

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ŠALČININKŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA 2024 – 2025 METAMS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Korupcijos prevencijos programos paskirtis – užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevenciją ir kontrolę, šalinti korupcijos prielaidas, formuoti korupcijai atsparią aplinką, didinant darbuotojų ir pacientų sąmoningumą. Vykdyti pastovų bei nuoseklų korupcijos prevencijos bei kontrolės priemonių planą VšĮ Šalčininkų PSPC (toliau PSPC) 2024 – 2025 metais.

2. Ši programa parengta vadovaujantis:

Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu, 2002-05-28 Nr. IX-904; .

Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymu, 1999-06-17 Nr. VIII-1234;

Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023-2025 metų veiksmų planu.

Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. sausio 17 d. nutarimu Nr. IX-711 patvirtinta Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija programa.

3. Korupcijos prevencijos programa apima visas VšĮ Šalčininkų PSPC veiklos sritis ir orientuota į korupcijos rizikos veiksnių profilaktiką, mažinimą bei šalinimą bei korupcijos veiksnių valdymą.

4. Programoje vartojamos *sąvokos*:

Korupcija – piktnaudžiavimas įgaliojimais siekiant naudos sau ar kitam asmeniui viešajame ar privačiame sektoriuje.

Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas – procedūra, kuria nustatomi korupcijos rizikos veiksniai viešojo sektoriaus veikloje.

Korupcijos prevencija – sisteminga veikla, kuria siekiama didinti viešojo ar privataus sektorių subjektų atsparumą korupcijai ir kuri apima korupcijos rizikos veiksnių nustatymą, įvertinimą, šalinimą ir (ar) mažinimą, sudarant bei įgyvendinant korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemonių sistemą.

Korupcijos rizika – tikimybė, kad viešojo ar privataus sektoriaus subjekto veiklos srityje gali pasireikšti korupcija.

Korupcijos rizikos veiksniai – priežastys, sąlygos, įvykiai, aplinkybės, dėl kurių gali pasireikšti korupcijos rizika.

Korupcijos pobūdžio nusikalstamos veikos:

1. kyšininkavimas, prekyba poveikiu, papirkimas, piktnaudžiavimas;

2. nusikalstamos veikos piktnaudžiaujant įgaliojimais ir tiesiogiai ar netiesiogiai siekiant naudos sau ar kitam asmeniui: neteisėtas teisių į daiktą įregistravimas, tarnybos pareigų neatlikimas, valstybės paslapties atskleidimas, neteisėtas politinių partijų ir politinių kompanijų finansavimas, turto pasisavinimas ar išvaistymas, komercinės paslapties atskleidimas, nusikalstomų būdu gauto turto legalizavimas, neteisingų duomenų apie pajamas, pelną ar turtą pateikimas, tarnybos paslapties atskleidimas, dokumento suklastojimas ar disponavimas suklastotu dokumentu.

3. kitos nusikalstamos veikos, kuriomis siekiama kyšio, papirkimo arba nuslėpti ar užmaskuoti kyšininkavimą, prekybą poveikiu ar papirkimą.

5. Kitos Programoje vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos Korupcijos prevencijos įstatyme ir kituose įstatymuose apibrėžtos sąvokos.

6. Ši programa įgyvendinama pagal VšĮ Šalčininkų PSPC direktoriaus įsakymu patvirtintą Programos įgyvendinimo priemonių planą (toliau – Planas).

7. Programos įgyvendinimą koordinuoja VšĮ Šalčininkų PSPC direktoriaus įsakymu paskirtas PSPC darbuotojas, kuris yra atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę įstaigoje, jos padaliniuose, skyriuose.

II. KORUPCIJOS PRIELAIDOS PSP CENTRE

8. Bendros korupcijos prielaidos:

8.1. Socialinės (nepakankami sveikatos sistemos darbuotojų atlyginimai, didelė atsakomybė, dideli darbo krūviai, visuomenės nuostatos bei kultūrinės tradicijos ir pan.).

8.2. Teisinės (teisės aktų netobulumas bei dažnas jų keitimas, metodikų stoka, kokybės sistemų ir reglamentų stoka, kontrolės sistemų bei teisinių procedūrų netobulumas, nepakankama kontrolė ir atsakomybė).

8.3. Institucinės (viešumo stoka, nepakankamai skaidrus sprendimų priėmimo procesas, nesivadovaujama asmeninės atsakomybės principais ir kt.).

8.4. Struktūrinės (sveikatos sistemos sudėtingumas, nekonkretizuoti paslaugų lygiai, aprūpinimas informacinėmis technologijomis, sveikatos priežiūros prieinamumo netolygumai ir pan.).

8.5. Pilietiškumo stoka visuomenėje (visuomenės pakaitumas korupcijai, visuomenės požiūris į korupciją, neapibrėžtumas, prieštaravimas bei pasyvumas, asmeninės naudos siekimas, gobšumas ir pan.).

8.6. Išorinės (nevystomos tinkamos sąlygos asmens sveikatos įstaigų sąžiningai veiklai bei konkurencijai ir kt.).

9. Specifinės korupcijos prielaidos:

9.1. Administracinės (konkursai eiti PSPC pareigas, administracijos įsakymai, protokolų surašymai, nuobaudų skyrimai bei administracinių teisės pažeidimų nustatymas).

9.2. Medicininės (kompensuojamųjų vaistų ir MPP skyrimai, medicininės aparatūros pirkimai, vaistų ir priemonių pirkimai, viešieji pirkimai ir kt.).

9.3. Informacinės (informacijos teikimas pacientams apie mokamas ir nemokamas paslaugas, apie pacientų teises bei galimybes jomis pasinaudoti, pacientų pareigas, PSPC veiklos viešinimas ir kt.).

III. PSPC VEIKLOS SRITYS, KURIOSE GALIMA KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO TIKIMYBĖ

10. PSPC veikloje išskiriamos šios veiklos sritys, kuriose galimai tikėtina korupcijos pasireiškimo tikimybė.

Duomenys pateikiami lentelėje:

Eil. Nr.	PSPC veiklos sritis, kur galimas korupcijos pasireiškimas	PSPC darbuotojai, kuriems galimas korupcijos pasireiškimas
1.	Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių skyrimas	Asmens sveikatos priežiūros specialistai

2.	Neoficialūs mokėjimai teikiant mokamas ir nemokamas iš PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams	Asmens sveikatos priežiūros specialistai
3.	Veikla, susijusi su med. pažymėjimų, nedarbingumo pažymėjimų ir kitų pažymų išdavimu	Asmens sveikatos priežiūros specialistai
4.	Prekių, paslaugų, darbų ir viešieji pirkimai.	Viešųjų pirkimų procedūrose dalyvaujantys darbuotojai

IV. PROGRAMOS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

11. Pagrindinis programos tikslas – vykdyti kryptingą korupcijos prevencijos politiką PSPC, sukurti korupcijai atsparią aplinką, užtikrinti veiksmingą korupcijos pasireiškimo kontrolę bei nešališkumą, teisės viršenybę ir neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principo įgyvendinimas.

12. Programos uždaviniai:

12.1. Parengti 2024-2025 m. PSPC korupcijos prevencijos programą ir įgyvendinimo veiklos planą, kuris gali būti tobulintas. Paskirti atsakingą asmenį už korupcijos prevenciją įstaigoje bei kontrolę.

12.2. Vykdyti nuolatinę ir kryptingą korupcijos prevencijos politiką, užtikrinant veiksmingą programos priemonių įgyvendinimą.

12.3. Nustatyti korupcijos pasireiškimo tikimybę, atskleisti ir šalinti galimos korupcijos priežastis ir sąlygas.

12.4. Ugdyti darbuotojų ir pacientų antikorupcinį sąmoningumą, nepakantumą korupcijos apraiškoms.

12.5. Užtikrinti teikiamų paslaugų prieinamumą, informaciją apie mokamas ir nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jų teikimo tvarkas.

12.6. Didinti viešumą ir skaidrumą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atliekant viešuosius pirkimus, teikiant administracines paslaugas bei priimant administracinius sprendimus.

12.7. Skatinti glaudų bei aktyvų PSPC darbuotojų bendradarbiavimą su visuomene, skiepijant nepakantumą korupcijos reiškiniams.

12.8. viešinti pirkimus, kurios skatina ir motyvuoja pranešti apie korupciją, užtikrinant Pranešėjų apsaugos įstatymo nuostatas.

12.9. Tobulinti PSPC struktūrą, darbo organizavimą, valdymą, vadovavimą.

V. PROGRAMOS TIKSLŲ IR UŽDAVINIŲ VERTINIMO KRITERIJAI

13. Vykdytą Korupcijos prevencijos programą siekiama ženkliai sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę, didinti nepakantumą korupcijai ir pacientų pasitikėjimą asmens sveikatos priežiūros teikiamomis paslaugomis.

14. Korupcijos prevencijos programa bei jos įgyvendinimo priemonių plano vykdymas ir kontrolė vertinami nustatant šiuos kokybinius ir kiekybės rodiklius:

14.1. įvykdyti programos įgyvendinimo plano priemonių skaičius;

14.2. neįvykdytų programos įgyvendinimo plano priemonių skaičius;

14.3. programos priemonių plano įgyvendinimas nustatytais terminais;

14.4. ištirti pažeidimų, susijusių su korupcija skaičius;

- 14.5. atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų skaičius;
- 14.6. oficialių pranešimų apie įtariamus pažeidimus ir ištirtų pažeidimų santykis.

VI. KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA, ATSKAITOMYBĖ

15. Šios Programos tikslams ir uždaviniams įgyvendinti sudarytas 2024 – 2025 metų Programos priemonių įgyvendinimo planas, kuris nustato tikslus, priemones, jų vykdymo terminus ir vykdytojus. Priemonių planas yra neatskiriama šios Programos sudedamoji dalis.

16. PSPC korupcijos prevencijos programa, jos įgyvendinimo priemonių planas yra tvirtinami PSPC direktoriaus įsakymu. Jų projektus rengia PSPC darbuotojas atsakingas už korupcijos prevenciją įstaigoje ar sudaryta darbo grupė.

16.1. Pasikeitus teisės aktams, turintiems įtakos korupcijos prevencijai įstaigoje ar nustačius korupcijos atvejį, ne vėliau kaip per vieną mėnesį yra organizuojama Programos peržiūra, rengiami jos patikslinimai, daromi paketimai. Pakitus Programos nuostatoms, atitinkamai priimami sprendimai dėl Priemonių įgyvendinimo plano korekcijos.

17. Kasmet, ne vėliau kaip iki sausio mėnesio paskutinės darbo dienos peržiūros Programos nuostatos ir jos vykdymo priemonių Planas.

18. Kiekviena konkreti Priemonių plano priemonė yra vertinama pagal Plane nustatytus vertinimo kriterijus.

19. Už Programos įgyvendinimą PSPC atsako direktorius.

19.1. Už Priemonių plane numatytų priemonių vykdymą atsakingi plane nurodyti vykdytojai.

20. PSPC privalo reguliariai vykdyti numatytų Programos priemonių stebėseną ir vertinimą.

21. Pakeisti Programos priemonių įgyvendinimo priemonių Plane numatytas priemones, terminus ar priemonę išbraukti iš Plano, galima tik motyvuotu PSPC direktoriaus įsakymu, nurodant objektyvias priežastis.

22. Pakitus aplinkybėms, veiksniams, kurie turi įtakos Programos priemonių įgyvendinimui, PSPC gali teikti motyvotus pasiūlymus dėl jų įgyvendinimo Sveikatos apsaugos ministerijai dėl Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos priemonių koregavimo, papildymo ir kt..

23. PSPC periodiškai, du kartus metuose, pasibaigus II ir IV ketvirčiams, ne vėliau kaip iki sekančio ketvirčio pirmo mėnesio 5 dienos pateikia Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui duomenis apie Programos priemonių įgyvendinimo plano vykdymą.

VII. PROGRAMOS ATNAUJINIMAS

24. PSPC bei jo padalinių vadovai, PSPC darbuotojai, nevyriausybinių organizacijos ir kiti fiziniai bei Juridiniai asmenys gali teikti pasiūlymus dėl Programos nuostatų, tikslų bei uždavinių įgyvendinimo, Programos priemonių Plano priemonių tikslinimo ar atnaujinimo, papildymo per visą Programos įgyvendinimo laikotarpį.

25. PSPC direktorius, asmuo atsakingas už korupcijos Programos įgyvendinimą, atsižvelgę į gautus pasiūlymus parengia naujo laikotarpio Programos įgyvendinimo priemonių plano projektą, o prireikus ir Programos pakeitimo projektą. Parengtą projektą tvirtina PSPC direktorius bei pateikia LR SAM korupcijos prevencijos skyriui.

VIII. PROGRAMOS FINANSAVIMAS

26. Šios Programos vykdymas finansuojamas iš PSPC biudžeto lėšų.

IX. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

27. Ši Programa ir Programinių priemonių įgyvendinimo planas įsigalioja nuo jo patvirtinimo datos.

28. Asmenys, nesilaikantys šioje Programoje ir jos įgyvendinimo Priemonių plano reikalavimų, neša atsakomybę pagal galiojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus.