

KORUPCIJOS PREVENCIJOS VŠĮ RESPUBLIKINĖJE PANEVĖŽIO LIGONINĖJE 2017-2019 M. PROGRAMA

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Korupcijos prevencijos VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje programos (toliau – Programa) paskirtis – užtikrinti nuolatinį, veiksmingą ir sistemingą korupcijos prevencijos ir kontrolės priemonių planavimą ir jų įgyvendinimą, siekiant išvengti korupcijos VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje ir jos filiale Likėnų reabilitacijos ligoninėje pasireiškimo prielaidų, ugdant Įstaigos dirbančiųjų ir visuomenės (pacientų bei jų artimųjų, interesantų) nepakantumą korupcijos apraiškoms;

2. Parengti Programą paskatino veiksmingos korupcijos prevencijos siekimas vykdant prevencijos priemones Įstaigoje ir siekis ugdyti bendrą antikorpucinę kultūrą;

3. Programa parengta vadovaujantis:

3.1. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu (Žin., 2002, Nr. 57-2297);

3.2. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu (Žin., 1997, Nr. 67-1659; 2000, Nr. 18-431);

3.3. Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2015-2025 programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2015 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. XII-1537;

3.4. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 „Dėl korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 98-4339),

3.5. 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“ (Žin., 2004, Nr. 83-3015);

3.6. 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“ (Žin., 2011, Nr. 60-2877);

3.7. Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2014 m. balandžio 3 d. įsakymu Nr. 2-100 „Dėl Valstybės įstaigos korupcijos prevencijos programos rengimo rekomendacijų patvirtinimo“;

3.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-1433 patvirtinta Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2015-2019 metų programa;

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

Korupcija - bet koks asmenų, dirbančių valstybinėje tarnyboje, valstybės politiko, teisėjo, valstybės pareigūno, valstybės tarnautojo ar kt. jam prilyginto asmens elgesys, neatitinkantis jiems suteiktų įgaliojimų ar nustatytų elgesio standartų, ar tokio elgesio skatinimas siekiant naudoti sau ar kitiems asmenims ir taip pakenkiant piliečių ir valstybės interesams;

Korupcinio pobūdžio teisės pažeidimai - korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos ir kiti tokio pobūdžio teisės pažeidimai, už kuriuos numatyta administracinė, drausminė ar kitokia teisinė atsakomybė.

Korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos - kyšininkavimas, prekyba poveikiu, papirkimas, kitos nusikalstamos veikos, jeigu jos padarytos viešojo administravimo sektoriuje arba teikiant viešąsias paslaugas siekiant sau ar kitiems asmenims naudos: piktnaudžiavimas tarnybine padėtimi arba įgaliojimų viršijimas, piktnaudžiavimas oficialiais įgaliojimais, dokumentų ar matavimo priemonių suklastojimas, sukčiavimas, turto pasisavinimas ar iššvaistymas, tarnybos paslapties atskleidimas, komercinės paslapties atskleidimas, neteisingų duomenų apie pajamas, pelną ar turta pateikimas, nusikalstamu būdu įgytų pinigų ar turto legalizavimas, kišimasis į valstybės tarnautojo ar viešojo administravimo funkcijas atliekančio asmens veiklą at kitos nusikalstamos veikos, kai tokių veikų padarytų siekiama ar reikalaujama kyšio, papirkimo arba nuslėpti ar užmaskuoti kyšininkavimą ar papirkimą;

Korupcijos prevencija - korupcijos priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas, sudarant bei įgyvendinant atitinkamų priemonių sistemą, taip pat poveikis asmenims, siekiant atgrasinti nuo korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų darymo;

Viešoji paslauga - valstybės ar savivaldybių kontroliuojančių juridinių asmenų veikla teikiant asmenims socialines, švietimo, mokslo, kultūros, sporto ir kitas įstatymų numatytas paslaugas. Įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka viešąsias paslaugas gali teikti ir kiti asmenys.

Kitos programoje vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme ir kt. teisės aktuose;

Sveikatos apsaugos ministerija yra Lietuvos Respublikos vykdomosios valdžios institucija, vykdanči įstatymų ir kitų teisės aktų nustatytas sveikatos priežiūros srities valstybės valdymo funkcijas ir įgyvendinanti valstybės politiką sveikatos priežiūros srityje;

5. Programa įgyvendinama pagal Programos pridedamą įgyvendinimo priemonių planą.

II SKYRIUS APLINKOS ANALIZĖ

Apklausų duomenys apie korupcijos apraiškas sveikatos sistemoje

6. Sveikatos priežiūros sektorius priskirtinas viena iš sričių, kurioje galima nemenka korupcijos pasireiškimo tikimybė. Viena pagrindinių priežasčių – gausus paslaugų tiekėjų ir gavėjų skaičiaus, specifinių, sudėtingai reguliuojamų ir kontroliuojamų jų tarpusavio santykių, sudėtingos ir ne visiems santykių dalyviams aiškios medicinos preparatų ir prietaisų kainodaros ir itin painiai reglamentuoto viešųjų pirkimų kontrolės mechanizmo.

7. Tarptautinės nevyriausybinės organizacijos „Transparency International“ (toliau – „Transparency International“) paskelbtais korupcijos suvokimo indekso (KSI) 2015 m. tyrimo rezultatais Lietuvai skirtas 61 balas iš 100 galimų ir 32 vieta 168 šalių. Vertinant korupcijos suvokimo indeksą ir lyginant jį su ankstesniųjų metų duomenimis sąrašė (2014 m. Lietuva gavo 58 balus ir užėmė 39 vietą 174 šalių sąrašė, 2013 m. – 57 balus ir užėmė 43 vietą iš 177 valstybių, 2012 m. -54 balus ir užėmė 48 vietą 176 šalių sąrašė), Lietuva pagerino savo rodiklį.

8. 2016 m. Pasaulinio korupcijos barometro („Transparency International“ atlikto sociologinio tyrimo) duomenimis, pagal kyšininkavimą sveikatos apsaugos sistemoje Lietuva - viena korumpuočiausių šalių Europos Sąjungoje. „Transparency International“ duomenimis, 24 proc. gydymo įstaigose apsilankusių gyventojų tvirtina davę kyšį. Prieš trejus metus kyšį medikui pripažino davę 35 proc. pacientų.

9. Įvertinus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Sveikatos apsaugos ministerija) užsakymu 2011-2012 metais atliktos gyventojų apklausos rezultatus, konstatuojama:

9.1. Gyventojai per mažai žino, kad korupcija laikytina atsidėjimas po sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo.

9.2. Pagal apklausos duomenis, tik kiek daugiau nei pusė Lietuvos visuomenės supranta, kad kyšininkavimo atveju atsakomybė tenka ir duodančiajam, ir imančiajam, likusi visuomenės dalis atsakomybę dažniausiai yra linkusi priskirti imančiajam kyši.

9.3. Gyventojai mano, kad dėl korupcijos apraiškų kalčiausi yra politikai, taip pat ir valstybės tarnautojai, ir tik nedidelė atsakomybė tenka gyventojams, o mažiausiai kaltina save ir savo aplinką.

9.4. Respondentai linkę manyti, kad labiausiai korupcijos pažeidžiami sveikatos sistemoje yra didžiausios ligininės (universitetinės klinikos), miestų ir rajonų ligininės bei poliklinikos.

10. Įvertinus 2011, 2012 ir 2013 metais gyventojų apklausos duomenis nustatyta, kad:

10.1. Beveik 1/3 respondentų (2011 ir 2012 metai) ir 1/4 respondentų (2013 metais), kurie lankėsi gydymo įstaigoje per paskutinius 12 mėn., prisipažino neoficialiai davę pinigų ar dovanų medicinos darbuotojams (saldainiai, šokoladas, kava bei alkoholiniai gėrimai).

10.2. Beveik pusė respondentų (48%), neoficialiai davusių pinigų ar dovanų gydytojams, juos davė norėdami atsidėkoti medicinos darbuotojui. 43 % respondentų juos davė tikėdamiesi gauti geresnę bei kokybiškesnę paslaugą, 25 % respondentų - tikėdamasis greičiau gauti paslaugą. 10 % - tiesiog, kad taip priimta, kitiems 10 % respondentų patys medicinos darbuotojai leido suprasti, kad pageidautų atsidėjimo

10.3. 43 % respondentų, neoficialiai davusių pinigų ar dovanų gydytojams, juos davė už gydytojo specialisto konsultaciją, 25 % – už operaciją, po 10 % respondentų - už slaugą, siuntimo į kitą sveikatos priežiūros įstaigą išdavimą, gimdymą.

11. Apklausos duomenys rodo, kad beveik 1/5 (19%) Lietuvos gyventojų sutiktų patys mokėti oficialią papildomą priemonę už gydymo paslaugas. Beveik 1/3 (31%) Lietuvos gyventojų sutiktų mokėti papildomai, jei ta priemoka būtų mokama iš papildomo sveikatos draudimo. 2/5 Lietuvos gyventojai nesutiktų papildomai mokėti už gydymo paslaugas.

Apklausų duomenys leidžia daryti prielaidą, kad gyventojai yra pasyvūs siekiant išgyvendinti korupcijos apraiškas, kad visuomenė toleruoja tokius papildomus mokėjimus ir nenoriai jų atsisako.

12. Nors pagal aukščiau nurodytų tyrimų rezultatus galima konstatuoti teigiamus korupcijos suvokimo indekso didėjimo pokyčius Lietuvoje, tačiau, siekiant stabilaus minėto indekso augimo, ir toliau būtina imtis efektyvių priemonių šalinant korupcijos apraiškas, mažinant korupcijos pasireiškimo riziką ir jos daromą žalą.

Korupcijos apraiškų sveikatos sistemoje analizė

13. Sveikatos priežiūros sistemos analizės ir vertinimo ataskaitoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2013 m. birželio 11 d. įsakymu Nr. V-608 „Dėl Sveikatinimo veiklos kryptių nuoseklaus įgyvendinimo“, nurodyta korupcijos apraiškų sveikatos sistemoje problemos analizė:

13.1 Neoficialūs mokėjimai sveikatos priežiūros įstaigose. Sveikatos apsaugos ministerijos 2010 metų duomenimis, 16 proc. gydymo įstaigoje per paskutinius 12 mėnesių apsilankiusių asmenų neoficialiai atsilygino už sveikatos priežiūros paslaugas. 51 proc. iš neoficialiai atsilyginusių už sveikatos priežiūros paslaugas pacientų teigė, kad sveikatos priežiūros kokybė priklausė nuo neoficialaus atlygio;

13.2. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo netolygumai, aiškūs ir skaidraus sveikatos priežiūros įstaigų finansavimo mechanizmo nebuvimas sudaro prielaidas pasireikšti tokiems reiškiniams, kaip papildomų mokėjimų iš pacientų reikalavimas.

13.3. Įgyvendinant valstybės laiduojamos (nemokamos) medicinos pagalbos teikimo valstybinėse gydymo įstaigose tvarką, visuomenė vis dar nepakankamai informuota apie valstybės lėšomis apmokamų sveikatos priežiūros paslaugų kainas.

13.4. Už tas pačias mokamas paslaugas skirtingose ASPĮ yra nustatytos skirtingos kainos, taip pat nustatytos kai kurių paslaugų, kurios neįvardytos sveikatos apsaugos ministro įsakyme „Dėl Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“, kainos;

13.5. Kai kuriose valstybinėse sveikatos priežiūros įstaigose egzistuoja praktika naudojant įstaigų turtą (pastatus, medicinos įrangą ir kita) teikti pacientams mokamas paslaugas;

13.6. Nepakankamas viešųjų vaistinių preparatų, medicinos pagalbos bei kitų priemonių, medicinos prietaisų pirkimo konkursų organizavimo skaidrumas, viešumas. Yra atvejų, kai tie patys tiekėjai tuos pačius vaistinius preparatus skirtingoms sveikatos priežiūros įstaigoms parduoda skirtingomis kainomis;

13.7. Dar toli gražu ne visos sveikatos priežiūros įstaigos perka vaistinius preparatus per Centrinę perkančiąją organizaciją (CPO). Nors 2011 metais per CPO pirko 23 viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, o 2012 metais – 58 įstaigos, tik 36,2 proc. nuo visos vaistinių preparatų pirkimo apimties buvo perkama per CPO;

13.8. Viešųjų pirkimų procedūrų pažeidimai, pirkimo objekto tikslingumo ir pagrįstumo vertinimo sistemos ir praktikos nebuvimas, neskaidrus pirkimo specifikacijų nustatymas sudaro galimybę formuluoti diskriminacinius pirkimo kriterijus arba netinkamai taikomos pirkimų organizavimo taisyklės lemia neefektyvų PSDF biudžeto bei valstybės biudžeto lėšų panaudojimą ir sudaro sąlygas korupcijai;

13.9. Tie patys gydytojai dirba tiek privačiame, tiek valstybiniame sektoriuje;

Korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje bei VŠĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje teisinė ir institucinė bazė

14. Sveikatos apsaugos ministerija yra Lietuvos Respublikos vykdomosios valdžios institucija, vykdanči įstatymų ir kitų teisės aktų nustatytas sveikatos priežiūros srities valstybės valdymo funkcijas ir įgyvendinanti valstybės politiką sveikatos priežiūros srityje.

15. VŠĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje, kaip tai nustatyta Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme, už korupcijos prevenciją atsako VŠĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės direktorius.

16. Korupcijos prevencija ir kontrolė VŠĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje, vadovaujantis Padalinių ir asmenų, valstybės ar savivaldybių įstaigose vykdančių korupcijos prevenciją ir kontrolę, veiklos ir bendradarbiavimo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. gegužės 19 d. nutarimu Nr. 607 (Žin., 2004, Nr. 83-3015), 3 punkto nuostata, vykdoma skiriant komisiją, kuriai direktoriaus įsakymu pavedama korupcijos prevencijos ir kontrolės funkcija. Komisijos veiklą vykdančią korupcijos prevenciją ir kontrolę koordinuoja ir kontroliuoja VŠĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės direktorius.

17. Komisija, vykdydama savo pagrindines pareigas yra atsakinga ir už korupcijos prevenciją ir kontrolę, sudaro korupcijos prevencijos programą, kasmet nustato korupcijos pasireiškimo tikimybę. Tai sudaro prielaidas rengti ir įgyvendinti korupcijos prevencijos priemones, savarankiškai, lanksčiai ir operatyviai reaguoti į valstybėje vykstančius teisėkūros ir įvairių sričių reguliavimo pokyčius.

Korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidų analizė

Bendrosios korupcijos prielaidos

18. Socialinės:

18.1. Santykinai nedideli sveikatos sistemos darbuotojų atlyginimai; nepakankamai išgrynintas santykis tarp sveikatos apsaugos ir socialinės politikos, nėra atsakomybės pasidalijimo, todėl sveikatos sistemos išteklių sąskaita sprendžiamos socialinės problemos;

18.2. 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.

19. Teisinės:

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

19.2. Kokybės sistemų ir reglamentų stoka; nepakankama atsakomybė už padarytus pažeidimus; kontrolės sistemų, teisinių procedūrų ir priemonių, profesinių elgesio kodeksų nebuvimas.;

19.3. Nepakankamai skaidrus sprendimų priėmimo procesas, nesivadovaujama asmeninės atsakomybės principais, viešumo stoka.

20. Struktūrinės:

20.1. 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, naujų sudėtingų paslaugų diegimas

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

21. Visuomenės pilietiškumo stoka:

21.1. Visuomenėje nepakanka teisingo supratimo, kas yra korupcija;

21.2. visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas;

21.3. nesipriešinimas korumpuotiems sveikatos sistemos darbuotojams;

21.4. piliečių (taip pat ir pacientų) nenoras dalyvauti antikorpucinėje veikloje.

22. Kitos prielaidos:

22.1. politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka;

22.2. politinės valios stoka.

Specifinės korupcijos prielaidos sveikatos sistemoje

23. Sveikatos priežiūros specialistų trūkumas, pasiskirstymo netolygumas. Esant dideliame darbo užmokesčio, iššūkių ir naujų profesinių galimybių suteikimo atotrūkiui tarp kitų ES valstybių ir Lietuvos Respublikos, privataus bei valstybinio sektorių, sunku valstybinėse įstaigose išlaikyti aukštos kvalifikacijos personalą ir rasti naujų specialistų. Tai atsiliepia ir sveikatos priežiūros srityje. Sąlyginai nedidelis medicinos darbuotojų darbo užmokestis paskatina medicinos darbuotojus keisti profesiją, ieškoti papildomo darbo, skatina specialistų vidinę bei išorinę migraciją.

24. Sveikatos apsaugos ministerija ir jai pavaldžios įstaigos neturi pakankamai galių kontroliuoti ar farmacijos kompanijų organizuojami įvairūs kvalifikacijos kursai ir mokymai gydytojams (ypač organizuojami ne Lietuvos Respublikos teritorijoje) nėra tik paslėpta neteisėto atlygio forma už farmacijos kompanijų gaminamų ar platinamų vaistų ar medicinos priemonių skyrimą pacientams. Tikslinga gauti ir viešinti informaciją kada, kur, kokiems gydytojams ir kokios farmacijos kompanijos organizuotas ir remiamas renginys vyko.

25. Sveikatos priežiūros įstaigų atliekami medicininės paskirties aparatūros, vaistinių preparatų, medicinos pagalbos ir kt. priemonių viešieji pirkimai. Viešieji pirkimai, kuriems naudojamos valstybės biudžeto lėšos, tarp jų ir PSDF biudžeto lėšos, priskiriami prie sričių, kuriose yra didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė.

26. Vis dar informacija pacientams sveikatos priežiūros įstaigose apie teikiamas mokamas sveikatos priežiūros paslaugas (apmokama asmeninėmis lėšomis ar draudimo bendrovių lėšomis) bei sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas PSDF biudžeto lėšomis, apie pacientų teises ir galimybes ir t. t. Skirtingose ASPĮ nustatytos skirtingos kainos už tas pačias mokamas paslaugas, įvardytas Sveikatos apsaugos ministerijos 1999-07-30 įsakymu Nr. 357 (Žin., 1999, Nr. 67-2175).

Sveikatos sistemos veiklos sritys, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė

27. Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldžių asmens sveikatos priežiūros įstaigų vykdoma veikla yra priskiriama prie veiklos sričių, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas.

28. VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės veikloje galima išskirti veiklos sritis, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė. Duomenys apie veiklos sritis pateikti 1 lentelėje.

Eil. Nr. VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės veiklos sritys, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas

1. Pagrindinės funkcijos – sveikatos priežiūros vykdymas (lėšų, gautų iš ligonių kasų, tikslinis panaudojimas);
2. Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas teikiant ambulatorines ir stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
2. Prekių ir (ar) paslaugų viešieji pirkimai;
3. Nelegalūs mokėjimai teikiant mokamas ir apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams;
4. Personalinės atsakomybės ir standartinių procedūrų stoka ar jų atnaujinimas, pasikeitus SAM įsakymams, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.

SSGG (stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių) analizė VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje

VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės (toliau - Ligoninė) SSGG (stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių) analizė reikalinga, kad suteikia nustatyti įstaigos pranašumus, ir identifikuoti stipriausias įstaigos veiklos puses, kurias reikėtų plėtoti.

Stiprybės:

1. Efektyvus darbo organizavimas, komisijos, atsakingos už korupcijos prevenciją Ligoninėje, paskyrimas;
2. Komisijoje dirba aukštos kvalifikacijos asmens sveikatos priežiūros specialistai, galintys dalyvauti planuojant, vykdant ir įgyvendinant antikorupcinę politiką;
3. Nuosekliai ir sistemiškai vykdoma korupcijos prevencijos veikla;

Silpnybės:

1. Pacientai toleruoja neoficialius mokėjimus, klaidingai manydami, jog neteisėtas mokėjimas medicinos darbuotojams galimai susijęs su kokybiškesne sveikatos priežiūra, didesniu dėmesiu, geresniu aptarnavimu;
2. Personalo žinių apie korupciją ir jos pasireiškimą stoka;
3. Teisės aktų kokybės trūkumai, tarp jų ir Viešųjų pirkimų įstatymo sudėtingumas, santykinai dažnas keitimasis;
4. Nepakankamas teisės aktų išmanymas ir jų taikymas (pvz. gydytojams skiriant kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos priemones);

5. Dideli darbuotojų darbo krūviai, ko pasėkoje galimos klaidos (tikrinant pacientų draustumą ir kt. atvejais), kurios gali būti įvardintos kaip turinčios korupcijos apraiškas;

6. Dėl santykinai nedidelio darbo užmokesčio gydytojų apsisprendimas dirbti antraeilėse pareigose, ko pasėkoje galimas darbo laiko dubliavimasis keliose darbo vietose;

Galimybės:

1. Pacientų informuotumo didinimas skleidžiant informaciją apie korupciją;
2. Personalo švietimas, mokymas aktualiais antikorupcijos klausimais;
3. Teisės aktų antikorupcinis vertinimas ligoninėje priimant teisės aktus, susijusius su visuomeninių santykių reguliavimu;
4. Viešųjų pirkimų, vykdomų ligoninėje skaidrumo didinimas juos viešinant ir kontroliuojant;
5. Darbo procedūrų, skirtų darbuotojų darbo klausimams spręsti, diegimas;
6. Viešų ir privačių interesų deklaravimas;
7. Darbuotojų, dirbančių kitoje darbovietėje, darbo laiko kontrolė;
8. Atsakomybės už padarytas korupcines veikas taikymas;

Grėsmės:

1. Pernelyg griežta kontrolė gali paskatinti darbuotojus palikti Ligoninę;
3. Piliečių (pacientų, interesantų) abejingas požiūris į korupcijos prevenciją.

III SKYRIUS PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

29. *Programos tikslas* – vykdant kryptingą korupcijos prevencijos politiką išaiškinti ir šalinti korupcijos pasireiškimų galimybes, užtikrinti skaidresnę ir atviresnę Ligoninės bei jos darbuotojų veiklą.

30. *Programos uždaviniai:*

30.1. *Formuoti ir vykdyti kryptingą korupcijos prevencijos politiką Ligoninėje, užtikrinti numatytą programos įgyvendinimo priemonių įvykdymą;*

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.1.1. Paskirti komisiją, kuri atsakingą už korupcijos prevenciją įstaigoje;

30.1.2. Parengti (patikslinti) ir patvirtinti įstaigos Korupcijos prevencijos programą ir jos įgyvendinimo 2017–2019 m. priemonių planą;

30.1.3. Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui pateikti patvirtintos (patikslintos) įstaigos Korupcijos prevencijos programos ir jos įgyvendinimo 2017–2019 m. priemonių plano kopijas bei informaciją apie Komisiją, (-is), paskirtą (-us) vykdyti įstaigoje korupcijos prevenciją ir kontrolę;

30.1.4. Įstaigos interneto svetainėje skelbti įstaigos Korupcijos prevencijos programą ir jos įgyvendinimo 2017–2019 m. priemonių planą bei asmens (-ų), atsakingo (-ų) už korupcijos prevenciją ir kontrolę, duomenis ir kontaktus;

30.1.5. Analizuoti gautus pasiūlymus dėl korupcijos prevencijos priemonių ir spręsti dėl Programos įgyvendinimo priemonių plano papildymo (pakeitimo);

30.1.6. Kontroliuoti ir koordinuoti ligoninės korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių plano vykdymą, teikti direktoriui informaciją apie priemonių vykdymą ir pasiūlymus dėl jų tobulinimo;

30.1.7. Ligoninės interneto svetainėje skelbti ataskaitą apie Programos įgyvendinimo priemonių plano vykdymą;

30.1.8. Teikti Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui informaciją apie Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimo eigą, jų veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis.

30.2. *Nustatyti veiklos sritis, kuriose galima korupcinė veikla bei korupcijos pasireiškimo tikimybę jose, numatyti priemones nustatytų neatitikimų šalinimui;*

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.2.1. Išskirti veiklos sritis, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatyti korupcijos pasireiškimo tikimybę jose (vadovaujantis LR Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011-05-13 įsakymu Nr. 2-170 patvirtintomis Valstybės ar savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijomis);

30.2.2. Pateikti SAM Korupcijos skyriui įstaigos vadovo pasirašytą atlikto korupcijos pasireiškimo įstaigoje tikimybės įvertinimo medžiagą;

30.2.3. Atlikus korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymą, parengti ir patvirtinti nustatytų neatitikimų šalinimo priemonių planą, nurodant asmenis, atsakingus už priemonių vykdymą;

30.3. *Įgyvendinant neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principą teikti bei viešinti informaciją apie galimus ar nustatytus korupcijos atvejus teisės aktų nustatytais sąlygomis ir tvarka;*

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.3.1. Įstaigoje gavus pranešimą apie galimą korupcinę veiklą, nedelsiant informuoti įstaigos vadovą ir Specialiųjų tyrimų tarnybą įstaigos ir kituose teisės aktuose nustatytais sąlygomis ir tvarka;

30.3.2. Informuoti Valstybės tarnautojų registrą apie asmenis, dirbančius įstaigoje ir pripažintus padarius korupcinio pobūdžio nusikalstamas veikas; patrauktus administracinę ar drausminę atsakomybę už sunkius tarnybinius nusižengimus, susijusius su Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo reikalavimų pažeidimu, padarytus siekiant gauti neteisėtų pajamų ar privilegijų sau ar kitiems asmenims;

30.3.3. Pateikti informaciją Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui apie pateiktus pranešimus Valstybės tarnautojų registrai apie įstaigoje dirbančius asmenis, pripažintus padarius korupcinio pobūdžio nusikalstamas veikas, taip pat patrauktus administracinę ar drausminę atsakomybę už sunkius tarnybinius nusižengimus, susijusius su Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo reikalavimų pažeidimu, padarytus siekiant gauti neteisėtų pajamų ar privilegijų sau ar kitiems asmenims;

30.3.4. Ligoninės interneto svetainėje skelbti informaciją apie asmenis, dirbančius sveikatos sistemos įstaigose ir pripažintus padarius korupcinio pobūdžio nusikalstamas veikas;

31.4. Skatinti nepakantumą korupcijos apraiškoms ir įtraukti į korupcijos prevenciją visuomenę;

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.4.1. Periodiškai atlikti pacientų apklausas, pacientų pareiktų pageidavimų analizę, po rezultatų aptarimo numatyti priemones koreguoti bei šalinti nustatytus trūkumus;

30.4.2. Užtikrinti prieinamos informacijos apie mokamų ir nemokamų (apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientams;

30.4.3. Nagrinėti pacientų skundus dėl nepagrįstai savo lėšomis įsigytų vaistinių preparatų, medicinos pagalbos ir kt. priemonių stacionarinio ar ambulatorinio gydymo metu (nepriklausomai, ar buvo sutikimas, ar ne);

30.5. *Ugdyti antikorupcinę kultūrą ligoninėje, mažinti korupcijos prielaidas bei apraiškas;*

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.5.1. Ligoninės interneto svetainėje skelbti VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės darbuotojų elgesio, susidūrus su korupcinė veikla, taisykles;

30.5.2. Ligoninės interneto svetainėje skelbti ligoninės darbuotojų elgesio kodeksą;

30.5.3. Užtikrinti VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės darbuotojų elgesio kodekso

nuostatų laikymosi kontrolę ir priežiūrą;

30.5.4. Ligoninės interneto svetainėje skelbti ligoninės darbuotojų, susidūrusių su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika, elgesio taisyklės;

30.5.5. Tikrinti pacientų, atvykusių gydytojų specialistų konsultacijai, draustumą privalomuoju sveikatos draudimu;

30.5.6. Tobulinti teisės aktų nuostatas, atliekant jų projektų antikorupcinį vertinimą ir korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimą (atlikti viešai skelbiamų Įstaigos teisės aktų, reguliuojančių visuomeninius santykius, nurodytus Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 8 straipsnyje, projektų vertinimą antikorupciniu požiūriu);

30.5.7. Analizuoti teikiamus pasiūlymus dėl korupcijos prevencijos, rengiant teisės aktų projektus ligoninėje;

30.5.8. Užtikrinti, kad ant gydytojų specialistų kabinėtų durų būtų užklijuojamas skelbimas „Geriausia padėka gydytojui- Jūsų šypsena“;

30.5.9. Patikrinti, ar ligoninės gydytojai (padalinių vadovai, skyrių gydytojai), dirbantys keliose ASPI, nepažeidžia darbo VŠĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje laiko;

30.5.10. Užtikrinti, kad teisės aktais nustatyto sąrašo darbuotojai deklaruotų privačius interesus;

30.5.11. Organizuoti Ligoninės darbuotojų švietimą korupcijos prevencijos klausimais;

30.5.12. Nustatyta tvarka teikti raštišką prašymą Specialiųjų tyrimų tarnybai dėl informacijos apie asmenį, siekiantį eiti arba einantį pareigas, numatytas Korupcijos prevencijos įstatymo 9 straipsnio 6 dalyje, pateikimo;

30.6. *Didinti viešųjų pirkimų sveikatos sistemoje organizavimo ir atlikimo viešumą, skaidrumą ir kontrolę;*

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.6.1. Ligoninės interneto svetainėje skelbti viešųjų pirkimų planą;

30.6.2. Didinti medicininių prietaisų pirkimo per VŠĮ CPO LT apimtis;

30.6.3. Didinti medikamentų pirkimo per VŠĮ CPO LT apimtis;

30.6.4. Ligoninės interneto svetainėje skelbti informaciją apie numatomus vykdyti ir vykusius viešuosius pirkimus;

30.7. *Šviesti ir informuoti visuomenę korupcijos prevencijos klausimais;*

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.7.1. Ligoninės interneto svetainėje patalpinti direktoriaus kreipimąsi dėl neformalių mokėjimų ir kur turi kreiptis pacientas, susidūręs su korupcinio pobūdžio veikla;

30.7.2. Visose ligoninės informacijos skelbimo vietose bei interneto svetainėje skelbti informaciją apie atsakomybę už korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus ir kur gali kreiptis asmuo, susidūręs su korupcinio pobūdžio veika;

30.7.3. Visose ligoninės informacijos skelbimo vietose bei interneto svetainėje skelbti informaciją apie ligoninės „pasitikėjimo telefoną“ bei Sveikatos apsaugos ministerijos „pasitikėjimo telefoną“, kuriuo anonimiškai galima pranešti apie korupcinio pobūdžio veikas;

30.7.4. Ligoninės informaciniame stende bei interneto svetainėje skelbti ligoninės direktoriaus raštišką kreipimąsi dėl korupcijos;

30.7.5. Ligoninės monitoriuose bei interneto svetainėje demonstruoti ligoninės direktoriaus kreipimąsi bei STT antikorupcinius klipus;

30.7.6. Ligoninėje platinti lankstinukus antikorupcinė tematika;

30.8. Bendradarbiauti korupcijos prevencijos ir kontrolės klausimais;

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.8.1. Bendradarbiauti su STT korupcijos prevencijos ir kontrolės klausimais;

31. Priemonės, kurios sumažins korupcijos apraiškų prielaidas sveikatos sistemoje, jų vykdymo terminai ir vertinimo kriterijai pateikti Programos įgyvendinimo priemonių plane.

IV SKYRIUS

PROGRAMOS STEBĖSENA, ĮGYVENDINIMAS, KEITIMAS, PAPILDYMAS IR ATSKAITOMYBĖ

32. *Programa įgyvendinama* pagal Programos priede pateiktą Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo 2017-2019 metais priemonių planą, kuris yra neatskiriama šios programos dalis;

33. Už konkrečių Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės direktorius;

34. Programos įgyvendinimą organizuoja Komisija, atsakinga už korupcijos prevenciją ir kontrolę įstaigoje.

35. Programos įgyvendinimo priemonių plano vykdymą kontroliuoja, metodinę pagalbą korupcijos prevencijos klausimais teikia Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyrius pagal Sveikatos apsaugos ministro patvirtintą šio skyriaus veiklos planą.

36. Už konkrečių Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako paskirti asmenys.

37. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančius įgyvendinant Programą:

37.1. ligoninėje reguliariai vykdoma Programos įgyvendinimo priemonių plane nurodytų priemonių įgyvendinimo stebėseną ir vertinimas.

37.2. atsižvelgiant į kintančias aplinkybes ir veiksnius, turinčius ar galinčius turėti įtakos Programos įgyvendinimo priemonių įgyvendinimui, Sveikatos apsaugos ministerijai teikiami motyvuoti pasiūlymai dėl įgyvendinamų Programos įgyvendinimo priemonių koregavimo ar pakeitimo efektyvesnėmis ar racionalesnėmis, detalizuojant jų tikslus, vykdymo procesą ir vertinimo kriterijus.

37.3. Du kartus per metus, pasibaigus II ir IV ketvirčiui *ne vėliau kaip iki kito ketvirčio pirmo mėnesio 10 dienos*, informacija apie priemonių įgyvendinimo eigą, jų veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis pateikiama Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui.

38. Visa informacija apie Programos įgyvendinimą skelbiama viešai Ligoninės interneto svetainėje.

V SKYRIUS

PROGRAMOS ATNAUJINIMAS

39. Komisija, atsakinga už korupcijos prevenciją ir kontrolę Ligoninėje, dėl Programos nuostatų, tikslų ir uždavinių, įgyvendinimo priemonių plano atnaujinimo gali teikti Ligoninės direktoriui bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai pasiūlymus per visą Programos įgyvendinimo laikotarpį.

40. Atsižvelgęs į gautus pasiūlymus dėl Programos įgyvendinimo prioritetų, naujų uždavinių nustatymo ar esamų uždavinių aktualumo, vykdant Programą ir Programos įgyvendinimo veiksmingumo stebėsenos išvadą, Komisija, atsakinga už korupcijos prevenciją ir kontrolę, parengia naujo laikotarpio Programos įgyvendinimo priemonių plano projektą, o prireikus ir Programos pakeitimo projektą. Programos pakeitimo projektas ir (ar) Programos įgyvendinimo priemonių plano projektas pateikiami ligoninės direktoriui.

VI SKYRIUS PROGRAMOS FINANSAVIMAS

41. Programa vykdoma iš ligoninės biudžeto asignavimų, kasmet skiriant iki 1000 eurų programoje numatytų priemonių įgyvendinimo reikmėms.

VII SKYRIUS SIEKIAMŲ REZULTATŲ IR VERTINIMO KRITERIJAI

42. Programa siekiama tokių rezultatų:
- 42.1. sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;
 - 42.2. padidinti nepakantumą korupcijai;
 - 42.3. pagerinti korupcijos prevencijos priemonių sveikatos sistemoje organizavimą;
 - 42.4. padidinti visuomenės pasitikėjimą sveikatos sistema.
43. Programos ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas turi būti vertinami pagal Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo 2017-2019 metais priemonių plane nustatytus vertinimo kriterijus;

VIII SKYRIUS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ PLANAS

44. Plano paskirtis - užtikrinti koordinuotą ir sklandų Programos įgyvendinimą laiku.
45. Priemonės, kurios sumažins korupcijos apraiškų prielaidas sveikatos sistemoje, jų vykdymo terminai ir vertinimo kriterijai pateikti Programos įgyvendinimo priemonių plane.
-