

VŠĮ TRAKŲ LIGONINĖS 2020-2021 METŲ KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Korupcijos prevencijos VšĮ Trakų ligoninėje (toliau – Ligoninė) programos paskirtis – užtikrinti veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevenciją ir kontrolę Ligoninėje bei jos struktūriniuose padaliniuose.

2. Korupcijos prevencijos Ligoninėje programa parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2002 m. gegužės 28 d. korupcijos prevencijos įstatymu Nr. IX-904, 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 1997 m. liepos 2 d. viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu Nr. VIII-371, 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 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“.

3. Programa tvirtinama Ligoninės direktoriaus įsakymu.

4. Programoje vartojamos sąvokos atitinka teisės aktuose apibrėžtas sąvokas.

5. Programa įgyvendinama pagal Programos priede pateiktą Programos įgyvendinimo priemonių planą.

6. Programos priemonės nuosekliai siejamos su socialinių, ekonominių, sveikatos sistemos valdymo problemų sprendimu ir visuomenės apsauga nuo esamų ir atsirandančių korupcijos šaltinių, kartu ginant visuotinai pripažįstamas žmogaus teises ir laisves bei viešąjį interesą.

II. ESAMOS SITUACIJOS ANALIZĖ KORUPCIJOS PRIELAIDOS LIGONINĖJE

7. Ligoninėje egzistuoja šios bendrosios korupcijos prielaidos:

7.1. Socialinės:

7.1.1. santykinai maži Ligoninės darbuotojų atlyginimai, lyginant su tretinio lygio, privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (geografiškai netoli nutolusių nuo Ligoninės) ir kitų sričių darbuotojų, atlyginimais;

7.1.2. sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų yra mažesnis už faktines išlaidas, apmokama ne už visas suteiktas paslaugas;

7.1.3. esant nuolatiniam lėšų trūkumui sunku sveikatos priežiūros specialistų atlyginimus susieti su sveikatos priežiūros paslaugų kokybe ir apimtimi.

7.2. Struktūrinės:

7.2.1. nepakankamos veiklos apskaitos ir kontrolės sistemos;

7.2.2. nepakankamas aprūpinimo informacinėmis sistemomis lygis.

7.3. Visuomenės pilietiškumo stoka, piliečių pasyvumas. Visuomenė ne visada supranta, kas tai yra korupcija, nesipriešina korumpuotiems sveikatos sistemos darbuotojams, nekelia viešumon korupcijos atvejų.

8. Specifinės korupcijos prielaidos Ligoninėje:

8.1. specialistų trūkumas. Dėl didelio darbo užmokesčio atotrūkio tarp privačių, valstybinių bei tarp viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų sunku sukompaktuoti sveikatos priežiūros personalą;

8.2. prie sričių, kuriose yra didesnė korupcijos pasireiškimo tikimybė priskiriami viešieji pirkimai. Viešųjų pirkimų teisinės bazės trūkumai, netinkamai taikomos viešųjų pirkimų organizavimo taisyklės predisponuoja neteisėtą ir neefektyvų lėšų naudojimą, gali sudaryti sąlygas korupcinio pobūdžio pažeidimams;

8.3. gydytojų trūkumas ilgina eiles specialistų konsultacijoms ar tyrimams atlikti, kas gali sudaryti palankias prielaidas pacientams, bandantiems už neteisėtą atlygį gauti paslaugas be eilės;

8.4. nepakankamos pacientų žinios apie valstybės apmokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas sudaro palankias prielaidas apmokestinti kai kurias paslaugas.

III. LIGONINĖS VEIKLOS SRITYS, KURIOSE GALIMA KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ

9. Ligoninės veikloje galima išskirti šias sritis, kuriose gali pasireikšti korupcijos elementai:

9.1. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, gautų už sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, tikslinis panaudojimas;

9.2. viešieji pirkimai (prekių, paslaugų ir darbų);

9.3. kompensuojamų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas pacientams;

9.4. nelegalūs mokėjimai teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, apeinant eiles tyrimams ir diagnostinėms procedūroms gauti, siekiant nepagrįstai gauti nukreipimą neįgalumo lygiui nustatyti, ar jį pratęsti.

IV. KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

10. Programos tikslas - nustatyti ir šalinti korupcijos Ligoninėje prielaidas, užtikrinti skaidresnę ir efektyvesnę ligoninės ir jos darbuotojų veiklą nepriekaištingai tiekiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams.

11. Programos uždaviniai:

11.1. galimų atsirasti korupcijai Ligoninėje priežasčių, sąlygų atskleidimas ir eliminavimas;

11.2. skaidrus ir efektyvus lėšų panaudojimas pagal paskirtį;

11.3. Ligoninės medicinos ir kito personalo švietimas, nepakantumo korupcijos apraiškoms dvasia, siekiant atgrasinti nuo korupcinio pobūdžio nusižengimų.

12. Programos tikslams ir uždaviniams pasiekti numatoma:

12.1. užtikrinti veiksmingą ir ilgalaikį numatytų Ligoninėje korupcijos prevencijos priemonių įgyvendinimą;

12.2. nustatyti Ligoninės veiklos sritis, kuriose yra korupcijos pasireiškimo galimybė bei sąlygos jai atsirasti;

12.3. sumažinti korupcijos prielaidas bei apraiškas Ligoninėje;

12.4. bendradarbiauti korupcijos prevencijos ir kontrolės klausimais su kt. institucijomis;

12.5. informuoti LR Sveikatos apsaugos ministeriją ir STT apie Ligoninėje nustatytas korupcinio pobūdžio veikas;

12.6. mokyti Ligoninės darbuotojus, korupcijos prevencijos klausimais;

12.7. aktyviai informuoti visuomenę korupcijos prevencijos klausimais.

V. SIEKIAMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

13. Programa siekiama tokių rezultatų:

13.1. sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;

13.2. padidinti nepakantumą korupcijai;

13.3. padidinti pacientų pasitikėjimą ligonine ir jos darbuotojais.

14. Programos rezultatyvumas bus vertinamas pagal šiuos kriterijus:

14.1. ar nustatyta tvarka atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimas;

- 14.2. įvykdytų ir neįvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių skaičius;
- 14.3. Programos priemonių įgyvendinimas nustatytais terminais;
- 14.4. teisės aktų nustatyta tvarka užfiksuotas ligoninės darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų skaičius;
- 14.5. anonimiškų ir oficialių pranešimų apie galimas ligoninės darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamas veikas skaičius.

VI. KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS IR ATSKAITOMYBĖ

15. Ligoninės administracija vykdo įstatymų ir kitų teisės aktų nustatytą sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimą ir įgyvendina LR Sveikatos apsaugos ministerijos politiką sveikatos priežiūros srityje. Programos įgyvendinimas vykdomas pagal Ligoninės direktoriaus įsakymu patvirtintą korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo 2020-2021 m. priemonių planą.

16. Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimą koordinuoja ir kontroliuoja Ligoninės direktoriaus įsakymu sudaryta Korupcijos prevencijos komisija.

17 Korupcijos prevencijos programos nuostatas (jos įgyvendinimo priemones) vykdo paskirti atsakingi darbuotojai.

18. Du kartus per metus, pasibaigus II ir IV ketvirčiui, ne vėliau kaip iki kito ketvirčio pirmo mėnesio 5 dienos, o esant reikalui ir anksčiau, Korupcijos prevencijos komisijos pirmininkas pateikia informaciją ligoninės direktoriui apie korupcijos prevencijos programos priemonių vykdymo eigą.

19. Ligoninėje kasmet tikslinama korupcijos pasireiškimo tikimybė, pagal kurią tikslinama korupcijos prevencijos programa. Tai sudaro prielaidas rengti ir įgyvendinti korupcijos prevencijos priemones.

20. Programa bei jos įgyvendinimo priemonių planas atnaujinamas keičiantis teisės aktams reglamentuojantiems korupcijos prevenciją, taip pat direktoriaus ir (ar) korupcijos prevencijos komisijos nurodymu.

21. Metodinę pagalbą įgyvendinant Programą padaliniuose bei atsakingiems priemonių plano vykdytojams teikia ligoninės Korupcijos prevencijos komisijos pirmininkas.

22. Už Programoje numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako Programos priemonių plane nurodyti darbuotojai.

23. Programa ir jos įgyvendinimo priemonių planas, atsižvelgiant į dalykinius ligoninės darbuotojų ir pacientų pasiūlymus, gali būti tikslinami direktoriaus įsakymu.

VII. PROGRAMOS FINANSAVIMAS

24. Programa vykdoma iš ligoninės biudžeto asignavimų programoje numatytų priemonių įgyvendinimo reikmėms.

VIII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

25. Programa įsigalioja nuo patvirtinimo dienos.

26. Programa ir informacija apie jos įgyvendinimą skelbiama ligoninės internetinėje svetainėje.
