

**PRIENŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS
VŠĮ BALBIERIŠKIO PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO
KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. VŠĮ Balbieriškio pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – PSPC) 2020-2025 metų korupcijos prevencijos programos (toliau-Programa) tikslas užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevenciją ir kontrolę VŠĮ Balbieriškio PSPC.
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“.
3. Programoje vartojamos sąvokos:
Korupcija - bet koks valstybės tarnautojo ar 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 asmenų ir valstybės interesams.

Korupcinio pobūdžio teisės pažeidimai – korupcinio pobūdžio nusikalstama veika ir jai tapatūs pagal pobūdį, tačiau mažiau pavojingi teisės pažeidimai, už kuriuos numatyta administracinė, drausminė ar kitokia teisinė atsakomybė.

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.

Viešoji savivaldybės įstaiga (toliau - įstaiga) – savivaldybės viešoji įstaiga, kurios steigėjas yra savivaldybės institucija.

Viešoji paslauga – valstybės ar savivaldybių kontroliuojamų 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.

4. Programoje vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme ir kituose teisės aktuose apibrėžtas sąvokas.
5. Programa įgyvendinama pagal Programos priede pateiktą Programos įgyvendinimo priemonių planą (toliau - Priemonių planas). Programa

įgyvendinama sėkmingai, jei Programoje dalyvaujančios įstaigos veiksmingai įgyvendina iškeltus uždavinius aktyviai dalyvaujant visuomenei.

II. KORUPCIJOS SVEIKATOS SISTEMOJE SITUACIJOS ANALIZĖ

APKLAUSŲ DUOMENYS APIE KORUPCIJOS APRAIŠKAS SVEIKATOS SISTEMOJE

6. Ekspertai pažymi, kad pasaulyje sveikatos apsaugai išleidžiama 3,1 trilijonų JAV dolerių. JAV sveikatos apsaugai išleidžia apie 1,6 trilijono, o Europos valstybės (27 valstybės) - daugiau kaip 1 trilijoną JAV dolerių (apie vieną trilijoną eurų). JAV sveikatos departamentas teigia, kad lėšų, skirtų įvairioms sveikatos programoms, apie 10 procentų (50 milijardų JAV dolerių) netenkina dėl sukčiavimo ir korupcijos. Kukliausias skaičiavimais įvertinta, kad Europos Sąjungoje apie 80 milijonų eurų kasdien prarandama dėl sukčiavimo ir korupcijos sveikatos priežiūroje.

7. Įvertinus sociologinių tyrimų ir korupcijos rizikos analizės Lietuvoje (2007 m. duomenys) rezultatus, konstatuojama:
 - 7.1. Gyventojai nėra įsisąmoninę (per mažai žino), kad korupcija yra ir atsidėkojimas po paslaugos suteikimo (po sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo), neteisingų duomenų pateikimas, naudojimasis tarnybiniu automobiliu.
 - 7.2. 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.
 - 7.3. Gyventojai mano, kad kalčiausi dėl esamo korupcijos masto yra politikai, taip pat ir valstybės tarnautojai, ir tik nedidelė atsakomybė tenka gyventojams, o dažniausiai kaltina save ir savo aplinką.

- 7.4 Gyventojai mano, kad labiausiai korupcijos pažeidimai sveikatos sistemoje yra didžiausios ligoninės (universitetinės klinikos), miestų ir rajonų ligoninės bei poliklinikos.
8. Įvertinus 2020 m. atliktą anoniminę apklausą VšĮ Balbieriškio PSCP, kurioje dalyvavo 40 respondentų, apklausos duomenys liudija apie gyventojų pasyvumą dėl papildomų mokėjimų ir dalyvavimą šių problemų sprendime, vertinant atsakymus tiek mūsų įstaigoje, tiek kitose gydymo įstaigose.
9. Atsakymuose išryškėja didelis nepasitikėjimas valstybe ir aukštesnio lygio gydymo įstaigomis, dauguma gyventojų nežino kur reikia kreiptis, norint pranešti apie korupcijos atvejį.

KORUPCIJOS PREVENCIJOS SVEIKATOS SISTEMOJE TEISINĖ IR INSTITUCINĖ BAZĖ

10. Sveikatos sistemos tikslas – visapusiška kiekvieno Lietuvos piliečio fizinė ir dvasinė gerovė, kurios siekiama užtikrinti prieinamumą, kokybišką ir veiksmingą sveikatos priežiūrą, sudarant visiems šalies gyventojams vienodas galimybes gauti jiems reikalingą medicinos pagalbą, teisę pasirinkti savo gydytoją ir sveikatos priežiūros įstaigą.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – 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.

11. Atsakinga už Korupcijos prevenciją ir kontrolę paskirta šeimos gydytoja Irena Tilinskienė.

Korupcijos prevencijos priemonių plano įgyvendinimui buvo naudojamos PSDF ir kitos įstatymų numatyta tvarka gautos lėšos.

3. KORUPCIJOS SVEIKATOS SISTEMOJE PASIREIŠKIMO PRIELAUDŲ ANALIZĖ

3.1. BENDROSIOS KORUPCIJOS PRIELAUDOS SVEIKATOS SISTEMOJE

12. Socialinės :

12.1. 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.

12.2 . Lietuvos Respublikos sveikatos sistema finansuojama iš valstybės biudžeto, Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ir kitų šaltinių.

Nors Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokėti už suteiktas paslaugas kasmet skiriama vis daugiau, jos nepadengia sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąnaudų.

Mūsų įstaiga yra kaimo vietovėje, kur kasmet gimsta vis mažiau, miršta vis daugiau žmonių, ryškus neigiamas prieaugis, jaunimas dėl darbo problemų išvyksta. Ši priežastis yra pagrindinė iš gaunamų PSDF lėšų mažėjimo.

13. Teisinės:

13.1. teisė aktų projektų inicijavimas tinkamai neįvertinus numatomo teisinio reguliavimo būtinumo, dėl kurio dažnai nukenčia teisės aktų kokybė; dažnas jų keitimas.

13.2. Įstatymų bei įstatymų įgyvendinamųjų teisės aktų kokybės trūkumai.

13.3. Kokybės sistemų ir reglamentų stoka; nepakankama atsakomybė už padarytus pažeidimus.

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

14. Struktūrinės:

14.1. Sveikatos sistemos struktūros sudėtingumas ir trūkumai. Skirtingas viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumas trukdo kurti vientisą sveikatos priežiūros organizavimo sistemą, planuoti išteklius.

14.2. Visų lygių sveikatos sistemos valdymas dar yra pernelyg biurokatiškas.

14.3. Sveikatos priežiūros įstaigos nepakankamai aprūpinamos informacinėmis technologijomis ir pan.

14.4. Nesudarytos tinkamos sąlygos atskirų sveikatos sistemų subjektų (viešosios ir privačios įstaigos) sąžiningai konkurencijai.

14.5. nepakankama konkurencija tarp sveikatos paslaugų teikėjų ir pirkėjų.

15 Institucinės:

15.1. Neišplėtotas vidaus ir išorės auditas.

15.2. Nepakankama ir neaiškiai pateikta informacija pacientams apie teikiamas atitinkamo lygio paslaugas ir jų teises ir galimybes.

16 Visuomenės pilietiškumo stoka:

16.1. Visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas.

16.2. Pacientų nenoras dalyvauti antikorupcinėje veikloje.

17. Išoriniai veiksniai:

17.1. Politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka.

17.2. Politinės valios nepakankamumas.

3.2. SPECIFINĖS KORUPCIJOS PRIELAIDOS SVEIKATOS SISTEMOJE

18. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų atliekami medicininės paskirties aparatūros, vaistinių preparatų, medicinos pagalbos ir kt. priemonių viešieji pirkimai.

19. Vienpusė ir nepakankama informacija pacientams sveikatos priežiūros įstaigose apie teikiamas mokamas sveikatos priežiūros paslaugas (apmokamas asmeninėmis lėšomis ar

draudimo bendrovių lėšomis) bei sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, apie pacientų teises ir galimybes.

20. Pacientams, norintiems gauti sveikatos priežiūros paslaugas, tenka ilgai laukti eilėse. Tam įtakos turi daugelis veiksnių: finansinių išteklių sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti trūkumas (daugiausia atsirandantis dėl nemokamo gydymo iškreiptos paciento motyvacijos gauti brangiausią gydymą).

21. Kelti kompiuterinio raštingumo lygį ir informacinių technologijų naudojimą.

4. SVEIKATOS SISTEMOS VEIKLOS SRITYS, KURIOJE GALIMA KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ.

22. Sveikatos sistemos įstaigų vykdoma veikla yra priskiriama prie veiklos sričių, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas.

23. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų veikloje galima išskirti sekančias veiklos sritis, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė. Pateikta 1 lentelėje.

1 lentelė

Eil. Nr.	Sveikatos sistemos įstaigų veiklos sritys, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas	Sveikatos sistemos įstaigos, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas
1	Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas	PSPC gydytojai
2	Prekių ir paslaugų viešieji pirkimai	Viešųjų pirkimų komisijos nariai
3	Nelegalūs mokėjimai teikiant mokamas ir apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams	PSPC gydytojai, gydytojų odontologų padėjėjai

5. GALIMOS KORUPCIJOS SVEIKATOS SISTEMOJE PASEKMĖS

24. Nevykdant veiksmingos ir kryptingos korupcijos prevencijos politikos, korupcijos reiškiniai gali pažeisti visuomeninius santykius sveikatos sistemoje, dėl ko gali:

24.1. sumažėti šalies sveikatos sistemos veiksmingumas, pablogėti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybė;

24.2. atsirasti socialinė įtampa, kuri mažina pasitikėjimą sveikatos apsaugos priežiūrą ir politinį stabilumą;

24.3. sumažėti pacientų pasitikėjimas Sveikatos apsaugos ministerija, sveikatos priežiūros įstaigomis;

24.4. pablogėti viešojo administravimo kokybė ir užsimegzi farmacijos bei kitų įmonių, prekiaujančių medicinos prekėmis ir prietaisais, ryšiai su korumpuotais valstybės tarnautojais ir sveikatos sistemos darbuotojais, politikais;

24.5. Atsižvelgiant į šias pasekmes ir aiškiai suvokiant korupcijos pasireiškimo prielaidas, galima numatyti veiksmingas korupcijos prevencijos programos poveikio priemones.

III. PROGRAMOS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

25. Programos tikslas – išsiaiškinti ir šalinti korupcijos sveikatos sistemoje prielaidą, užtikrinti skaidresnę ir veiksmingesnę sveikatos sistemos įstaigų bei jų darbuotojų veiklą.

26. 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, tai pat poveikis sveikatos sistemos darbuotojams, siekiant atgrasinti nuo galimos korupcinio pobūdžio nusikalstamos veiklos.

Korupcijos prevencijos tikslui ir uždaviniui pasiekti numatoma:

26.1. vykdyti nuolatinę kryptingą korupcijos programos priemonių įgyvendinimą;

26.2. nustatyti veiklos sritis sveikatos sistemoje, kuriose galima korupcinė veika;

26.3 įgyvendinti neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principą;

26.4. teisinėmis, organizacinėmis, ekonominėmis ir socialinėmis priemonėmis užtikrinti tinkamą ir veiksmingą korupcijos prevencijos organizavimo, įgyvendinimo, priežiūros kontrolę;

26.5. skatinti nepakantumą korupcijos apraiškoms ir įtraukti į korupcijos prevenciją visuomenę;

27. Korupcijos prevencijos bendrosios priemonės (priemonių sritys) sveikatos sistemoje yra šios:

27.1. korupcijos rizikos analizė įstaigoje;

27.2. teisės aktuose įtvirtinto ar teisės aktų projektuose numatomo teisinio reguliavimo poveikio korupcijos mastui vertinimas (teisės aktų ar jų projektų antikorupcinis vertinimas);

27.3. visuomenės švietimas ir informavimas apie Korupcijos prevenciją, įstaigos darbuotojų mokymas;

27.4 nustatytų korupcijos atvejų pavišimas.

28. Korupcijos rizikos analizė:

28.1. veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, įvertinimą teisės aktų nustatyta tvarka atlieka:

28.1.1. įstaigos vadovo įgaliotas asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę, šeimos gydytoja Irena Tilinskienė.

28.2. Įstaigos veiksmų seka, nustatant korupcijos pasireiškimo tikimybę, išdėstyta programos priede Programos įgyvendinimo priemonių plane.

29. Parengti ir nustatytais terminais pateikti Sveikatos apsaugos ministerijai savo įstaigos korupcijos prevencijos programą.

30. Korupcijos prevencijos programos parengimo ir pateikimo Sveikatos apsaugos ministerijai terminas nurodytas programos priede Programos įgyvendinimo priemonių plane.

31. Visuomenės švietimas ir informavimas apie Korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos įgyvendinimą, sveikatos sistemos įstaigų darbuotojų mokymas:

31.1. Antikorupcinis švietimas turi būti organizuojama atsižvelgiant į šias nuostatas:

31.1.1. Antikorupcinis ugdymas turi būti neatskiriama švietimo dalis, siekiant puoselėti asmens dorovę, ugdyti pilietiškumą, asmens teisių ir pareigų visuomenei ir valstybei

sampratą ir įgyvendinti korupcijos prevenciją. Šia linkme turi būti ugdomi sveikatos sistemos įstaigų darbuotojai, taip pat jie turi dalyvauti seminaruose, paskaitose ar kituose antikorpucinio švietimo renginiuose.

31.2. Siekiant, kad visuomenė gautų pakankamai informacijos apie korupcijos apraiškas, korupcinių teisės pažeidimų tyrimą bei apie savo teises ir galimybes pasipriešinti korupcijai bei įtraukti visuomenę į kovą su korupcija:

31.2.1. Informacija, kur turi kreiptis pacientas, susidūręs su korupcinio pobūdžio veika, turi būti skelbiama visose įstaigos informacijos skelbimo vietose.

31.3. Organizuoti sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų mokymą korupcijos prevencijos klausimais.

IV. INFORMAVIMAS APIE GALIMĄ KORUPCINĘ VEIKĄ, KORUPCINIŲ TEISĖS PAŽEIDIMŲ TYRIMAS

32. Siekiant veiksmingai ištirti korupcinius teisės pažeidimus, būtina:

32.1. sudaryti sąlygas įstaigos darbuotojams ir kitiems visuomenės piliečiams anonimiškai pranešti Sveikatos apsaugos ministerijai ar įstaigos vadovybei savo įtarimus dėl galimos šios įstaigos darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamos veiklos;

32.2. tirti skundus, pareiškimus dėl galimų korupcijos atvejų bei vertinti pasiūlymus dėl korupcijos prevencijos.

V. SIEKIAMŲ REZULTATŲ IR VERTINIMO KRITERIJAI

33. Programa siekiama tokių rezultatų:

33.1. sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;

33.2. padidinti nepakantumą korupcijai;

33.3. pagerinti korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje organizavimą;

33.4. padidinti visuomenės pasitikėjimą sveikatos sistemos institucijomis .

34. Korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas ir kontrolė turi būti vertinami pagal šiuos rodiklius:

34.1. atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų skaičių;

- 34.2. atliktų teminių korupcijos prevencijos (galiojančių teisės aktų vertinimas antikorupciniu požiūriu) analizių skaičių;
- 34.3. įvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičių;
- 34.4. neįvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičių;
- 34.5. programos įgyvendinimo priemonių plano įgyvendinimą nustatytais terminais.
- 35. Kiekviena konkreti Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonė vertinama pagal Programos priemonių plane nustatytus vertinimo kriterijus.

VI. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA IR TSKAITOMYBĖ

- 36. Programos uždaviniams įgyvendinti sudaromas programos priemonių įgyvendinimo priemonių planas, kuris nustato priemones, tikslus, jų vykdymo terminus bei vykdytojus.
- 37. Už konkrečių Programoje numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako įstaigos vadovas.
- 38. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančių įgyvendinant Programą:
 - 38.1. Įstaiga privalo reguliariai vykdyti joms numatytą (priskirtą) Programos priemonių įgyvendinimo stebėseną ir vertinimą.

VII. PROGRAMOS ATNAUJINIMAS

- 39. Sveikatos sistemos įstaigos, taip pat nevyriausybinės organizacijos ar pacientų asociacijos ir kiti juridiniai bei fiziniai asmenys pasiūlymus dėl Programos nuostatų, tikslų ir uždavinių atnaujinimo gali teikti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai per visą Programos įgyvendinimo laikotarpį, net jei jie nedalyvauja Programos priemonių plano įgyvendinime.
-