

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Panevėžio fizinės medicinos
ir reabilitacijos centro direktoriaus
2019 m. kovo 7 d. įsakymu Nr. V-6 - (1.4.)

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS PANEVĖŽIO FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS CENTRO 2017 – 2019 METŲ KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Viešosios įstaigos Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centro (toliau – Įstaigos) 2017 – 2019 metų korupcijos prevencijos programos (toliau – Programa) tikslas užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevenciją ir kontrolę Įstaigoje.

2. Programa parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos Seimo 2015 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. XII-1537 patvirtinta Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2015–2025 metų programa, Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu, Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų, ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 „Dėl korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. gegužės 19 d. nutarimu Nr. 607 „Dėl Padalinių ir asmenų, valstybės ir savivaldybių įstaigose vykdančių korupcijos prevenciją ir kontrolę, veiklos ir bendradarbiavimo taisyklių patvirtinimo“, Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2003 m. spalio 24 d. įsakymu Nr. 164 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo metodikos patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-1433 „Dėl šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje 2015-2019 m. programos patvirtinimo“.

3. Programoje vartojamos sąvokos:

3.1. **Korupcijos rizikos veiksniai** – priežastys, sąlygos, įvykiai ir aplinkybės, dėl kurių gali būti padarytas korupcinio pobūdžio teisės pažeidimas.

3.2. **Korupcinio pobūdžio teisės pažeidimai** – valstybės tarnautojo ar jam prilyginto asmens administracinis, darbo drausmės ar tarnybinis nusižengimas, padarytas tiesiogiai ar netiesiogiai siekiant arba reikalaujant turinės ar kitokios asmeninės naudos (dovanos, pažado, privilegijos) sau ar kitam asmeniui, taip pat ją priimant, kai tai daroma piktnaudžiaujant tarnybine padėtimi, viršijant įgaliojimus, neatliekant pareigų, pažeidžiant viešuosius interesus, taip pat korupcinio pobūdžio nusikalstama veika.

3.3. **Korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos** – kyšininkavimas, tarpininkavimas, 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 turtą pateikimas, nusikalstamu būdu įgytų pinigų ar turto legalizavimas, kišimasis į valstybės tarnautojo ar viešojo administravimo funkcijas atliekančio asmens veiklą ar kitos nusikalstamos veikos, kai tokių veikų padarymu siekiama ar reikalaujama kyšio, papirkimo arba nuslėpti ar užmaskuoti kyšininkavimą ar papirkimą.

4. Kitos Programoje vartojamos sąvokos taip, kaip apibrėžiamos 2 punkte nurodytuose teisės aktuose.

5. Programa įgyvendinama pagal Įstaigos direktoriaus įsakymu patvirtintą Programos įgyvendinimo priemonių planą (toliau – Priemonių planas).

6. Programos įgyvendinimą koordinuoja Įstaigos direktoriaus įsakymu paskirtas darbuotojas, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę.

II. KORUPCIJOS PRIELAIDOS SVEIKATOS SISTEMOJE

7. Teisinės korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidos:

7.1. Teisės aktų kokybės trūkumai, tam tikrais atvejais lemiantys teisės aktų kolizijas, dviprasmybes; visuomenės nepakankamas savo teisių ir pareigų išmanymas sudaro sąlygas sveikatos sistemos darbuotojams piktnaudžiauti tarnyba;

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. Socialinės korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidos:

8.1. Santykinai maži sveikatos sistemos darbuotojų atlyginimai, nėra atsakomybės pasidalijimo, todėl sveikatos sistemos išteklių sąskaita sprendžiamos socialinės problemos;

8.2. Neišvystytas papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas, be kurio tampa sudėtinga skiekti sveikatos politikos tikslų - pakankamo sveikatos sistemos finansavimo, paslaugų kokybės kontrolės paciento atsakomybės už savo sveikatą ir legalių priemokų už sveikatos paslaugas nustatymo.

9. Vadybinės korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidos:

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

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

9.3. Nepakankamai skaidrus sprendimų priėmimo procesas, nesivadovaujama asmeninės atsakomybės principais, nėra viešinami padaryti pažeidimai, trūksta viešumo;

9.4. Įstaiga nėra įsidiegusi ir savo veikloje netaiko kokybės vadybos sistemos.

10. Visuomenės politiškumo stoka:

10.1. Visuomenėje nepakanka teisingo supratimo kas yra korupcija;

10.2. Visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas;

10.3. Nesipriešinimas korumpuotiems valstybės tarnautojams bei sveikatos sistemos darbuotojams.

11. Politinės korupcijos sveikatos sistemoje prielaidos:

11.1. nepakankamai aiškus santykis tarp sveikatos apsaugos ir socialinės politikos, nėra atsakomybės pasidalijimo, todėl sveikatos sistemos išteklių sąskaita sprendžiamos socialinės problemos;

11.2. politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka;

11.3. politinės valios kovoti su korupcija stoka.

III. ĮSTAIGOS VEIKLOS SRITYS, KURIOSE GALIMA KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ

12. Įstaigos veikloje galima išskirti veiklos sritis, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė. Duomenys apie įstaigos veiklos sritis pateikti 1 lentelėje.

Eil. Nr.	Įstaigos veiklos sritys, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas	Įstaigos darbuotojai, kuriems galimas korupcijos pasireiškimas
1.	Dokumentų, medicininių įrašų klastojimas, laikinojo nedarbingumo tęsimas	Įstaigos gydytojai
2.	Prekių, paslaugų ir/ar darbų viešieji pirkimai	Viešųjų pirkimų vykdytojai, Viešųjų pirkimų komisijos nariai
3.	Neoficialūs mokėjimai teikiant mokamas ir apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams	Įstaigos darbuotojai, teikiantys išvardintas paslaugas
4.	Konkursai eiti konkursines pareigas Įstaigoje	Įstaigos darbuotojai organizuojantys konkursus pareigoms eiti

IV. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINYS

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

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

15. Korupcijos prevencijos tikslui ir uždaviniui pasiekti numatoma:

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

15.2. Nustatyti veiklos sritis Įstaigoje, kuriose galima korupcinė veikla bei sąlygas jai atsirasti ir plisti, teikti siūlymus dėl galiojančių teisės aktų tobulinimo;

15.3. Įgyvendinti neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principą;

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

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

15.6. Ugdyti antikorpacinę kultūrą Įstaigoje;

15.7. Viešinti Įstaigoje nustatytus korupcijos atvejus.

V. PROGRAMOS VERTINIMO KRITERIJAI

16. Korupcijos prevencijos programos ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas ir kontrolė turi būti vertinama pagal šiuos rodiklius:

16.1. Atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų skaičius;

16.2. Įvykdytų Priemonių plano priemonių skaičius;

16.3. Neįvykdytų Priemonių plano priemonių skaičius;

16.4. Priemonių plano nurodytų priemonių įvykdymas laiko pažiūriu;

16.5. Ištirtų pažeidimų, susijusių su korupcija, skaičius.

VI. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA IR ATSKAITOMYBĖ

17. Programos uždaviniams įgyvendinti sudaromas 2017-2019 metų Priemonių planas, kuris nustato priemones, tikslus, jų vykdymo terminus bei vykdytojus. Priemonių plano yra neatskiriama šios Programos dalis.

18. Korupcijos prevencijos programa yra tvirtinama ir atnaujinama Įstaigos direktoriaus įsakymu, atsižvelgiant į galimas ar nustatytas korupcijos pasireiškimo sveikatos sistemoje sritis ir šios programos įgyvendinimą.

19. Programos įgyvendinimą kontroliuoja Įstaigos direktoriaus įsakymu paskirtas asmuo atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę.

20. Už Programos įgyvendinimą atsako Įstaigos direktorius, o už Priemonių plane numatytų priemonių įvykdymą atsako plane nurodyti vykdytojai.

21. Programa finansuojama Įstaigos lėšomis.

22. Įstaigoje reguliariai vykdoma Programos įgyvendinimo stebėseną ir vertinimas:

22.1. Įstaiga apie Priemonių plano įgyvendinimo eigą ne vėliau kaip per 5 d. pasibaigus kalendoriniams metams informuoja Sveikatos apsaugos ministerijos darbuotojus atsakingus už korupcijos prevenciją ir kontrolę.

VII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

23. Visa informacija apie Korupcijos prevencijos Programos įgyvendinimą skelbiama viešai Įstaigos tinklalapyje.

24. Asmenys, nesilaikantys šioje Programoje nustatytų reikalavimų, atsako pagal galiojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus.
