

PATVIRTINTA

VšĮ Centro poliklinikos direktoriaus

2017 m. sausio 5 d. įsakymu Nr. V-6

KORUPCIJOS PREVENCIJOS VŠĮ CENTRO POLIKLINIKOJE PROGRAMA 2017-2019 METAMS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Korupcijos prevencijos VšĮ Centro poliklinikoje (toliau - Poliklinika) programos (toliau – Programa) paskirtis – užtikrinti veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevenciją ir kontrolę įstaigoje 2017 – 2019 m. laikotarpiu.

2. Programa parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2015–2025 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2015 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. XII-1537 „Dėl Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2015–2025 metų programos patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu, Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 „Dėl korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos patvirtinimo“, 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“, Lietuvos Respublikos baudžiamuoju kodeksu, Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011 m. gegužės 13 d. įsakymu Nr. 2-170 „Dėl Valstybės ar savivaldybių įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijų patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 10 d. Nr. V-1433 „Dėl šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje 2015-2019 m. programos patvirtinimo“.

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

4. Programa įgyvendinama pagal Programos priede pateiktą Programos įgyvendinimo priemonių planą.

5. Programos įgyvendinimą koordinuoja įstaigos darbuotojai, direktoriaus įsakymu paskirti atsakingais už korupcijos prevenciją įstaigoje.

II. KORUPCIJOS PRIELAIDOS SVEIKATOS SISTEMOJE

6. Socialinės:

6.1. Santykinai maži sveikatos sistemos darbuotojų atlyginimai; nepakankamai aiškus santykis tarp sveikatos apsaugos ir socialinės politikos, nėra atsakomybės pasidalijimo, todėl sveikatos sistemos išteklių sąskaita sprendžiamos socialinės problemos;

6.2. Neišvystytas papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas, be kurio tampa sudėtinga siekti sveikatos politikos tikslų – pakankamo sveikatos sistemos finansavimo, paslaugų kokybės kontrolės, paciento atsakomybės už savo sveikatą ir legalių priemonių už sveikatos paslaugas nustatymo.

7. Teisinės:

7.1. Įstatymų bei įstatymų įgyvendinamųjų teisės aktų kokybės trūkumai, tam tikrais atvejais lemiantys teisės aktų kolizijas, dviprasmybes, nepakankamas savo teisių ir pareigų išmanymas visuomenėje sudaro sąlygas sveikatos sistemos darbuotojams piktnaudžiauti tarnyba, sudaryti dirbtines kliūtis žmonėms, siekiantiems įgyvendinti savo teisėtus interesus;

7.2. Kokybės sistemų ir reglamentų stoka; nepakankama atsakomybė už padarytus pažeidimus; kontrolės sistemų, teisinių procedūrų ir priemonių, pareigūnų skyrimo ir atleidimo bei nušalinimo procedūrų netobulumas, profesinių elgesio kodeksų nebuvimas ir pan.;

7.3. Nepakankamai skaidrus sprendimų priėmimo procesas, nesivadovaujama asmeninės atsakomybės principais, trūksta viešumo.

8. Struktūrinės:

8.1. Sveikatos sistemos struktūros sudėtingumas ir trūkumai. Skirtingas viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumas (Sveikatos apsaugos ministerijai, savivaldybių taryboms) trukdo kurti vientisą sveikatos priežiūros organizavimo sistemą, planuoti išteklius, kooperuoti sveikatos priežiūros įstaigas ir išteklius tokiose srityse kaip technologijų įsigijimas ir atnaujinimas, diegti naujas sudėtingas paslaugas;

8.2. Visų lygių sveikatos sistemos valdymas vis dar yra pernelyg biurokratiškas, pasižymi pertekliniais draudimais, apribojimais, įvairių pažymų, leidimų, papildomų dokumentų reikalavimais, procedūrų vilkinimu; nepakankamos ir netobulos veiklos apskaitos ir kontrolės sistemos.

9. Visuomenės pilietiškumo stoka:

9.1. Visuomenėje nepakanka teisingo supratimo, kas yra korupcija;

9.2. Visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas;

9.3. Nesipriešinimas korumpuotiems valstybės tarnautojams bei sveikatos sistemos darbuotojams;

9.4. Piliečių (taip pat ir pacientų) nenoras dalyvauti antikorupcinėje veikloje.

10. Kitos prielaidos:

10.1. Politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka;

10.2. Politinės valios nepakankamumas.

III.SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS VEIKLOS SRITYS, KURIOSE GALIMA KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ

11. Sveikatos sistemos įstaigų vykdoma veikla yra priskiriama prie veiklos sričių, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas.

12. Sveikatos sistemos įstaigų veikloje galima išskirti veiklos sritis, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė (1 lentelė):

Eil. Nr.	VŠĮ Centro poliklinikos veiklos sritys, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas	Padaliniai, kuriuose galimas korupcijos pasireiškimas arba darbuotojai
1	Brangių tyrimų, procedūrų ar gydymo skyrimas, siuntimo išrašymas	VŠĮ Centro poliklinikos darbuotojai, teikiantys išvardintas paslaugas
2	Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas, išrašymas	VŠĮ Centro poliklinikos darbuotojai, teikiantys išvardintas paslaugas
3	Dokumentų, medicininių įrašų klastojimas, laikinojo nedarbingumo įforminimai	VŠĮ Centro poliklinikos darbuotojai, teikiantys išvardintas paslaugas
4	Prekių, paslaugų ir darbų viešieji pirkimai	VŠĮ Centro poliklinikos darbuotojai, atliekantys viešųjų pirkimų procedūras
5	Nelegalūs mokėjimai teikiant mokamas ir apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų asmens	VŠĮ Centro poliklinikos darbuotojai, teikiantys išvardintas paslaugas

Eil. Nr.	VšĮ Centro poliklinikos veiklos sritys, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas	Padaliniai, kuriuose galimas korupcijos pasireiškimas arba darbuotojai
	sveikatos priežiūros paslaugas pacientams	
6	Nelegalūs mokėjimai teikiant visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas gyventojams, juridiniams asmenims	VšĮ Centro poliklinikos visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, Darbo medicinos klinikos specialistai
7	Konkursai eiti pareigas sveikatos sistemos įstaigose	VšĮ Centro poliklinikos darbuotojai, organizuojantys konkursus pareigoms eiti

IV. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINYS

13. Programos tikslas – išaiškinti ir šalinti korupcijos įstaigoje prielaidas, užtikrinti skaidresnę ir veiksmingesnę įstaigos bei jos darbuotojų veiklą.

14. Programos uždavinys – galimų korupcijos priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas, įgyvendinant korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planą, siekiant, kad lėšos būtų naudojamos pagal paskirtį ir racionaliai kokybiškoms sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, pacientų teisėms ir laisvėms užtikrinti, taip pat poveikis įstaigos darbuotojams, siekiant atgrasinti nuo galimos korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos.

15. Korupcijos prevencijos tikslui ir uždaviniui pasiekti numatoma:

15.1. vykdyti nuolatinę kryptingą korupcijos prevencijos politiką, užtikrinti veiksmingą numatytų ilgalaikės korupcijos prevencijos įstaigoje programos įgyvendinimo priemonių įvykdymą;

15.2. nustatyti veiklos sritis įstaigoje, kuriose galima korupcinė veika, bei sąlygas jai atsirasti ir plisti, teikti siūlymus dėl galiojančių teisės aktų tobulinimo;

15.3. įgyvendinti neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principą;

15.4. skatinti nepakantumą korupcijos apraiškoms ir įtraukti į korupcijos prevenciją visuomenę;

15.5. programoje numatytas priemonės sieti su socialinių problemų sprendimu ir visuomenės apsauga nuo esamų ir atsirandančių korupcijos prielaidų sveikatos sistemoje; visokeriopai ginti visuotinai pripažįstamas paciento teises ir laisves, sveikatos sistemos darbuotojų teises bei laisves ir nepažeisti nekaltumo prezumpcijos;

15.6. ugdyti antikorupcinę kultūrą įstaigoje.

16. Korupcijos prevencijos bendrosios priemonės (priemonių sritys) įstaigoje yra šios:

16.1 korupcijos rizikos analizė įstaigoje;

16.2 korupcijos prevencijos programos parengimas ir tikslinimas įstaigoje;

16.3 visuomenės švietimas ir informavimas apie Programos įgyvendinimą, taip pat įstaigos darbuotojų mokymas;

16.4. nustatytų korupcijos atvejų paviešinimas.

17. Korupcijos rizikos analizė:

17.1. Korupcijos rizikos analizė teisės aktų nustatyta tvarka atliekama tose sveikatos sistemos veiklos srityse, kur yra didelė korupcijos apraiškų tikimybė (atlieka Specialiųjų tyrimų tarnyba);

17.2. Veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, įvertinimą teisės aktų nustatyta tvarka įstaigoje atlieka – įstaigos vadovo įgalioti asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę.

17.2.1. Kiekviena sveikatos sistemos įstaiga pagal nustatytas savo veiklos sritis, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, parengia konkrečias priemones galimoms korupcijos apraiškoms valdyti ir paskiria asmenis, atsakingus už šių priemonių vykdymą.

17.2.2. Sveikatos sistemos įstaigos korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas turi būti atliekamas atsižvelgiant į Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011 m. gegužės 13 d. įsakymą Nr. 2-170.

18. Įstaiga parengia ir Programos įgyvendinimo priemonių plane nustatytais terminais pateikia Sveikatos apsaugos ministerijai savo įstaigos korupcijos prevencijos programą.

19. Visuomenės švietimas ir informavimas apie Programos įgyvendinimą, įstaigos darbuotojų mokymas:

19.1. Antikorupcinis švietimas turi būti organizuojamas atsižvelgiant į šias nuostatas:

19.1.1. Antikorupcinis ugdymas turi būti neatskiriama švietimo dalis, siekiant puoselėti asmens dorovę, ugdyti pilietiškumą, asmens teisių ir pareigų visuomenei ir valstybei sampratą ir įgyvendinti korupcijos prevenciją. Šia linkme turi būti ugdomi įstaigos darbuotojai, taip pat jie turi dalyvauti seminaruose, paskaitose ar kituose antikorupcinio švietimo renginiuose;

19.1.2. Įstaiga per visuomenės informavimo priemones ir kitais būdais turi teikti gyventojams (pacientams) žinias apie savo veiklą įgyvendinant įstaigos Korupcijos prevencijos programą, Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymą ir kitus antikorupcinius teisės aktus.

19.2. Siekiant, kad visuomenė gautų pakankamai informacijos apie korupcijos apraiškas, korupcinių teisės pažeidimų tyrimą bei apie savo teises ir galimybes pasipriešinti korupcijai bei įtraukti visuomenę į kovą su korupcija:

19.2.1. Įstaigos savo interneto svetainės nuolatiniuose puslapiuose, skirtuose korupcijos prevencijai, turi skelbti įstaigos Korupcijos prevencijos programą ir jos įgyvendinimo priemonių planas. Šiuose puslapiuose būtina skelbti apie įgyvendinamas antikorupcines priemones, numatyti galimybę interneto vartotojams pateikti savo komentarus, atsiliepimus, siūlymus, pranešimus ir kt.;

19.2.2. Įstaigos interneto svetainėje skelbti darbuotojų elgesio, susidūrus su korupcinėmis veikomis, taisyklės;

19.2.3. Įstaigos interneto svetainės įvadiniam puslapyje turi skelbti elektroninio pašto adresą bei telefono numerį, kuriuo asmenys galėtų anonimiškai pranešti apie įstaigos darbuotojų galimus pažeidimus, susijusius su įstaigos veikla;

19.2.4. Informacija, kur turi kreiptis pacientas, susidūręs su korupcinio pobūdžio veika, turi būti skelbiama visose įstaigos informacijos skelbimo vietose.

19.3. Organizuoti įstaigos darbuotojų mokymą korupcijos prevencijos klausimais.

20. Nustatytų korupcijos atvejų paviėšinimas: įstaiga iškart privalo paviėšinti nustatytus korupcijos atvejus.

21. Priemonės, skirtos sumažinti korupcijos apraiškų prielaidas įstaigoje, ir jų vykdymo terminai pateikti Programos įgyvendinimo priemonių plane.

V. INFORMAVIMAS APIE GALIMĄ KORUPCINĘ VEIKLĄ

22. Siekiant sudaryti sąlygas veiksmingai vykdyti korupcijos prevenciją, būtina:

22.1. Sudaryti sąlygas darbuotojams, kitiems visuomenės piliečiams anonimiškai pranešti įstaigos vadovybei savo įtarimus dėl galimos įstaigos darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos;

22.2. Gavus informacijos dėl galimų ar korupcinių veikų, turinčių nusikalstamos veikos požymių, nedelsiant informuoti įstaigos vadovą teisės aktuose nustatytais sąlygomis ir tvarka.

VI. SIEKIAMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

23. Programa siekiama tokių rezultatų:

23.1. Sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;

23.2. Padidinti nepakantumą korupcijai;

- 23.3. Pagerinti korupcijos prevencijos priemonių sveikatos sistemoje bei įstaigoje organizavimą;
- 23.4. Padidinti visuomenės pasitikėjimą sveikatos sistema ir įstaiga.
24. Programos ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas ir kontrolė turi būti vertinami pagal šiuos rodiklius:
- 24.1. Atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų skaičius;
 - 25.2. Atliktų korupcijos rizikos vertinimų skaičius (atlieka Specialiųjų tyrimų tarnyba);
 - 24.3. Įvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičius;
 - 24.4. Neįvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičius;
 - 24.5. Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių įgyvendinimas nustatytais terminais;
 - 24.6. Pateiktų rekomendacijų keisti teisės aktus ar jų projektus skaičius;
 - 24.7. Priimtų rekomendacijų keisti teisės aktus ar jų projektus skaičius;
 - 24.8. Asmenų, įstaigoje vykdančių korupcijos prevencijos ir kontrolės funkcijas, skaičiaus pokytis;
 - 24.9. Asmenų, pranešusių apie galimus korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, skaičiaus pokytį;
 - 24.10. Ištirtų pažeidimų, susijusių su korupcija, skaičius;
 - 24.11. Organizuotų korupcijos prevencijos dienų kampanijų skaičius.
25. Kiekviena konkreti Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonė vertinama pagal Programos priemonių plane nustatytus vertinimo kriterijus.

VII. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA IR ATSKAITOMYBĖ

26. Programos uždaviniams įgyvendinti sudaromas korupcijos prevencijos įstaigoje 2015–2018 m. programos įgyvendinimo priemonių planas, kuris nustato tikslus, priemones, jų vykdymo terminus bei vykdytojus.
27. Programos įgyvendinimo priemonių planas yra neatskiriama šios Programos dalis.
28. Programos įgyvendinimą organizuoja atsakingi už korupcijos prevenciją įstaigoje asmenys.
29. Už konkrečių Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako įstaigos darbuotojai.
30. Į įstaigos korupcijos prevencijos programų įgyvendinimo priemonių planą turi būti įtrauktos Šakinėje korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje Programoje atitinkamoms įstaigoms numatytos priemonės, kurios, atsižvelgiant į įstaigos veiklos specifiką ir (ar) atliktos korupcijos rizikos analizės rezultatus, gali būti detalizuojamos. Įstaigos veiklos metiniuose planuose turi atsispindėti ir esant reikalui patikslintos įstaigos korupcijos prevencijos programoje ir jos įgyvendinimo priemonių plane numatytos priemonės.
31. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančią įgyvendinant Programą:
- 31.1. Įstaiga privalo reguliariai vykdyti Programos įgyvendinimo priemonių plane nurodytų priemonių įgyvendinimo stebėseną ir vertinimą.
 - 31.2. Įstaiga, atsižvelgdama į kintančias aplinkybes ir veiksnius, turinčius ar galinčius turėti įtakos Programos įgyvendinimo priemonių įgyvendinimui, teikia Sveikatos apsaugos ministerijai motyvuotus pasiūlymus dėl įgyvendinamų Programos įgyvendinimo priemonių koregavimo ar pakeitimo efektyvesnėmis ar racionalesnėmis, detalizuodamos jų tikslus, vykdymo procesą ir vertinimo kriterijus
 - 31.3. Įstaiga, vykdanči įstaigos korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planus, periodiškai, du kartus per metus, pasibaigus II ir IV ketvirčiui, ne vėliau kaip iki kito ketvirčio pirmo mėnesio 10 dienos, įstaigos informaciją apie priemonių įgyvendinimo eigą, jų

veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis pateikia Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui.

31.4. Jei Įstaiga, vykdo tikslines Programos įgyvendinimo priemonių plane nurodytas priemones, periodiškai, keturis kartus per metus, t. y. pasibaigus kiekvienam metų ketvirčiui, ne vėliau kaip iki kito ketvirčio pirmo mėnesio 5 dienos, įstaigos pranešimą-ataskaitą apie šių priemonių įgyvendinimo eigą, jų veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis pateikia Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui.

32. Visa informacija apie Programos įgyvendinimą skelbiama viešai įstaigos interneto svetainėje.

VIII. PROGRAMOS ATNAUJINIMAS

33. Įstaiga pasiūlymus dėl Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos nuostatų, tikslų ir uždavinių, įgyvendinimo priemonių plano atnaujinimo gali teikti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai per visą Programos įgyvendinimo laikotarpį.

34. Įstaiga atnaujiną programą pasibaigus galiojimo terminui, pasikeitus korupcijos prevenciją reglamentuojantiems teisės aktams ar pagal poreikį. Už Programos atnaujinimą atsako įstaigos vadovo įgalioti asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę.
