

PATVIRTINTA  
VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės  
poliklinikos direktoriaus  
2014 m. balandžio 24 d. įsakymu Nr. VTA-21

## **KORUPCIJOS PREVENCIJOS VŠĮ PANEVĖŽIO RAJONO SAVIVALDYBĖS POLIKLINIKOJE 2014–2016 M. PROGRAMA**

### **I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Korupcijos prevencijos VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinikoje (toliau – poliklinika) 2014-2016 m. programos (toliau – Programa) paskirtis – užtikrinti veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevenciją ir kontrolę poliklinikoje 2014 – 2016 m. laikotarpiu.
2. Programa parengta vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V-1262 „Dėl šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje 2014-2016 m. programos patvirtinimo“.
3. Programa įgyvendinama pagal poliklinikos direktoriaus įsakymu patvirtintą Programos įgyvendinimo priemonių planą.

### **II. KORUPCIJOS SVEIKATOS SISTEMOJE SITUACIJOS, PRIELAUDŲ IR APRAIŠKŲ ANALIZĖ**

4. Įvertinus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Sveikatos apsaugos ministerija) užsakymu 2011-2012 metais atliktų sociologinių tyrimų (gyventojų apklausos) Lietuvoje rezultatus, konstatuojama:
  - 4.1. gyventojai nėra įsisąmoninę (per mažai žino), kad korupcija yra ir atsidėkojimas po paslaugos suteikimo (po sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo).
  - 4.2. 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 kyšį;
  - 4.3. gyventojai mano, kad dėl esamo korupcijos masto kalčiausi yra politikai, taip pat ir valstybės tarnautojai, ir tik nedidelė atsakomybė tenka gyventojams, o mažiausiai kaltina save ir savo aplinką;
  - 4.4. gyventojai mano, kad labiausiai korupcijos pažeidžiami sveikatos sistemoje yra didžiausios ligoninės (universitetinės klinikos), miestų ir rajonų ligoninės bei poliklinikos.
5. 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 nuoseklus įgyvendinimo“, nurodyta korupcijos apraiškų sveikatos sistemoje problemos analizė:
  - 5.1. neoficialūs mokėjimai sveikatos priežiūros įstaigose;
  - 5.2. asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo netolygumai, aiškaus sveikatos priežiūros įstaigų finansavimo mechanizmo nebuvimas sudaro prielaidas iš pacientų reikalauti papildomų mokėjimų gydymo įstaigose. Pacientai už paslaugas, ypač stacionarinėse gydymo įstaigose, nepagrįstai verčiami savomis lėšomis įsigyti vaistinius preparatus, medicinos pagalbos priemones ar apmokėti kitas su gydymu tiesiogiai ar netiesiogiai susijusias išlaidas. Aiškaus ir skaidraus reglamentavimo, konkrečių kriterijų nebuvimas sudaro sąlygas imti neteisėtas priemokas iš pacientų;

5.3. įgyvendinant valstybės laiduojamos (nemokamos) medicinos pagalbos teikimo valstybinėse gydymo įstaigose tvarką, visuomenė nepakankamai informuota apie valstybės lėšomis apmokamų sveikatos priežiūros paslaugų kainas. Pacientams suteikus ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas, neteikiama informacija apie jiems suteiktų ir valstybės lėšomis apmokėtų paslaugų kainas;

5.4. 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;

5.5. viešųjų pirkimų tvarkos pažeidimai, pirkimo objekto tikslingumo ir pagrįstumo vertinimo sistemos ir praktikos nebuvimas, tendencingas pirkimo specifikacijų nustatymas sudaro galimybę formuluoti diskriminacinius pirkimo kriterijus arba netinkamai taikomos pirkimų organizavimo taisyklės lemia neteisėtą, neefektyvų PSDF biudžeto bei valstybės biudžeto lėšų panaudojimą ir sudaro sąlygas korupcijai.

6. Socialinės korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidos:

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 priemokų už sveikatos paslaugas nustatymo.

7. Teisinės korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidos:

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. Visuomenės pilietiškumo stoka:

8.1. visuomenėje nepakanka teisingo supratimo, kas yra korupcija;

8.2. visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas;

8.3. nesipriešinimas korumpuotiems valstybės tarnautojams bei sveikatos sistemos darbuotojams;

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

9. Specifinės korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidos:

9.1. viešieji pirkimai, kuriems naudojamos valstybės biudžeto lėšos, tarp jų ir PSDF biudžeto lėšos, priskiriami prie sričių, kuriose yra didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė. Viešųjų pirkimų tvarkos pažeidimai, nepakankama viešųjų pirkimų komisijos narių kvalifikacija, perdėtai

Korupcijos prevencijos VŠĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinikoje 2014–2016 m. programa

smulkmenišką supaprastintų pirkimų reglamentavimą arba netinkamai taikomas pirkimų organizavimo taisyklės lemia neteisėtą, neefektyvų valstybės biudžeto lėšų naudojimą ir sudaro sąlygas korupcijai pasireikšti;

9.2. vienpusė ir (ar) 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);

9.3. pacientams, norintiems gauti sveikatos priežiūros paslaugas, sunku prisiskambinti į registratūrą ar gydytojui, tenka ilgai laukti eilėse, tenka vaikščioti į skirtingas įstaigas. Tam įtakos turi daugelis veiksnių: finansinių išteklių sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti trūkumas (daugiausiai atsirandantis dėl nemokamo gydymo iškreiptos paciento motyvacijos gauti brangiausią gydymą), nepakankama sveikatos priežiūros įstaigų vadyba, sveikatos priežiūros specialistų ir įrangos trūkumas ir kt. Sveikatos priežiūros įstaigose specialistai nenustatinėja asmens tapatybės arba asmens tapatybei nustatyti nėra tinkamų priemonių, o tai sudaro sąlygas pacientams, kurie neturi privalomojo sveikatos draudimo, prisistatyti kitų asmenų (draugų, šeimos narių ir pan.) vardu ir gauti nemokamas sveikatos priežiūros paslaugas, o gydančiam gydytojui duoti neteisėtą atlygį.

### **III. KORUPCIJOS PREVENCIJOS POLIKLINIKOJE TEISINĖ IR INSTITUCINĖ BAZĖ**

10. Poliklinika yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos sudėtyje esanti savivaldybės viešoji įstaiga, teikianti asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

11. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme nustatyta, kad už korupcijos prevenciją savivaldybių įstaigose atsako vadovas. Jis privalo imtis būtinų šio įstatymo įgyvendinimo priemonių.

12. Poliklinikoje direktoriaus įsakymu yra paskirti asmenys, kurie atsakingi ir už korupcijos prevenciją ir kontrolę, patvirtinta korupcijos prevencijos programa, kasmet nustatoma korupcijos pasireiškimo tikimybė.

### **IV. POLIKLINIKOS VEIKLOS SRITYS, KURIOSE GALIMA KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ**

13. Poliklinikos vykdoma veikla yra priskiriama prie veiklos sričių, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas.

14. Poliklinikos veikloje galima išskirti veiklos sritis, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė:

14.1. kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas;

14.2. prekių ir (ar) paslaugų viešieji pirkimai;

14.3. nelegalūs mokėjimai teikiant mokamas ir apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams;

14.4. konkursai eiti padalinio vadovo pareigas.

Korupcijos prevencijos VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinikoje 2014–2016 m. programa

## V. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINYS

15. Programos tikslas – išaiškinti ir šalinti korupcijos poliklinikoje prielaidas, užtikrinti skaidresnę ir veiksmingesnę įstaigos bei jų darbuotojų veiklą.

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

17. Korupcijos prevencijos tikslui ir uždaviniui pasiekti numatoma:

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

17.2. nustatyti veiklos sritis poliklinikoje, kuriose galima korupcinė veika, bei sąlygas jai atsirasti ir plisti, teikti siūlymus dėl lokalinių teisės aktų tobulinimo;

17.3. skatinti nepakantumą korupcijos apraiškoms;

17.4. programoje numatytas priemonės sieti su socialinių problemų sprendimu; visokeriopai ginti visuotinai pripažįstamas paciento teises ir laisves, poliklinikos darbuotojų teises bei laisves ir nepažeisti nekaltumo prezumpcijos;

18. Siekiant sėkmingai vykdyti Korupcijos prevencijos programų nuostatas poliklinikos direktoriaus įsakymu paskiriami asmenys, kuriems pavedama vykdyti korupcijos prevenciją ir kontrolę.

19. Korupcijos prevencijos bendrosios priemonės:

19.1. korupcijos prevencijos programos parengimas ir tikslinimas;

19.2. teisės aktuose įtvirtinto teisės aktų projektų antikorporacinis vertinimas;

19.3. informacijos apie asmenis, siekiančius eiti padalinių vadovų pareigas, pateikimas teisės aktų nustatyta tvarka;

19.4. informacijos pateikimo valstybės tarnautojų ir juridinių asmenų registrams, Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo nustatytais atvejais;

19.5. poliklinikos darbuotojų mokymas;

19.6. nustatytų korupcijos atvejų paviešinimas.

20. Veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, įvertinimą teisės aktų nustatyta tvarka atlieka poliklinikos direktoriaus paskirti asmenys, atsakingi už korupcijos prevenciją ir kontrolę, atsižvelgiant į Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011 m. gegužės 13 d. įsakymą Nr. 2-170.

21. Poliklinikoje parengiama ir Programos įgyvendinimo priemonių plane nustatytais terminais pateikiama Sveikatos apsaugos ministerijai bei Panevėžio rajono savivaldybės administracijai korupcijos prevencijos programa.

22. Rengiant teisės aktų projektus, reguliuojančius visuomeninius santykius, susijusius su prekių ar paslaugų viešaisiais pirkimais, jei šis teisės aktas viešai skelbiamas teisės aktų nustatyta tvarka, atliekamas teisės akto projekto antikorporacinis vertinimas.

Korupcijos prevencijos VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinikoje 2014–2016 m. programa

23. Siekiant, kad poliklinikoje dirbtų tik nepriekaištingos reputacijos asmenys, informacija apie asmenis, siekiančius eiti padalinių vadovų pareigas, turi būti tikrinama teisės aktų nustatyta tvarka.

24. Teisės aktų nustatyta tvarka pateikiama valstybės tarnautojų ir juridinių asmenų registrams visa privaloma teikti šiems registrams reikalinga informacija.

25. Antikorupcinis švietimas organizuojamas atsižvelgiant į šias nuostatas:

25.1. poliklinikos darbuotojams organizuojami seminaruose, paskaitose ar kiti antikorupcinio švietimo renginiai;

25.2. poliklinikos interneto svetainės puslapyje skelbiama Korupcijos prevencijos programa 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.

25.3. poliklinikos interneto svetainės puslapyje skelbiamas kreipimasis į sveikatos sistemos darbuotojus, taip pat gyventojus (pacientus) raginant telefonu, paštu, elektroniniu paštu atvirai ar anonimiškai pranešti apie korupcijos apraiškas ar įtarimus apie tokio pobūdžio veikas poliklinikoje;

25.4. poliklinikos interneto svetainėje skelbiamos darbuotojų elgesio, susidūrus su korupcinėmis veikomis, taisyklės;

25.5. poliklinikos interneto svetainėje skelbiamas elektroninio pašto adresą bei telefono numeris, kuriuo asmenys galėtų anonimiškai pranešti apie įstaigos darbuotojų galimus pažeidimus, susijusius su įstaigos veikla;

25.6. informacija, kur turi kreiptis pacientas, susidūręs su korupcinio pobūdžio veika, skelbiama visose įstaigos informacijos skelbimo vietose.

26. Poliklinikoje iškart privalo būti paviešinti nustatyti korupcijos atvejai.

## **VI. INFORMAVIMAS APIE GALIMĄ KORUPCINĘ VEIKĄ**

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

27.1. sudaryti sąlygas poliklinikos darbuotojams, piliečiams anonimiškai pranešti Sveikatos apsaugos ministerijai, Panevėžio rajono savivaldybei ar įstaigos vadovybei savo įtarimus dėl galimos šių įstaigų darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos;

27.2. Gavus informacijos dėl galimų ar korupcinių veikų, turinčių nusikalstamos veikos požymių, nedelsiant informuoti Specialiųjų tyrimų tarnybą teisės aktuose nustatytomis sąlygomis ir tvarka.

## **VII. SIEKIAMAI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI**

28. Programa siekiama tokių rezultatų:

28.1. sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;

28.2. padidinti nepakantumą korupcijai;

28.3. pagerinti korupcijos prevencijos priemonių poliklinikoje organizavimą;

28.4. padidinti visuomenės pasitikėjimą įstaigos vykdoma veikla.

29. Programos ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas ir kontrolė turi būti vertinami pagal šiuos rodiklius:

- 29.1. atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų skaičius;
- 29.2. įvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičius;
- 29.3. neįvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičius;
- 29.4. Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių įgyvendinimas nustatytais terminais;
- 29.5. pateiktų rekomendacijų keisti lokalinius teisės aktus ar jų projektus skaičius;
- 29.6. priimtų rekomendacijų keisti lokalinius teisės aktus ar jų projektus skaičius;
- 29.7. ištirtų pažeidimų, susijusių su korupcija, skaičius;
- 29.8. Kiekviena konkreti Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonė vertinama pagal Programos priemonių plane nustatytus vertinimo kriterijus.

## **VIII. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA IR ATSKAITOMYBĖ**

30. Programos uždaviniams įgyvendinti sudaromas korupcijos prevencijos poliklinikoje 2014–2016 m. programos įgyvendinimo priemonių planas, kuris nustato tikslus, priemones, jų vykdymo terminus bei vykdytojus.

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

32. Už konkrečių Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako poliklinikos direktorius.

33. Į poliklinikos korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planą turi būti įtrauktos Programoje numatytos priemonės.

34. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančią įgyvendinant Programą:

34.1. vykdyti Programos įgyvendinimo priemonių plane nurodytų priemonių įgyvendinimo stebėseną ir vertinimą;

34.2. atsižvelgiant į kintančias aplinkybes ir veiksnius, turinčius ar galinčius turėti įtakos Programos įgyvendinimo priemonių įgyvendinimui, koreguoti jas ar pakeisti efektyvesnėmis ar racionalesnėmis;

34.3. periodiškai, du kartus per metus, pasibaigus II ir IV ketvirčiui, ne vėliau kaip iki kito ketvirčio pirmo mėnesio 10 dienos, informaciją apie priemonių įgyvendinimo eigą, jų veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis pateikti Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui bei Panevėžio rajono savivaldybės administracijai.

35. Visa informacija apie Programos įgyvendinimą skelbiama viešai poliklinikos interneto svetainėje.