyvendinimas pagal nustatytus terminus;
- 15.4. antikorupcinių požiūrių įvertintų VLK ir (ar) TLK struktūrinių padalinių ar jų vykdomų funkcijų skaičius;
- 15.5. nustatytos veiklos sritys, kuriose didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, atlikta jų analizė ir vertinimas;
- 15.6. atliktų teisės aktų ar jų projektų vertinimų antikorupcinių požiūrių skaičius;
- 15.7. didėja nepakantumas korupcija ligonių kasose (apklausos duomenys);
- 15.8. didėja visuomenės pasitikėjimas ligonių kasomis (apklausos duomenys);
- 15.9. informacinių pranešimų, paskelbtų įvairiuose visuomenės informavimo priemonėse, skaičius.

V SKYRIUS

PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, FINANSAVIMAS, VERTINIMAS, KONTROLĖ, KEITIMAS, PAPILDYMAS IR ATNAUJINIMAS

16. Programos įgyvendinimą organizuoja ir Priemonių plano įgyvendinimo stebėseną bei kontrolę vykdo Kauno TLK asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę.

17. Siekiant įgyvendinti Programoje numatytus uždavinius, sudaromas Priemonių planas, kuriame nurodomos priemonės, numatomi jų vykdymo terminai, laukiami rezultatai ir vertinimo kriterijai.

18. Už konkrečių Programoje numatytų priemonių įgyvendinimą atsako Priemonių plane nurodyti atsakingi vykdytojai.

19. Atsakingi vykdytojai kas ketvirtį, ne vėliau kaip iki kito mėnesio 3 d., teikia Kauno TLK asmenims, atsakingiems už korupcijos prevenciją ir kontrolę, informaciją apie Priemonių plane numatytų priemonių vykdymą, taip pat teikia siūlymus dėl Programos ir Priemonių plano papildymo ar tikslinimo.

20. Kauno TLK asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę, pasibaigus ketvirčiui, ne vėliau kaip iki kito mėnesio 20 d., pateikia Kauno TLK direktoriui Priemonių plano įgyvendinimo stebėsenos ir vertinimo rezultatus bei pasiūlymus tikslinti ar papildyti Programą ir Priemonių planą.

21. Jeigu Priemonių plane nustatytos priemonės dėl objektyvių priežasčių negali būti įvykdytos arba įvykdytos laiku, priemonės vykdytojas parengia tarnybinį pranešimą (rašta) ir pateikia jį Kauno TLK asmenims, atsakingiems už korupcijos prevenciją ir kontrolę. Jei priemonės vykdytojas yra pats Kauno TLK asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę, jis teikia tarnybinį pranešimą (rašta) Kauno TLK direktoriui.

22. Kauno TLK asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę, įvertinę priemonės vykdytojo pateiktą tarnybinį pranešimą (rašta), priima vieną iš šių sprendimų:

22.1. pritaria priemonės vykdytojo prašymui;

22.2. nepritaria priemonės vykdytojo prašymui ir (ar) siūlo jam kitą sprendimo būdą.

23. Jei priemonės vykdytojo prašymui pritariama, Kauno TLK asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę, rengia Programos ir (ar) Priemonių plano pakeitimo projektą.

24. Jei Kauno TLK asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę, nepritaria priemonės vykdytojo prašymui, jis gali kreiptis su tarnybiniu pranešimu (raštu) į Kauno TLK direktorių.

25. Jeigu priemonės vykdytojas yra pats Kauno TLK asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę, jis teikia tarnybinį pranešimą (rašta) Kauno TLK direktoriui, kuris gali priimti 22.1 ir 22.2 papunkčiuose numatytus sprendimus.

26. Į Priemonių planą įtrauktos Kauno TLK pavestos užduotys vykdyti Nacionalinę programą ir Šakinę korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programą gali būti keičiamos šių priemonių įgyvendinimą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka.

27. Priemonių plano projektą ir Programos pakeitimo projektus rengia Kauno TLK asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę, atsižvelgdami į priemonės vykdytojo prašymus, VLK ir TLK padaliniuose atliktus korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimo rezultatus bei kitų subjektų pateiktus siūlymus.

28. Už Programos ir Priemonių plane numatytų priemonių vykdymą Kauno TLK pagal nustatytus terminus atsiskaito suinteresuotosioms institucijoms.

29. Visa informacija apie Programos įgyvendinimą skelbiama Kauno TLK interneto svetainėje.

30. Programa finansuojama PSDF biudžeto lėšomis ir kitų finansavimo šaltinių lėšomis.

31. Korupcinė situacija vertinama ir Programos nuostatos bei Priemonių planas peržiūrimi atsižvelgiant į šiame skyriuje numatytus atvejus, bet ne rečiau kaip kas dvejus metus.

32. Kauno TLK asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę, ne rečiau kaip kartą per dvejus metus atlieka ankstesnės Programos veiksmingumo vertinimą (nustatomas įvykdytų / neįvykdytų priemonių skaičius, ar įvykdytos priemonės pašalino (sumažino) nustatytus korupcijos rizikos veiksnius ir pan.). Atlikto vertinimo rezultatai skelbiami Kauno TLK interneto svetainėje.

33. Kauno TLK darbuotojai ir fiziniai asmenys pasiūlymus dėl Programos nuostatų, tikslų ir uždavinių, įgyvendinimo priemonių plano atnaujinimo gali teikti Kauno TLK direktoriui ir (ar) Kauno TLK asmenims, atsakingiems už korupcijos prevenciją ir kontrolę, per visą Programos įgyvendinimo laikotarpį, net jeigu jie nedalyvauja vykdant Programos įgyvendinimo priemonių planą.

V SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

34. Programoje nustatytų pareigų nevykdymas ar netinkamas vykdymas užtraukia atsakomybę teisės aktų nustatyta tvarka.
