

PATVIRTINTA
VšĮ Širvintų rajono PSPC
Vyr. gydytojo
2015 m. rugsėjo mėn. 22 d. įsakymu Nr. 33V

KORUPCIJOS PREVENCIJOS VŠĮ ŠIRVINTŲ RAJONO PSPC 2015-2018 M. PROGRAMA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Korupcijos prevencijos VšĮ Širvintų rajono PSPC (toliau - PSPC) 2015-2018 m. programos (toliau - Programa) paskirtis - užtikrinti veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevenciją ir kontrolę poliklinikoje 2015 - 2018 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. LR STT direktoriaus įsakymu dėl VĮ korupcijos prevencijos programos rengimo rekomendacijų patvirtinimo 2014-04-03 Nr.2-100
4. Programa įgyvendinama pagal PSPC Vyr. gydytojo įsakymu patvirtintą Programos įgyvendinimo priemonių planą.

II. KORUPCIJOS SVEIKATOS SISTEMOJE SITUACIJOS, PRIELAUDŲ IR APRAIŠKŲ ANALIZĖ

5. Įvertinus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau - Sveikatos apsaugos ministerija) užsakymu 2011-2012 metais atliktų sociologinių tyrimų (gyventojų apklausos) Lietuvoje rezultatus, konstatuojama:

5.1. gyventojai nėra įsisąmoninę (per mažai žino), kad korupcija yra ir atsidėkojimas po paslaugos suteikimo (po sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo).

5.2. 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;

5.3. 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;

5.4. gyventojai mano, kad labiausiai korupcijos pažeidžiami sveikatos sistemoje yra didžiausios ligoninės (universitetinės klinikos), miestų ir rajonų ligoninės bei poliklinikos.

6. 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:

6.1. neoficialūs mokėjimai sveikatos priežiūros įstaigose;

6.2. asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo netolygumai, aiškiaus 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. Aiškiaus ir skaidraus reglamentavimo, konkrečių kriterijų nebuvimas sudaro sąlygas imti neteisėtas priemokas iš pacientų;

6.3. 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;

6.4. 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;

6.5. 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.

7. Socialinės korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidos:

7.1. 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;

7.2. 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.

8. Teisinės korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidos:

8.1. 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;

8.2. 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.;

8.3. nepakankamai skaidrus sprendimų priėmimo procesas, nesivadovaujama asmeninės atsakomybės principais, trūksta viešumo.

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. Specifinės korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidos:

10.1. 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 smulkmenišką supaprastintų pirkimų reglamentavimas arba netinkamai taikomos pirkimų organizavimo taisyklės lemia neteisėtą, neefektyvų valstybės biudžeto lėšų naudojimą ir sudaro sąlygas korupcijai pasireikšti;

10.2. vienas 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);

10.3. 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 PSPC TEISINĖ IR INSTITUCINĖ BAZĖ

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

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

13. PSPC Vyr. gydytojo įsakymu yra paskirtas asmuo, kuris atsakingas ir už korupcijos prevenciją ir kontrolę, patvirtinta korupcijos prevencijos programa.

IV. PSPC VEIKLOS SRITYS, KURIOSE GALIMA KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ

14. PSPC vykdoma veikla yra priskiriama prie veiklos sričių, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas.

15. PSPC veikloje galima išskirti veiklos sritis, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė:

15.1. kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas;

15.2. prekių ir (ar) paslaugų viešieji pirkimai;

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

15.4. Veikla, susijusi su nedarbingumo pažymėjimų ir kitų pažymų išdavimu;

15.5. Įstaigos įsakymų ruošimas bei leidimas.

V. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINYS

16. Programos tikslas - išaiškinti ir šalinti korupcijos PSPC prielaidas, užtikrinti skaidresnę ir veiksmingesnę įstaigos bei jų darbuotojų veiklą.

17. 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.

18. Korupcijos prevencijos tikslui ir uždaviniui pasiekti numatoma:

18.1. vykdyti nuolatinę kryptingą korupcijos prevencijos politiką, užtikrinti veiksmingą numatytą programos įgyvendinimo priemonių įvykdymą;

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

18.3. skatinti nepakantumą korupcijos apraiškoms;

18.4. programoje numatytas priemonės sieti su socialinių problemų sprendimu; visokeriopa ginti visuotinai pripažįstamas paciento teises ir laisves, PSPC darbuotojų teises bei laisves ir nepažeisti nekaltumo prezumpcijos;

19. Siekiant sėkmingai vykdyti Korupcijos prevencijos programų nuostatas PSPC vyr. gydytojo

įsakymu paskiriami asmenys, kuriems pavedama vykdyti korupcijos prevenciją ir kontrolę.

20. Korupcijos prevencijos bendrosios priemonės:

20.1. korupcijos prevencijos programos parengimas ir tikslinimas;

20.2. teisės aktuose įtvirtinto teisės aktų projektų antikorupcinis vertinimas;

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

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

20.5. PSPC darbuotojų mokymas;

20.6. nustatytų korupcijos atvejų pavišimas.

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

22. PSPC parengiama ir Programos įgyvendinimo priemonių plane nustatytais terminais pateikiama Sveikatos apsaugos ministerijai bei Širvintų rajono savivaldybės administracijai korupcijos prevencijos programa.

23. 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 antikorupcinis vertinimas.

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

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

26. Antikorupcinis švietimas organizuojamas atsižvelgiant į šias nuostatas:

26.1. PSPC darbuotojams organizuojami seminarai, paskaitose ar kiti antikorupcinio švietimo renginiai;

26.2. PSPC 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.

26.3. 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 PSPC;

26.4. PSPC interneto svetainėje skelbiamos darbuotojų elgesio, susidūrus su korupcinėmis veikomis, taisyklės;

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

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

27. PSPC iškart privalo būti pavišinti nustatyti korupcijos atvejai.

VI. INFORMAVIMAS APIE GALIMĄ KORUPCINĘ VEIKĄ

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

28.1. sudaryti sąlygas PSPC darbuotojams, piliečiams anonimiškai pranešti Sveikatos apsaugos

ministerijai, Širvintų rajono savivaldybei ar įstaigos vadovybei savo įtarimus dėl galimos šių įstaigų darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos;

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

VII. SIEKIAMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

29. Programa siekiama tokių rezultatų:

29.1. sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;

29.2. padidinti nepakantumą korupcijai;

29.3. pagerinti korupcijos prevencijos priemonių PSPC organizavimą;

29.4. padidinti visuomenės pasitikėjimą įstaigos vykdoma veikla.

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

30.1. atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų skaičius;

30.2. įvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičius;

30.3. neįvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičius;

30.4. Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių įgyvendinimas nustatytais terminais;

30.5. pateiktų rekomendacijų keisti lokalinius teisės aktus ar jų projektus skaičius;

30.6. priimtų rekomendacijų keisti lokalinius teisės aktus ar jų projektus skaičius;

30.7. ištirtų pažeidimų, susijusių su korupcija, skaičius;

30.8. Kiekviena konkreti Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonė vertinama pagal Programos priemonių plane nustatytus vertinimo kriterijus.

VIII. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA IR ATSKAITOMYBĖ

31. Programos uždaviniams įgyvendinti sudaromas korupcijos prevencijos PSPC 2015-2018 m. programos įgyvendinimo priemonių planas, kuris nustato tikslus, priemones, jų vykdymo terminus bei vykdytojus.

32. 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.

33. Už konkrečių Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako PSPC vyr. gydytojas.

34. Į PSPC korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planą turi būti įtrauktos Programoje numatytos priemonės.

35. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančias, įgyvendinant Programą:

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

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

36. Visa informacija apie Programos įgyvendinimą skelbiama viešai PSPC interneto svetainėje.