TVIRTINU:
VšĮ Šilutės PSPC
l.e.p. direktorius Algimantas Čeponis
2017 m. sausio 26 d. įsakymu Nr. V1-5

VŠĮ ŠILUTĖS PSPC
KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

1.1. VšĮ Šilutės PSPC“ (toliau - įstaiga) korupcijos prevencijos programos (toliau - Programa) paskirtis - užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevenciją ir kontrolę Įstaigoje.

1.2. Programa parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. lapkričio 17 d. įsakymu Nr. V-942 „Dėl korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos patvirtinimo" (Žin., 2009, Nr. 139-6143)

1.3. 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 naudos 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, tarpininko kyšininkavimas, 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.

Valstybės ar savivaldybės įstaiga (toliau – įstaiga) – valstybės ar savivaldybės institucija ar įstaiga, taip pat viešoji įstaiga, kurios vienas iš steigėjų yra valstybės ar savivaldybės institucija ar įstaiga.

Įstaigos vadovas – valstybės tarnautojas, konkurso būdu ar politinio (asmeninio) pasitikėjimo pagrindu priimtas vadovauti įstaigai, taip pat viešosios įstaigos, kurios vienas iš steigėjų yra valstybės ar savivaldybės institucija ar įstaiga, vadovas.

Valstybės tarnautojai – asmenys, dirbantys valstybės tarnyboje: valstybės politikai, viešojo administravimo valstybės tarnautojai pagal Valstybės tarnybos įstatymą bei kiti asmenys, kurie dirbdami valstybės ar savivaldybių institucijose ar įstaigose, teisminėse, teisėsaugos, valstybės

kontrolės bei priežiūros ir joms prilygintose institucijose atlieka valdžios atstovo funkcijas arba turi administracinius įgaliojimus, taip pat oficialūs kandidatai į tokias pareigas.

Valstybės tarnautojui prilyginamas asmuo: Valstybės tarnautojui prilyginamas asmuo, turintis atitinkamus įgaliojimus užsienio valstybės institucijoje, tarptautinėje viešojoje organizacijoje ar tarptautinėse teisminėse institucijose, taip pat oficialūs kandidatai į tokias pareigas. Be to, valstybės tarnautojui prilyginamas asmuo, kuris dirba bet kokioje valstybinėje, nevalstybinėje ar privačioje įstaigoje, įmonėje ar organizacijoje ar verčiasi profesine veikla ir turi atitinkamus administracinius įgaliojimus arba turi teisę veikti šios įstaigos, įmonės ar organizacijos vardu, ar teikia viešąsias paslaugas.

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.

1.4. Programa įgyvendinama pagal Programos priede pateiktą Programos įgyvendinimo priemonių planą (toliau - Priemonių planas). 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.

2. KORUPCIJOS ĮSTAIGOJE PASIREIŠKIMO PRIELAIDŲ ANALIZĖ

Korupcijos tarnyboje prielaidos:

2.1. **Socialinės**:

2.1.1. Santykinai maži sveikatos sistemos darbuotojų atlyginimai;

2.1.2. nepakankamai aiškus santykis tarp sveikatos apsaugos ir socialinės politikos,

2.1.3. nėra atsakomybės pasidalijimo, todėl sveikatos sistemos išteklių sąskaita sprendžiamos socialinės problemos;

2.2. **Teisinės:**

2.2.1. Teisės aktų projektų inicijavimas tinkamai neįvertinus numatomo teisinio reguliavimo būtinumo, teisės aktų projektų sprendimų poveikio neišsamus vertinimas, kai nėra numatomos galimos neigiamos pasekmės, sąnaudos, alternatyvūs siūlomų problemų sprendimo būdai, lemia nesistemingą teisėkūros procesą, skubotumą, dėl kurio dažnai nukenčia teisės aktų kokybė; dažnas jų keitimas bei kolizijos.

2.2.2. 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.

2.2.3. 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.

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

2.3. **Struktūrinės:**

2.3.1. Sveikatos sistemos struktūros sudėtingumas ir trūkumai. Skirtingas viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumas (Sveikatos apsaugos ministerijai, apskričių viršininkams, savivaldybių taryboms) trukdo kurti vientisą sveikatos priežiūros organizavimo sistemą, planuoti išteklius, kooperuoti sveikatos priežiūros įstaigas ir išteklius tokiose srityse kaip technologijų įsigijimas ir atnaujinimas, diegti naujas sudėtingas paslaugas.

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

2.3.3. Sveikatos priežiūros įstaigos nepakankamai aprūpinamos informacinėmis technologijomis ir pan. Elektroninis valdymas – tai viešojo administravimo subjektų veikloje diegiamų informacijos ir ryšio technologijų, naujovių, skirtų administracinėms ir viešosioms paslaugoms, demokratiniams procesams ir viešajai politikai tobulinti, visuma. Teigiama, kad labiausiai elektroninės valdžios plėtra stringa korupcijos pažeistose valstybės valdymo srityse.

2.3.4. Modernių informacinių technologijų efektyvus naudojimas leistų išplėsti antikorupcinės informacijos sklaidą, užtikrinti informacijos valdymo sistemų funkcionavimą, disponuojamos informacijos apsaugą, padidinti keitimosi duomenimis spartą, gebėjimus analizuoti vis didėjančius duomenų informacinius srautus, supaprastinti darbą, sumažinti veiklos sąnaudas.

2.3.5. Nesudarytos tinkamos sąlygos atskirų sveikatos sistemos subjektų (viešosios ir privačios įstaigos) sąžiningai konkurencijai.

2.3.6. Nevienodos valstybinių ir privačių sveikatos priežiūros įstaigų veiklos sąlygos.

2.3.7. Nepakankama konkurencija tarp sveikatos paslaugų teikėjų ir pirkėjų.

2.4. **Institucinės:**

2.4.1. Neišplėtotas vidaus ir išorės auditas.

2.4.2. Ne visais atvejais skiriant sveikatos priežiūros įstaigų vadovus kreipiamasi į Specialiųjų tyrimų tarnybą dėl privalomos informacijos pateikimo.

2.4.3. Galiojantys teisės aktai nenustato prievolės atitinkamoms institucijoms atlikti periodinį asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų vertinimą (atestaciją) dėl jų atitikimo užimamoms pareigoms.

2.5. **Visuomenės pilietiškumo stoka:**

2.5.1. Visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaringumas;

2.5.2. Nesipriešinimas korumpuotiems valstybės tarnautojams bei sveikatos sistemos darbuotojams;

2.5.3. Piliečių (taip pat ir pacientų) nenoras dalyvauti antikorupcinėje veikloje.

2.6. Išoriniai veiksniai:

2.6.1. Politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka;

2.6.2. Politinės valios nepakankamumas.

3. GALIMOS KORUPCIJOS ĮSTAIGOJE PASEKMĖS

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

3.2. Sumažėti šalies sveikatos sistemos veiksmingumas, pablogėti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybė;

3.3. Atsirasti socialinė įtampa, kuri mažina pasitikėjimą sveikatos apsaugos priežiūra ir politinį stabilumą;

3.4. Sumažėti pacientų pasitikėjimas Sveikatos apsaugos ministerija, sveikatos priežiūros įstaigomis;

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

3.6. Skaidrumo, informatyvumo, atskaitomybės trūkumas administruojant, paskirstant ES lėšas, skirtas sveikatos sistemai, itin neigiamai paveikti optimalų ES lėšų naudojimą, sveikatos priežiūros paslaugų kokybę bei prieinamumą.

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

4. PROGRAMOS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

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

4.2. Programos uždavinys – galimų korupcijos priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas, įgyvendinant korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planą, siekiant, kad visos

lėšos, skiriamos įstaigai, 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.

4.2. Korupcijos prevencijos tikslui ir uždaviniui pasiekti numatoma:

4.2.1. Vykdyti nuolatinę kryptingą korupcijos prevencijos politiką, užtikrinti veiksmingą numatytų ilgalaikės korupcijos prevencijos įstaigoje programos priemonių įgyvendinimą;

4.2.2. Įgyvendinti neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principą;

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

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

4.2.5. visokeriopai ginti visuotinai pripažįstamas paciento teises ir laisves, sveikatos sistemos darbuotojų teises bei laisves ir nepažeisti nekaltumo prezumpcijos;

4.2.6. ugdyti antikorupcinę kultūrą įstaigoje,

4.3. korupcijos prevencijos bendrosios priemonės (priemonių sritys) sveikatos sistemoje yra šios:

4.3.1. Korupcijos rizikos analizė įstaigoje;

4.3.2. korupcijos prevencijos programų parengimas ir tikslinimas įstaigoje;

4.3.3. visuomenės švietimas ir informavimas apie korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos įgyvendinimą, taip pat sveikatos sistemos įstaigų darbuotojų mokymas;

4.3.4. nustatytų korupcijos atvejų paviešinimas.

4.4. korupcijos rizikos analizė:

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

4.4.2. Kitose sveikatos sistemos įstaigose – įstaigos vadovo įgaliotas asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę.

4.3. Korupcijos prevencijos programų rengimas įstaigoje:

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

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

4.3.3. 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 antikorupcinio švietimo renginiuose.

4.4. . 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:

4.5. Įstaigos interneto svetainės įvadiniame puslapyje turi skelbti elektroninio pašto adresą bei telefono numerį, kuriuo asmenys galėtų anonimiškai pranešti apie darbuotojų galimus pažeidimus, susijusius su įstaigos veikla.

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

4.7. Organizuoti sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų mokymą korupcijos prevencijos klausimais:

4.8. Nustatytų korupcijos atvejų paviešinimas:

4.8.1. Įstaigos interneto svetainėje skelbti informacija apie įstaigos darbuotojui pareikštus įtarimus padarius korupcinio pobūdžio nusikalstamą veiką.

5. INFORMAVIMAS APIE GALIMĄ KORUPCINĘ VEIKLĄ, KORUPCINIŲ TEISĖS PAŽEIDIMŲ TYRIMAS

5.1. Siekiant veiksmingai ištirti korupcinius teisės pažeidimus, būtina:

5.1.1. Sudaryti sąlygas Įstaigos darbuotojams, kitiems visuomenės piliečiams anonimiškai pranešti Įstaigos vadovybei, Sveikatos apsaugos ministerijai savo įtarimus dėl galimos Įstaigos darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos;

5.1.2. Tirti skundus, pareiškimus dėl galimų korupcijos atvejų bei vertinti pasiūlymus dėl korupcijos prevencijos; išsamiai ir objektyviai analizuoti pagrįstus įtarimus dėl Įstaigos darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos ir atlikti tyrimus pagal savo kompetenciją; kasmet analizuoti iš fizinių ir juridinių asmenų gaunamus skundus (prašymus, pareiškimus ir kt.) Ir rengti siūlymus dėl teisės aktų tobulinimo;

5.1.3. Gavus informacijos dėl galimų ar korupcinių veikų, turinčių nusikalstamos veikos požymių, nedelsiant informuoti Įstaigos direktorių ir Specialiųjų tyrimų tarnybą Sveikatos apsaugos ministerijos ir kituose teisės aktuose nustatytomis sąlygomis ir tvarka;

5.1.4. Išaiškinus ar pasitvirtinus informacijai apie korupcijos faktą bei esant įtarimui dėl galimos korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos, nedelsiant informuoti Įstaigos vadovą ir nustatyta tvarka apie tai pranešti Specialiųjų tyrimų tarnybai;

5.1.5. Nuolat bendradarbiauti su korupcinius nusikaltimus tiriančia valstybės institucija - Specialiųjų tyrimų tarnyba, kitomis institucijomis, dalyvaujant įvairiuose dalykiniuose susitikimuose bei keičiantis turima informacija apie taikomas korupcijos prevencijos priemones ir jų veiksmingumą.

6. SIEKIAMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

6.1. Programa siekiama tokių rezultatų:

6.1.1. Sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;

6.1.2. Padidinti nepakantumą korupcijai;

6.1.3. Pagerinti korupcijos prevencijos įstaigoje organizavimą;

6.1.4. Padidinti visuomenės pasitikėjimą įstaiga.

6.2. Korupcijos prevencijos įstaigoje programa ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas ir kontrolė turi būti vertinami pagal šiuos rodiklius:

6.2.1. Įvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičių;

6.2.2. Neįvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių plano priemonių skaičių;

6.2.3. Programos įgyvendinimo priemonių plano įgyvendinimą nustatytais terminais;

6.2.4. Asmenų, pranešusių apie korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, skaičiaus pokytį;

6.2.5. Ištirtų pažeidimų, susijusių su korupcija, skaičių;

6.2.6. Oficialių pranešimų apie įtariamus pažeidimus ir ištirtų pažeidimų santykį;

6.2.7. Anonimiškų ir oficialių pranešimų apie įtariamus pažeidimus santykį;

6.2.8. Pranešimų spaudai, viešų pranešimų atlikus analizę, nustačius korupcijos atvejus, skaičių.

7. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA IR ATSKAITOMYBĖ

7.1. Programos uždaviniams įgyvendinti sudaromas programos priemonių įgyvendinimo priemonių planas, kuris nustato priemones, tikslus, jų vykdymo terminus bei vykdytojus.

7.2. Korupcijos prevencijos įstaigoje programos įgyvendinimo priemonių planas yra neatskiriama šios programos dalis. Jis tvirtinamas ir atnaujinamas Įstaigos vadovo įsakymu atsižvelgiant į galimas ar nustatytas korupcijos pasireiškimo sveikatos sistemoje sritis ir šios programos įgyvendinimą.

7.3. Už įstaigos programoje numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako Įstaigos vadovas.

7.4. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančias įgyvendinant Programą, Įstaiga privalo reguliariai vykdyti numatytų programos priemonių įgyvendinimo stebėseną ir vertinimą.

7.5. Įstaiga, atsižvelgdama į kintančias aplinkybes ir veiksnius, turinčius ar galinčius turėti įtakos programos priemonių įgyvendinimui, gali teikti Sveikatos apsaugos ministerijai motyvuotus pasiūlymus dėl įgyvendinamų programos priemonių koregavimo ar pakeitimo efektyvesnėmis ar racionalesnėmis, detalizuodama jų tikslus, vykdymo procesą ir vertinimo kriterijus.

7.6. Įstaiga periodiškai, du kartus per metus, pasibaigus II ir IV ketvirčiui, ne vėliau kaip iki kito ketvirčio pirmo mėnesio 10 dienos, įstaigos informaciją apie priemonių įgyvendinimo eigą, jų veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis pateikia Sveikatos apsaugos ministerijos padaliniui, atsakingam už korupcijos prevenciją ir kontrolę.

8. PROGRAMOS FINANSAVIMAS

8.1. Programa vykdoma iš įstaigos biudžeto.