PATVIRTINTA

VšĮ Kretingos ligoninės

Vyriausiojo gydytojo 2014-01-14

Įsakymu Nr. V-4A

**VŠĮ KRETINGOS LIGONINĖS**

**KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA**

**2014-2016 METAMS**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

**1**. **Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje 2014-2016 m. programos paskirtis** – užtikrinti veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevenciją ir kontrolę įstaigoje Lietuvos Respublikos sveikatos sistemoje 2014 – 2016 m. laikotarpiu.

**Įstaigos korupcijos prevencijos programos ( toliau – Programa) paskirtis** – užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą prevenciją ir kontrolę įstaigoje.

2. Programa parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2011-2014 programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. sausio 17 d. nutarimu Nr. IX-711 (Žin., 2002, Nr. [10-355](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=159112), 2011, Nr. [77-3727](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=402151)), Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu (Žin., 2002, Nr. [57-2297](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=168154)), Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymu (Žin., 1999, Nr. [60-1945](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=83679); 2006, Nr. [77-297](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=279780)5), Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu (Žin., 1997, Nr. [67-1659](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=41669); 2000, Nr. [18-431](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=96107)), Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 „Dėl korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. [98-4339](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=188156)), 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“ (Žin., 2004, Nr. [83-3015](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=233772)), Lietuvos Respublikos baudžiamuoju kodeksu (Žin., 2000, Nr. [89-2741](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=111555)), 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“ (Žin., 2011, Nr. [60-2877](http://www3.lrs.lt/pls/inter/dokpaieska.showdoc_l?p_id=399325))**.**

**3.**  Programoje vartojamos sąvokos

1. Korupcija - bet koks asmenų, dirbančių valstybinėje tarnyboje, valstybės politiko, teisėjo, valstybės pareigūno, valstybės tarnautojo ar kt. 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 piliečių ir valstybės interesams.
2. Korupcinio pobūdžio teisės pažeidimai - korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos ir kiti tokio pobūdžio teisės pažeidimai, už kuriuos numatyta administracinė, drausminė ar kitokia teisinė atsakomybė.
3. Korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos - kyšininkavimas, prekyba poveikiu, 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 at kitos nusikalstamos veikos, kai tokių veikų padarytų siekiama ar reikalaujama kyšio, papirkimo arba nuslėpti ar užmaskuoti kyšininkavimą ar papirkimą.

1. Korupcijos prevencija - korupcijos priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas, sudarant bei įgyvendinant atitinkamų priemonių sistemą, taip pat poveikis asmenims, siekiant atgrasinti nuo korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų darymo.
2. Viešoji paslauga - valstybės ar savivaldybių kontroliuojančių 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.
3. Kitos programoje vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme ir kt. teisės aktuose.

4. Programa įgyvendinama pagal Programos priede pateiktą Programos įgyvendinimo priemonių planą. Programos priemonės nuosekliai siejamos su socialinių, ekonominių ir visuomenės apsauga nuo esamų ir atsirandančių korupcijos grėsmių, kartu siekiama visokeriopai ginti visuotinai pripažįstamas žmogaus teises ir laisves bei viešąjį interesą.

II. Korupcijos prevencijos teisinė ir institucinė bazė

5. Sveikatos apsaugos ministerija yra Lietuvos Respublikos vykdomosios valdžios institucija, vykdanti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatytas sveikatos priežiūros srities valstybės valdymo funkcijas ir įgyvendinanti valstybės politiką sveikatos priežiūros srityje.

6. Už korupcijos prevenciją įstaigoje atsako vadovas. Jis privalo imtis būtinų Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo įgyvendinimo priemonių. Įstaigoje steigiama Korupcijos prevencijos ir kontrolės komisija bei paskiriami asmenys, kuriems pavedama korupcijos prevencijos ir kontrolės funkcija.

7. Įstaigoje yra paskirti asmenys, kurie vykdydami savo pagrindines pareigas yra atsakingi ir už korupcijos prevenciją ir kontrolę, sudarytos korupcijos prevencijos programos, kasmet nustatoma korupcijos pasireiškimo tikimybė. Tai sudaro prielaidas rengti ir įgyvendinti korupcijos prevencijos priemones, bet ir savarankiškai, lanksčiai ir operatyviai reaguoti į valstybėje vykstančius teisėkūros ir įvairių sričių reguliavimo pokyčius.

III. KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO PRIELAIDŲ ANALIZĖ

Bendrosios korupcijos prielaidos

**8. Socialinės:**

8.1. Santykinai maži darbuotojų atlyginimai; nepakankamai aiškus santykis tarp sveikatos apsaugos ir socialinės politikos, nėra atsakomybės pasidalijimo, todėl sveikatos sistemos išteklių sąskaita sprendžiamos socialinės problemos;

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

**9. Teisinės:**

9.1. 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;

9.2. Kokybės sistemų ir reglamentų stoka; nepakankama atsakomybė už padarytus pažeidimus; kontrolės sistemų, teisinių procedūrų ir priemonių, pareigūnų skyrimo ir atleidimo bei nušalinimo procedūrų netobulumas;

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

**10. Struktūrinės:**

10.1. Sveikatos sistemos struktūros sudėtingumas ir trūkumai. Skirtingas viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumas 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.

10.2. 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.

**11. Visuomenės pilietiškumo stoka:**

11.1. Visuomenėje nepakanka teisingo supratimo, kas yra korupcija;

11.2. visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaringumas;

11.3. nesipriešinimas korumpuotiems valstybės tarnautojams bei sveikatos sistemos darbuotojams;

11.4. piliečių (taip pat ir pacientų) nenoras dalyvauti antikorupcinėje veikloje.

**12. Kitos prielaidos:**

12.1. politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka;

12.2. politinės valios nepakankamumas.

Specifinės KORUPCIJOS prielaidos

13. Sveikatos priežiūros specialistų trūkumas, pasiskirstymo netolygumas. Esant dideliam darbo užmokesčio, iššūkių ir naujų profesinių galimybių suteikimo atotrūkiui tarp kitų ES valstybių ir Lietuvos Respublikos, privataus bei valstybinio sektorių, sunku įstaigoje išlaikyti aukštos kvalifikacijos personalą ir rasti naujų specialistų.

14. Specialistų trūkumą rajonuose lemia rajono ligoninių nesaugumas dėl pacientų srautų persiskirstymo, prastesnės materialinės bazės ir mažesnės savirealizacijos galimybės.

15. Mažas medicinos darbuotojų darbo užmokestis lemia profesijos keitimą, kito ar papildomo darbo ieškojimą, specialistų vidinę bei išorinę migraciją.

iV. įstaigoje veiklos sritys, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė

Įstaigoje išskirtos veiklos sritys, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė:

* Pagrindinės funkcijos – sveikatos priežiūros vykdymas( lėšų, gautų iš ligonių kasų, tikslinis panaudojimas).
* Teikiant ambulatorines paslaugas kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas.
* Prekių ir (ar) paslaugų viešieji pirkimai.
* Nelegalūs mokėjimai teikiant mokamas ir apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams.
* Veikla susijusi su leidimų, nuolaidų, lengvatų ir kitokių papildomų teisių suteikimu ar apribojimu.
* Administracinių teisės pažeidimų nustatymas.
* Personalinės atsakomybės ir standartinių procedūrų stoka ar jų atnaujinimas, pasikeitus SAM įsakymams, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.

V. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINYS

**16.** **Programos tikslas** – išaiškinti ir šalinti korupcijos įstaigoje prielaidas, užtikrinti skaidresnę ir veiksmingesnę sveikatos teikiamų paslaugų kokybę bei kvalifikuotą darbuotojų veiklą.

**17**. **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, taip pat poveikis sveikatos sistemos darbuotojams, siekiant atgrasinti nuo galimos korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos.

**18.** **Korupcijos prevencijos tikslui ir uždaviniui pasiekti numatoma:**

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

18.2. nustatyti veiklos sritis įstaigoje, kuriose galima korupcinė veika, bei sąlygas jai atsirasti ir plisti, teikti siūlymus dėl galiojančių teisės aktų tobulinimo;

18.3. įgyvendinti neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principą;

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

18.5. programoje numatytas priemones sieti su socialinių problemų sprendimu ir visuomenės apsauga nuo esamų ir atsirandančių korupcijos prielaidų; visokeriopai ginti visuotinai pripažįstamas paciento teises ir laisves, įstaigos darbuotojų teises bei laisves ir nepažeisti nekaltumo prezumpcijos;

19. Siekiant sėkmingai vykdyti Korupcijos prevencijos programų nuostatas sudaryta Korupcijos prevencijos komisija iš 5 asmenų, kuriems pavedama vykdyti korupcijos prevenciją ir kontrolę.

**20.** **Korupcijos prevencijos bendrosios priemonės (priemonių sritys) įstaigoje yra šios**:

20.1. korupcijos rizikos analizė;

20.2. korupcijos prevencijos programų parengimas ir tikslinimas;

20.3. vidaus teisės aktų ar jų projektų antikorupcinis vertinimas;

20.4. informacijos apie asmenis, siekiančius eiti arba einančius pareigas įstaigoje, pateikimas teisės aktų nustatyta tvarka;

20.5. informacijos pateikimo valstybės tarnautojų ir juridinių asmenų registrams, Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo nustatytais atvejais;

20.6. visuomenės švietimas ir informavimas apie Programos įgyvendinimą, taip pat įstaigos darbuotojų mokymas;

20.7. nustatytų korupcijos atvejų paviešinimas.

**21. Korupcijos rizikos analizė:**

21.1. Korupcijos rizikos analizė teisės aktų nustatyta tvarka atliekama tose sveikatos sistemos veiklos srityse, kur yra didelė korupcijos apraiškų tikimybė.

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

21.3. Įstaigos vadovo įgaliota komisija, atsakinga už korupcijos prevenciją ir kontrolę;

21.4. Sveikatos sistemos įstaigos korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas turi būti atliekamas atsižvelgiant į Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011 m. gegužės 13 d. įsakymą Nr. 2-170.

**22.** **Teisės aktų ar jų projektų antikorupcinis vertinimas:**

22.1. Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyrius teisės aktų nustatyta tvarka antikorupciniu požiūriu vertina sveikatos sistemos veiklą reglamentuojančius teisės aktų projektus, jeigu juose reguliuojami ar numatomi reguliuoti visuomeniniai santykiai, nurodyti Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 8 straipsnio 1 dalyje.

22.2. Įstaiga, teisės aktų nustatyta tvarka atlieka vidaus teisės aktų projektų antikorupcinį vertinimą, jeigu numatomi reguliuoti visuomeniniai santykiai, nurodyti Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 8 straipsnio 1 dalyje.

23. Informacija apie asmenis, siekiančius eiti arba einančius pareigas įstaigoje , turi būti tikrinama teisės aktų nustatyta tvarka.

24. Teisės aktų nustatyta tvarka įstaiga pateikia valstybės tarnautojų ir juridinių asmenų registrams visą privalomą teikti šiems registrams reikalingą informaciją.

**25.** **Visuomenės švietimas ir informavimas apie Programos įgyvendinimą, darbuotojų mokymas:**

25.1. Antikorupcinis švietimas organizuojamas atsižvelgiant į šias nuostatas:

25.1.1. Antikorupcinis ugdymas 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 įstaigos darbuotojai, taip pat jie dalyvauja seminaruose, paskaitose ar kituose antikorupcinio švietimo renginiuose.

25.1.2. Įstaiga per visuomenės informavimo priemones ir kitais būdais teikia gyventojams (pacientams) žinias apie savo veiklą įgyvendinant įstaigos Korupcijos prevencijos programą, Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymą ir kitus antikorupcinius teisės aktus.

**25.2**. **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:**

25.2.1.Įstaiga savo interneto svetainių nuolatiniuose puslapiuose, skirtuose korupcijos prevencijai, skelbia įstaigos Korupcijos prevencijos programą ir jos įgyvendinimo priemonių planą. Šiuose puslapiuose būtina skelbti apie įgyvendinamas antikorupcines priemones, numatyti galimybę interneto vartotojams pateikti savo komentarus, atsiliepimus, siūlymus, pranešimus ir kt.

25.2.2. Įstaigos interneto svetainėje skelbti darbuotojų elgesio, susidūrus su korupcinėmis veikomis, taisykles.

25.2.3. „Pasitikėjimo telefonu“ ir kitais būdais gauti pasiūlymai dėl Programos ir jos įgyvendinimo priemonių plano keitimo bei papildymo turi būti analizuojami ir teikiami įstaigos vadovybei. Gauti pasiūlymai dėl Programos ir jos įgyvendinimo priemonių plano keitimo bei papildymo ir įstaigos priimti sprendimai dėl gautų pasiūlymų turi būti viešai skelbiami interneto svetainės skyriuje skirtame korupcijos prevencijai.

25.2.4. Interneto svetainės įvadiniame puslapyje skelbiamas elektroninio pašto adresas bei telefono numeris, kuriuo asmenys galėtų anonimiškai pranešti apie įstaigos darbuotojų galimus pažeidimus, susijusius su įstaigos veikla.

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

**25.3.** **Įstaigų darbuotojų mokymo organizavimas korupcijos prevencijos klausimais.** Darbuotojų mokymas korupcijos prevencijos klausimais turi būti nuoseklus ir sistemingas :

25.3.1. Antikorupcinis teisės aktų vertinimas;

25.3.2 Korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas;

25.3.3. Korupcijos prevencijos programos rengimas.

**26. Nustatytų korupcijos atvejų paviešinimas**:

26.1. Įstaiga iškart privalo paviešinti nustatytus korupcijos atvejus.

26.2. Įstaigos Korupcijos prevencijos ir kontrolės komisija skyrius privalo rinkti informaciją apie nustatytus korupcijos atvejus, analizuoti ir paviešinti teisės aktų nustatyta tvarka.

27. Priemonės, kurios sumažins korupcijos apraiškų prielaidas ir jų vykdymo terminai pateikti Programos įgyvendinimo priemonių plane.

VI. INFORMAVIMAS APIE GALIMĄ KORUPCINĘ VEIKĄ

**28**. **Siekiant sudaryti sąlygas veiksmingai vykdyti korupcijos prevenciją, būtina:**

28.1. Sudaryti sąlygas įstaigos darbuotojams, kitiems visuomenės piliečiams anonimiškai pranešti Korupcijos prevencijos ir kontrolės komisijai ar įstaigos vadovui savo įtarimus dėl galimos įstaigos darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos;

28.2**.** Gavus informacijos dėl galimų ar korupcinių veikų, turinčių nusikalstamos veikos požymių, nedelsiant informuoti įstaigos vadovą ir  Specialiųjų tyrimų tarnybą Sveikatos apsaugos ministerijos, įstaigos ir kituose teisės aktuose nustatytomis sąlygomis ir tvarka.

VII. SIEKIAMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

**29.  Programa siekiama tokių rezultatų:**

29.1. sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;

29.2. padidinti nepakantumą korupcijai;

29.3. pagerinti korupcijos prevencijos priemonių sveikatos sistemoje organizavimą;

29.4. padidinti visuomenės pasitikėjimą sveikatos sistema.

**30.** **Programos ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas ir kontrolė turi būti vertinami pagal šiuos rodiklius:**

30.1. Atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų skaičius;

30.2. Atliktų korupcijos rizikos vertinimų skaičius (atlieka Specialiųjų tyrimų tarnyba);

30.3. Įvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičius;

30.4. Neįvykdytų Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičius;

30.5. Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių įgyvendinimas nustatytais terminais;

30.6. Pateiktų rekomendacijų keisti teisės aktus ar jų projektus skaičius;

30.7. Priimtų rekomendacijų keisti teisės aktus ar jų projektus skaičius;

30.8. Asmenų, vykdančių korupcijos prevencijos ir kontrolės funkcijas, skaičiaus pokytis;

30.9. Asmenų, pranešusių apie galimus korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, skaičiaus pokytis;

30.10. Ištirtų pažeidimų, susijusių su korupcija, skaičius;

30.11. Specialių straipsnių spaudos leidiniuose, pranešimų konferencijose, seminaruose, darbo posėdžiuose skaičius;

30.12. Organizuotų korupcijos prevencijos dienų kampanijų skaičius;

31. Kiekviena konkreti Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonė vertinama pagal Programos priemonių plane nustatytus vertinimo kriterijus.

VIII. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA IR ATSKAITOMYBĖ

32. Programos uždaviniams įgyvendinti sudaroma Korupcijos prevencijos 2014–2016 m. programa ir jos įgyvendinimo priemonių planas, kuris nustato tikslus, priemones, jų vykdymo terminus bei vykdytojus.

33. Programos įgyvendinimo priemonių planas yra neatskiriama programos dalis.

34. Programos įgyvendinimą įstaigoje organizuoja Korupcijos prevencijos ir ir kontrolės komisija.

35. Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių vykdymą kontroliuoja, metodinę pagalbą korupcijos prevencijos klausimais teikia Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyrius pagal Sveikatos apsaugos ministro patvirtintą šio skyriaus veiklos planą.

36. Už konkrečių Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako paskirti asmenys.

37. Į įstaigos korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planą turi būti įtrauktos priemonės, kurios, atsižvelgiant į įstaigos veiklos specifiką ir (ar) atliktos korupcijos rizikos analizės rezultatus, gali būti detalizuojamos. Įstaigos veiklos metiniuose planuose turi atsispindėti ir esant reikalui patikslintos įstaigos korupcijos prevencijos programoje ir jos įgyvendinimo priemonių plane numatytos priemonės.

38. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančias įgyvendinant Programą įstaiga privalo:

38.1. reguliariai vykdyti Programos įgyvendinimo priemonių plane nurodytų priemonių įgyvendinimo stebėseną ir vertinimą;

38.2. atsižvelgdama į kintančias aplinkybes ir veiksnius, turinčius ar galinčius turėti įtakos Programos įgyvendinimo priemonių įgyvendinimui, teikti Sveikatos apsaugos ministerijai motyvuotus pasiūlymus dėl įgyvendinamų Programos įgyvendinimo priemonių koregavimo ar pakeitimo efektyvesnėmis ar racionalesnėmis, detalizuojant jų tikslus, vykdymo procesą ir vertinimo kriterijus;

38.3. 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 pateikti Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui;

38.4. periodiškai, keturis kartus per metus, t. y. pasibaigus kiekvienam metų ketvirčiui, ne vėliau kaip iki kito ketvirčio pirmo mėnesio 5 dienos, pateikti pranešimą-ataskaitą apie šių priemonių įgyvendinimo eigą, jų veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui.

39. Visa informacija apie Programos įgyvendinimą skelbiama įstaigos interneto svetainėje.

IX. PROGRAMOS ATNAUJINIMAS

40. Korupcijos prevencijos ir kontrolės komisija dėl Programos nuostatų, tikslų ir uždavinių, įgyvendinimo priemonių plano atnaujinimo gali teikti vyriausiajam gydytojui bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai per visą Programos įgyvendinimo laikotarpį.

41.Atsižvelgęs į gautus pasiūlymus dėl Programos įgyvendinimo prioritetų, naujų uždavinių nustatymo ar esamų uždavinių aktualumo vykdant Programą ir Programos įgyvendinimo veiksmingumo stebėsenos išvadą,Korupcijos prevencijos ir kontrolės komisija parengia naujo laikotarpio Programos įgyvendinimo priemonių plano projektą, o prireikus ir Programos pakeitimo projektą. Programos pakeitimo projektas ir (ar) Programos įgyvendinimo priemonių plano projektas pateikiami vyriausiajam gydytojui.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_