

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS TELŠIŲ RAJONO PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
CENTRO
KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Programos paskirtis – užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevencijos ir kontrolės sistemą sveikatos priežiūros sistemoje. Siekti, kad visos lėšos, skiriamos VšĮ Telšių rajono pirminės asmens sveikatos priežiūros centrui (toliau- Centras) būtų panaudojamos kokybiškoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, bei orientuotis į korupcijos rizikos veiksnių mažinimą ir šalinimą, taip pat korupcijos rizikos veiksnių valdymą.

2. Programoje vartojamos sąvokos:

2.1. **Korupcija** - Centre dirbančio asmens tiesioginis ar netiesioginis siekimas, reikalavimas arba priėmimas turinės ar kitokios asmeninės naudos (dovanos, paslaugos, pažado, privilegijos) sau ar kitam asmeniui už atlikimą arba neatlikimą veiksnių pagal einamas pareigas, taip pat asmens veiksmai arba neveikimas siekiant, reikalaujant turinės ar kitokios asmeninės naudos sau arba kitam asmeniui ar šią naudą priimant, taip pat tiesioginis ar netiesioginis siūlymas ar suteikimas Centre dirbančiam asmeniui turinės ar kitokios asmeninės naudos (dovanos, paslaugos, pažado, privilegijos) už atlikimą arba neatlikimą veiksnių pagal asmens einamas pareigas, taip pat tarpininkavimas darant šioje dalyje nurodytas veikas;

2.2. **Korupcijos rizikos veiksniai** – priežastys, sąlygos, įvykiai, aplinkybės, dėl kurių gali pasireikšti korupcijos rizika;

2.3. **Korupcinio pobūdžio teisės pažeidimas** – administracinis nusižengimas, darbo pareigų pažeidimas ar tarnybinis nusižengimas, padaromas piktnaudžiaujant įgaliojimais ir tiesiogiai ar netiesiogiai siekiant naudos sau ar kitam asmeniui, taip pat korupcinio pobūdžio nusikalstama veika;

2.4. **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;

2.5. Kitos Programoje vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme ir kituose įstatymuose apibrėžtas sąvokas.

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 2020 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-2521 patvirtinta Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2020-2022 metų programa.

II. KORUPCIJOS APRAIŠKŲ SVEIKATOS APSAUGOS SISTEMOJE APLINKOS ANALIZĖ

4. 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 viešųjų pirkimų kontrolės mechanizmo.

5. Remiantis šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2015–2019 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-1433 „Dėl Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2015–2019 metų programos patvirtinimo“ (toliau – 2015–2019 metų programa), stengtis įdiegti šias nuostatas visoje šalies sveikatos apsaugos sistemoje, bei sumažinti korupcijos mastą, didinti skaidrumą, atvirumą, šalinti korupcijos pasireiškimo prielaidas. Tikslui pasiekti sveikatos apsaugos priežiūros įstaigai keliamos šios užduotys: 1) parengti korupcijos prevencijos programą, jos įgyvendinimo veiklos planą, paskirti asmenį (komisiją), atsakingą už korupcijos prevenciją ir kontrolę; 2) nustatyti korupcijos pasireiškimo tikimybę; 3) vykdyti teisės aktų projektų antikorupcinį vertinimą; 4) didinti viešumą ir atvirumą teikiant viešąsias ir administracines paslaugas ir priimant sprendimus.; 5) didinti Centro veiklos procedūrų skaidrumą ir aiškumą; 6) ugdyti darbuotojų patikimumą, lojalumą ir sąžiningumą; 7) motyvuoti visuomenę elgtis sąžiningai, pranešti apie korupciją; 8) gerinti valdymo kokybę; 9) mažinti našta verslui; 10) didinti viešųjų pirkimų vykdymo Centre skaidrumą; 11) vertinti ASPĮ korupcijos prevencijos priemonių vykdymą; 12) teikti informaciją pacientams; 13) tobulinti vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymą į kompensavimo sistemą,

kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainodarą; 14) nagrinėti skundus, gautus pasitikėjimo telefonu bei kitais būdais, organizuoti patikrinimus; 15) informuoti apie galimas korupcines veikas ir nustatytus korupcijos Centre atvejus; 16) vertinti antikorpucines iniciatyvas, gaunamus pasiūlymus bei kitą informaciją, susijusią su korupcijos prevencija sveikatos priežiūros sistemoje; 17) bendradarbiauti korupcijos prevencijos ir kontrolės klausimais.

6. Siekiant efektyvesnio bendradarbiavimo visose sveikatos priežiūros sistemos įstaigose yra paskirti asmenys, vykdantys korupcijos prevenciją ir kontrolę, o informacija apie asmenis, vykdančius korupcijos prevenciją ir kontrolę, skelbiama įstaigos interneto svetainėje.

7. Ilgą laiką neoficialių mokėjimų medikams viena iš priežasčių buvo mažas medicinos personalo darbo užmokestis ir pacientų noras papildomai mokant gydytojams gauti geresnes paslaugas. Įgyvendinant korupcijos prevencijos priemones, mažinant neoficialius mokėjimus medikams, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. spalio 24 d. įsakymu Nr. V-1208 „Dėl derybinės grupės sudarymo“ buvo sudaryta derybinė grupė, kuri kartu su Jungtinės profesinių sąjungų atstovybės atstovais 2017 m. birželio 16 d. pasirašė Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos šakos kolektyvinę sutartį Nr. 1 (toliau – Šakos kolektyvinė sutartis);

7.1. Šakos kolektyvinėje sutartyje (su vėlesniais jos pakeitimais ir papildymais) nustatyta siekiamybė, kad gydytojų vidutinis darbo užmokestis 2020 metų antro pusmečio pradžioje būtų ne mažesnis kaip 3 šalies vidutiniai darbo užmokesčiai, o slaugytojų – ne mažesnis kaip 1,5 šalies vidutinio darbo užmokesčio;

7.2. Vykdamas korupcijos prevencijos priemones, ypatingas dėmesys buvo skiriamas užtikrinant sveikatos priežiūros sistemos įstaigų darbuotojų laikymosi Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo (toliau – Įstatymas) reikalavimų. Glaudžiai bendradarbiaujant su VTEK pasiekta, kad sveikatos priežiūros įstaigų vadovai, sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys biudžetinėse ar viešosiose įstaigose, būtų 100 proc. pateikę privačių interesų deklaracijas;

7.3. Siekiant didinti ne tik sveikatos priežiūros sistemos darbuotojų, bet ir visuomenės nepakantumą korupcijai, buvo sukurta antikorpucinės socialinės reklamos sveikatos priežiūros sistemoje vykdymo strategija ir transliuojamos informacinės šviečiamosios kampanijos, užtikrinančios nuolatinį bei sisteminį antikorpucinį visuomenės švietimą ir informavimą. Tikimasi, kad įgyvendinus bus aktyviau kuriama antikorpucinė aplinka, padidės sveikatos priežiūros sistemos darbuotojų, visuomenės nepakantumas korupcijai ir kompetencija atpažinti ir valdyti kylančias korupcines veikas, pagerės pacientų ir gydytojų bendravimo kultūra, visuomenė aktyviau prisidės prie korupcijos identifikavimo ir mažinimo sveikatos priežiūros sistemoje;

7.4. Didinant ASPĮ veiklos viešumą ir atvirumą bei pacientų informuotumą, ugdyti medicinos darbuotojų patikimumą, lojalumą ir sąžiningumą, motyvuoti visuomenę elgtis sąžiningai, pranešti apie korupciją, parengtas Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimo tvarkos aprašas, patvirtintas 2015 m. sausio 26 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-65 „Dėl Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimo tvarkos

aprašo patvirtinimo“. Vadovaudamasi šiuo aprašu ministerija vertina pavaldžias ASPĮ pagal ASPĮ korupcijos indekso nustatymo kriterijus ir nustato ASPĮ korupcijos indeksą. Šakinės programos įgyvendinimo laikotarpiu ženkliai išaugo informacijos prieinamumas pacientams tiek ASPĮ interneto svetainėje, tiek informacijos skelbimų vietose. Atsižvelgiant į vertinimo rezultatus, ASPĮ tapo atviresnės ir informatyvesnės pacientams ir siekia įdiegti tinkamą pacientų informavimo standartą (teisės aktais nustatytą privalomą pacientams skelbti informaciją), kuris yra vienas pagrindinių veiksnių, mažinančių korupcijos apraiškas sveikatos priežiūros sistemoje, formuoja antikorupcinę aplinką, atgrasančią nuo neteisėtų korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų;

7.5. Siekiant mažinti eiles ir užtikrinti skaidrų registravimosi gydymo paslaugoms gauti procesą, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-812 „Dėl Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinta pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarka, kuri įsigaliojo nuo 2019 m. sausio 1 d. Nuo 2018 m. rugsėjo 1 d. išplėtos nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos, kurių metu nėra galimybės korupcijos apraiškoms pasireikšti.

8. Įgyvendinant kitus Programos uždavinius ASPĮ interneto svetainėse, informaciniuose stenduose ar monitoriuose skelbiama: darbuotojų elgesio kodeksas; informacija apie mokamas ir nemokamas paslaugas; informacija pacientams korupcijos prevencijos klausimais; atsakomybė už korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus; informacija pacientams, nurodant, kur gali kreiptis bei pranešti pacientas, susidūręs su korupcinio pobūdžio nusikalstama veika; STT parengti antikorupciniai klipai; įstaigos vadovo kreipimasis į pacientus dėl neformalių mokėjimų ir informacija apie tai, kur turi kreiptis pacientas, susidūręs su korupcinio pobūdžio veika; ASPĮ, teikiančiose ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, skelbiama šeimos gydytojo medicinos norma; stacionaro skyriuose skelbiama gydytojo specialisto medicinos norma; įstaigos, teikiančios medicininės reabilitacijos paslaugas. ASPĮ vadovo kreipimasis taip pat demonstruojamas įstaigos interneto svetainėje.

9. Pagal šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2015–2019 metų programos atliktą analizę sveikatos priežiūros įstaigose stengsimės numatytas priemones taikyti Centro veikloje siekiant efektyvaus korupcijos prevencijos užtikrinimo.

III. KORUPCIJOS APRAIŠKŲ SVEIKATOS APSAUGOS SISTEMOJE PRIELAUDŲ ANALIZĖ

10. Socialinės:

101. 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;

10.2. 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.

11. Teisinės:

11.1. 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;

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

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

12. Struktūrinės:

12.1. 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.

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

13. Visuomenės pilietiškumo stoka:

13.1. Visuomenėje nepakanka teisingo supratimo, kas yra korupcija;

13.2. visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas;

13.3. nesipriešinimas korumpuotiems sveikatos sistemos darbuotojams;

13.4. piliečių (taip pat ir pacientų) nenoras dalyvauti antikorupcinėje veikloje.

14. Kitos prielaidos:

14.1. politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka;

14.2. politinės valios nepakankamumas.

Specifinės korupcijos prielaidos sveikatos sistemoje

15. 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 įstaigose išlaikyti aukštos kvalifikacijos personalą ir rasti naujų specialistų. Tai atsiliepia ir sveikatos priežiūros srityje. Mažas medicinos darbuotojų darbo užmokestis lemia profesijos keitimą, kito ar papildomo darbo ieškojimą, specialistų vidinę bei išorinę migraciją.

16. 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.

17. 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.

18. Nepakankama 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).

IV. SVEIKATOS APSAUGOS SISTEMOS VEIKLOS SRITYS, KURIOSE GALIMA KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ

19. VšĮ Telšių rajono pirminės sveikatos priežiūros centro veikloje galima išskirti šias veiklos sritis, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė. Duomenys apie veiklos sritis pateikti 1 lentelėje.

1 lentelė

	VšĮ Telšių rajono pirminės sveikatos priežiūros centro veiklos sritys, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas
1.	Pagrindinės funkcijos – sveikatos priežiūros vykdymas (lėšų, gautų iš ligonių kasų, tikslinis panaudojimas), bei nepakankamas viešinimas paramos gavimo ir naudojimo;
2.	Centro vadovybei ar jų įgaliotiems darbuotojams yra rizika taikant vidaus kontrolės priemones dėl informacijos trūkumo gali nepavykti išvengti atskirų juridinių asmenų, vykdančių veiklą, susijusią su sveikatos priežiūros sritimi, protegavimo atvejų tiek inicijuojant ir vykdant viešuosius pirkimus, tiek vykdant kitas Centro kompetencijai priskirtas funkcijas
3.	Nepakankamai aiškus teisinis reglamentavimas, bei privačių interesų nešališkumas vykdant viešuosius ar paslaugų pirkimus suteikia galimybę Centro darbuotojams savo nuožiūra interpretuoti, kokie veiksmai turi būti atliekami atskiruose analizuojamos procedūros etapuose, neskatina bendros darbinės praktikos formavimosi Centro viduje,

	VšĮ Telšių rajono pirminės sveikatos priežiūros centro veiklos sritys, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas
	sudaro galimybę išvengti vertinimų, kurie gali padėti identifikuoti kandidatus vykdant viešuosius pirkimus siekia savanaudiškų tikslų
4.	Neteisėtas atlygio ėmimas teikiant mokamas ir apmokamas paslaugas iš PSD lėšų

V. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

30. **Programos tikslas** – vykdant kryptingą korupcijos prevencijos politiką išaiškinti ir šalinti korupcijos pasireiškimo galimybes, užtikrinti skaidresnę ir atviresnę Centro bei jos darbuotojų veiklą.

31. Programos uždaviniai:

31.1. Paskirti asmenį, atsakingą už korupcijos prevencijos ir kontrolės vykdymą;

31.2. Parengti (patikslinti) ir patvirtinti įstaigos Korupcijos prevencijos programą ir jos įgyvendinimo 2020–2022 m. priemonių planą;

31.3. Įstaigos interneto svetainėje skelbti įstaigos Korupcijos prevencijos programą ir jos įgyvendinimo 2020–2022 m. priemonių planą bei asmens (-ų), atsakingo (-ų) už korupcijos prevenciją ir kontrolę, duomenis ir kontaktus;

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

31.5. Kontroliuoti ir koordinuoti poliklinikos korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių plano vykdymą, teikti direktorei informaciją apie priemonių vykdymą ir pasiūlymus dėl jų tobulinimo;

31.6. Centro interneto svetainėje skelbti ataskaitą apie Programos įgyvendinimo priemonių plano vykdymą;

32. Nustatyti veiklos sritys, kuriose galima korupcinė veikla bei korupcijos pasireiškimo tikimybę jose, numatyti priemones nustatytų neatitikimų šalinimui:

32.1. Išskirti veiklos sritys, 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);

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

32.3. Informuoti Valstybės tarnautojų registrą apie asmenis, dirbančius įstaigoje ir pripažintus padarius korupcinio pobūdžio nusikalstamas veikas; patrauktus administracinėn ar drausminėn atsakomybėn 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;

32.4. 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 administracinėn ar drausminėn atsakomybėn 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;

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

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

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

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

34. Ugdyti antikorupcinę kultūrą Centre, mažinti korupcijos prielaidas bei apraiškas;

34.1. VŠI Telšių rajono pirminės sveikatos priežiūros centro interneto svetainėje skelbti darbuotojų elgesio, susidūrus su korupcinė veika, taisykles;

34.2. VŠI Telšių rajono pirminės sveikatos priežiūros centro interneto svetainėje skelbti darbuotojų elgesio kodeksą;

34.3. Užtikrinti darbuotojų elgesio kodekso nuostatų laikymosi kontrolę ir priežiūrą;

34.4. VŠI Telšių rajono pirminės sveikatos priežiūros centro svetainėje skelbti darbuotojų, susidūrusių su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika, elgesio taisykles;

34.5. Nustatinėti pacientų, atvykusių gydytojų specialistų konsultacijai, draustumą privalomuoju sveikatos draudimu;

34.6. Analizuoti teikiamus pasiūlymus dėl korupcijos prevencijos, rengiant teisės aktų projektus Centre;

34.7. Organizuoti Centro darbuotojų švietimą korupcijos prevencijos klausimais;

35. Šviesti ir informuoti visuomenę korupcijos prevencijos klausimais;

35.1. Centro interneto svetainėje patalpinti direktorės kreipimąsi dėl neformalių mokėjimų ir kur turi kreiptis pacientas, susidūręs su korupcinio pobūdžio veikla;

35.2. 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;

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

35.4. Informaciniame stende bei interneto svetainėje skelbti direktorės kreipimąsi dėl korupcijos raštu;

35.5. Poliklinikos monitoriuose bei interneto svetainėje demonstruoti direktorės kreipimąsi bei STT antikorupcinius klipus;

35.6. Centre platinti lankstinukus antikorupcinė tematika.

VI. PROGRAMOS STEBĖSENA, ĮGYVENDINIMAS, KEITIMAS, PAPILDYMAS IR ATSKAITOMYBĖ

36. Programa įgyvendinama pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-2521 patvirtinta Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2020-2022 metų programą, kuris yra neatskiriama šios programos dalis.

37. Už konkrečių Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako Centro direktorė.

38. Programos įgyvendinimą organizuoja asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę įstaigoje.

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

VII. PROGRAMOS ATNAUJINIMAS

40. Asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę Centre dėl Programos nuostatų, tikslų ir uždavinių, įgyvendinimo priemonių plano atnaujinimo gali teikti Centro direktorei.

41. Atsižvelgęs į gautus pasiūlymus dėl Programos įgyvendinimo prioritetų, naujų uždavinių nustatymo ar esamų uždavinių aktualumo, vykdant Programą ir Programos įgyvendinimo veiksmingumo stebėsenos išvadą, asmuo, atsakingas 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 Centro direktorei.

VIII. SIEKIAMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

42. Programa siekiama tokių rezultatų:

42.1. sumažinti korupcijos pasireiškimo galimybes;

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 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-2521 patvirtinta Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2020-2022 metų programą.

IX. 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.
