

## KORUPCIJOS PREVENCIJOS VŠĮ KLAIPĖDOS JŪRININKŲ LIGONINĖJE 2017-2019 m. PROGRAMA

### I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Korupcijos prevencijos VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje programos (toliau – Programa) paskirtis – užtikrinti nuolatinį, veiksmingą ir nuoseklų korupcijos prevencijos ir kontrolės priemonių planavimą ir įgyvendinimą, šalinant korupcijos VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje ir jos departamentuose prielaidas, ugdant Įstaigos darbuotojų bei visuomenės (pacientų) nepakantumą korupcijai;

2. Priežastys, paskatinusios parengti Programą- veiksmingos korupcijos prevencijos siekimas vykdant prevencijos priemones VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje ir bendros antikorupcinės kultūros ugdymas;

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;

3. Programa parengta vadovaujantis:

3.1. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu (Žin., 2002, Nr. 57-2297);

3.2. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu (Žin., 1997, Nr. 67-1659; 2000, Nr. 18-431);

3.3. Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2015-2025 programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2015 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. XII-1537;

3.4. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 „Dėl korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 98-4339),

3.5. 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);

3.6. 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);

3.7. Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2014 m. balandžio 3 d. įsakymu Nr. 2-100 „Dėl Valstybės įstaigos korupcijos prevencijos programos rengimo rekomendacijų patvirtinimo“;

3.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-1433 patvirtinta Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2015-2019 metų programa, VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės 2014-2020 metų strateginiu veiklos planu.

4. Programoje vartojamos sąvokos atitinka Programos 2 punkte nurodytuose teisės aktuose apibrėžtas sąvokas:

*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 naudoti sau ar kitiems asmenims ir taip pakenkiant piliečių ir valstybės interesams;

*Korupcinio pobūdžio teisės pažeidimai* - korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos ir kiti tokio pobūdžio teisės pažeidimai, už kuriuos numatyta administracinė, drausminė ar kitokia teisinė atsakomybė.

*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 naudoti: 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;

*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;

*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.

Kitos programoje vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme ir kt. teisės aktuose;

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

## II. APLINKOS ANALIZĖ

### *Apklausų duomenys apie korupcijos apraiškas sveikatos sistemoje*

6. Sveikatos priežiūros sektorius laikomas viena iš sričių, kuri itin pažeidžiama korupcijos dėl didžiulio paslaugų tiekėjų ir gavėjų skaičiaus, sunkiai sureguliuojamų ir kontroliuojamų jų tarpusavio santykių, sudėtingos medicinos preparatų ir prietaisų kainodaros ir viešųjų pirkimų kontrolės mechanizmo.

7. Tarptautinės nevyriausybinės organizacijos „Transparency International“ (toliau- „Transparency International“) paskelbtais korupcijos suvokimo indekso (KSI) 2015 m. tyrimo rezultatais Lietuvai skirtas 61 balas iš 100 galimų (100 balų- labai skaidri, 0- labai korumpuota valstybė) ir 32 vieta 168 šalių sąrašė (2014 m. Lietuva gavo 58 balus ir užėmė 39 vietą 174 šalių sąrašė, 2013 m. – 57 balus ir užėmė 43 vietą iš 177 valstybių, 2012 m. -54 balus ir užėmė 48 vietą 176 šalių sąrašė), t.y., vertinant korupcijos suvokimo indeksą, Lietuva pagerino savo rodiklį. Baltijos valstybių kontekste pagal KSI Lietuva užima vidurio poziciją: Latvijai skirti 55 balai, Estijai- 70. Lietuva yra 15 iš 28 Europos Sąjungos šalių, trimis pozicijomis atsiliekanti nuo Estijos.

8. 2016 m. Pasaulinio korupcijos barometro („Transparency International“ atlikto sociologinio tyrimo) duomenimis, pagal kyšininkavimą sveikatos apsaugos sistemoje Lietuva išlieka viena korumpuočiausių šalių Europos Sąjungoje. Vis dar kas ketvirtas (24 proc.) gydymo įstaigose apsilankęs gyventojas prisipažįsta davęs kyšį. Prieš trejus metus kyšį gydytojui davė kas trečias pacientas (35 proc.).

9. Įvertinus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Sveikatos apsaugos ministerija) užsakymu 2011-2012 metais atliktų sociologinių tyrimų (gyventojų apklausos) Lietuvoje rezultatus, konstatuojama:

9.1. Gyventojai nėra įsisąmoninę (per mažai žino), kad korupcija yra ir atsidėjimas po paslaugos suteikimo (po sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo).

9.2. 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.

9.3. Gyventojai mano, kad dėl esamo korupcijos masto kalčiausi yra politikai, taip pat ir valstybės tarnautojai, ir tik nedidelė atsakomybė tenka gyventojams, o mažiausiai kaltina save ir savo aplinką.

9.4. Gyventojai mano, kad labiausiai korupcijos pažeidžiami sveikatos sistemoje yra didžiausios ligoninės (universitetinės klinikos), miestų ir rajonų ligoninės bei poliklinikos.

10. Įvertinus 2011, 2012 ir 2013 metais gyventojų apklausos duomenis nustatyta, kad:

10.1. Beveik 1/3 respondentų (2011 ir 2012 metai) ir 1/4 respondentų (2013 metais), kurie lankėsi gydymo įstaigoje per paskutinius 12 mėn., prisipažino neoficialiai davę pinigų ar dovanų medicinos darbuotojams. Dažniausios dovanos yra saldainiai, šokoladas, kava bei alkoholiniai gėrimai.

10.2. Beveik pusė respondentų (48%), neoficialiai davusių pinigų ar dovanų gydytojams, juos davė norėdami atsidėkoti medicinos darbuotojui. 43 % respondentų juos davė tikėdamiesi gauti geresnę bei kokybiškesnę paslaugą, 25 % respondentų - tikėdamasis greičiau gauti paslaugą. 10 % - tiesiog, kad taip priimta, kitiems 10 % respondentų patys medicinos darbuotojai leido suprasti, kad to pageidautų.

10.3. 43 % respondentų, neoficialiai davusių pinigų ar dovanų gydytojams, juos davė už gydytojo specialisto konsultaciją, 25 % – už operaciją, po 10 % respondentų - už slaugą, siuntimo į kitą sveikatos priežiūros įstaigą išdavimą, gimdymą.

11. Apklausos duomenys rodo, kad beveik 1/5 (19%) Lietuvos gyventojų sutiktų patys mokėti oficialią papildomą priemoką už gydymo paslaugas. Beveik 1/3 (31%) Lietuvos gyventojų sutiktų mokėti papildomai, jei ta priemoka būtų mokama iš papildomo sveikatos draudimo. 2/5 Lietuvos gyventojai nesutiktų papildomai mokėti už gydymo paslaugas.

Apklausų duomenys liudija apie gyventojų pasyvumą siekiant išgyvendinti korupcijos apraiškas, kad visuomenė toleruoja tokius papildomus mokėjimus ir nenori atsakyti šio problemų sprendimo būdo.

12. Nors pagal aukščiau nurodytų tyrimų rezultatus galima konstatuoti teigiamus korupcijos suvokimo indekso didėjimo pokyčius Lietuvoje, tačiau, siekiant stabilaus minėto indekso augimo, ir toliau būtina imtis efektyvių priemonių šalinant korupcijos apraiškas, mažinant korupcijos pasireiškimo riziką ir jos daromą žalą.

### ***Korupcijos apraiškų sveikatos sistemoje analizė***

13. Sveikatos priežiūros sistemos analizės ir vertinimo ataskaitoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2013 m. birželio 11 d. įsakymu Nr. V-608 „Dėl Sveikatinimo veiklos kryptių nuoseklaus įgyvendinimo“, nurodyta korupcijos apraiškų sveikatos sistemoje problemos analizė:

13.1 Neoficialūs mokėjimai sveikatos priežiūros įstaigose. Sveikatos apsaugos ministerijos 2010 metų duomenimis, 16 proc. gydymo įstaigoje per paskutinius 12 mėnesių apsilankusių asmenų neoficialiai atsilygino už sveikatos priežiūros paslaugas. 51 proc. iš neoficialiai atsilyginusių už

sveikatos priežiūros paslaugas pacientų teigė, kad sveikatos priežiūros kokybė priklausė nuo asmeninio atsilyginimo;

13.2. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo netolygumai, aiškaus sveikatos priežiūros įstaigų finansavimo mechanizmo nebuvimas sudaro prielaidas iš pacientų reikalauti papildomų mokėjimų gydymo įstaigose. Pacientai už paslaugas, ypač stacionarinėse gydymo įstaigose, nepagrįstai verčiami savomis lėšomis įsigyti vaistinius preparatus, medicinos pagalbos priemones ar apmokėti kitas su gydymu tiesiogiai ar netiesiogiai susijusias išlaidas. Aiškaus ir skaidraus reglamentavimo, konkrečių kriterijų nebuvimas sudaro sąlygas imti neteisėtas priemokas iš pacientų;

13.3. Įgyvendinant valstybės laiduojamos (nemokamos) medicinos pagalbos teikimo valstybinėse gydymo įstaigose tvarką, visuomenė nepakankamai informuota apie valstybės lėšomis apmokamų sveikatos priežiūros paslaugų kainas. Pacientams suteikus ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas, neteikiama informacija apie jiems suteiktų ir valstybės lėšomis apmokėtų paslaugų kainas;

13.4. Už tas pačias mokamas paslaugas skirtingose ASPĮ yra nustatytos skirtingos kainos, taip pat nustatytos kai kurių paslaugų, kurios neįvardytos sveikatos apsaugos ministro įsakyme „Dėl Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“, kainos;

13.5. Valstybinėse sveikatos priežiūros įstaigose paplitusi praktika naudojant įstaigų turtą (pastatus, medicinos įrangą ir kita) teikti pacientams mokamas paslaugas;

13.6. Nepakankamas viešųjų vaistinių preparatų, medicinos pagalbos bei kitų priemonių, medicinos prietaisų pirkimo konkursų organizavimo skaidrumas, viešumas. Nustatyta, kad tie patys tiekėjai tuos pačius vaistinius preparatus skirtingoms sveikatos priežiūros įstaigoms parduoda skirtingomis kainomis;

13.7. Ne visos sveikatos priežiūros įstaigos perka vaistinius preparatus per Centrinę perkančiąją organizaciją (CPO). Nors 2011 metais per CPO pirko 23 viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, o 2012 metais – 58 įstaigos, tik 36,2 proc. nuo visos vaistinių preparatų pirkimo apimties buvo perkama per CPO;

13.8. Viešųjų pirkimų tvarkos pažeidimai, pirkimo objekto tikslingumo ir pagrįstumo vertinimo sistemos ir praktikos nebuvimas, tendencingas pirkimo specifikacijų nustatymas sudaro galimybę formuluoti diskriminacinius pirkimo kriterijus arba netinkamai taikomos pirkimų organizavimo taisyklės lemia neteisėtą, neefektyvą PSDF biudžeto bei valstybės biudžeto lėšų panaudojimą ir sudaro sąlygas korupcijai;

13.9. Tie patys gydytojai dirba tiek privačiame, tiek valstybiniame sektoriuje;

### ***Korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje bei VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje teisinė ir institucinė bazė***

14. 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.

15. VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje, kaip tai nustatyta Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme, už korupcijos prevenciją atsako VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės direktorius.

16. Korupcijos prevencija ir kontrolė VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje, vadovaujantis Padalinių ir asmenų, valstybės ar savivaldybių įstaigose vykdančių korupcijos prevenciją ir kontrolę, veiklos ir bendradarbiavimo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. gegužės 19 d. nutarimu Nr. 607 (Žin., 2004, Nr. 83-3015), 3 punkto nuostata, vykdoma skiriant asmenį, kuriam direktoriaus įsakymu pavedama korupcijos prevencijos ir kontrolės funkcija.

Atsakingo asmens veiklą, vykdančią korupcijos prevenciją ir kontrolę, koordinuoja ir kontroliuoja VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės direktorius.

17. Paskirtas asmuo, kuris vykdydamas savo pagrindines pareigas yra atsakingas ir už korupcijos prevenciją ir kontrolę, sudaro korupcijos prevencijos programą, kasmet nustato korupcijos pasireiškimo tikimybę. Tai sudaro prielaidas rengti ir įgyvendinti korupcijos prevencijos priemones, savarankiškai, lanksčiai ir operatyviai reaguoti į valstybėje vykstančius teisėkūros ir įvairių sričių reguliavimo pokyčius.

### ***Korupcijos sveikatos sistemoje pasireiškimo prielaidų analizė***

#### *Bendrosios korupcijos prielaidos*

##### *18. Socialinės:*

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

18.2. 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 priemonių už sveikatos paslaugas nustatymo.

##### *19. Teisinės:*

19.1. 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;

19.2. Kokybės sistemų ir reglamentų stoka; nepakankama atsakomybė už padarytus pažeidimus; kontrolės sistemų, teisinių procedūrų ir priemonių, profesinių elgesio kodeksų nebuvimas ir pan.;

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

##### *20. Struktūrinės:*

20.1. Sveikatos sistemos struktūros sudėtingumas ir trūkumai. Skirtingas viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumas (Sveikatos apsaugos ministerijai, 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.

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

##### *21. Visuomenės pilietiškumo stoka:*

21.1. Visuomenėje nepakanka teisingo supratimo, kas yra korupcija;

21.2. visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas;

21.3. nesipriešinimas korumpuotiems sveikatos sistemos darbuotojams;

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

##### *22. Kitos prielaidos:*

22.1. politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka;

22.2. politinės valios nepakankamumas.

23. Sveikatos priežiūros specialistų trūkumas, pasiskirstymo netolygumas. Esant dideliame darbo užmokesčio, iššūkių ir naujų profesinių galimybių suteikimo atotrūkiui tarp kitų ES valstybių ir Lietuvos Respublikos, privataus bei valstybinio sektorių, sunku įstaigose išlaikyti aukštos kvalifikacijos personalą ir rasti naujų specialistų. Tai atsiliepia ir sveikatos priežiūros srityje. Mažas medicinos darbuotojų darbo užmokestis lemia profesijos keitimą, kito ar papildomo darbo ieškojimą, specialistų vidinę bei išorinę migraciją.

24. Sveikatos apsaugos ministerija ir jai pavaldžios įstaigos neturi pakankamai galių kontroliuoti ar farmacijos kompanijų organizuojami įvairūs kvalifikacijos kursai ir mokymai gydytojams (ypač organizuojami ne Lietuvos Respublikos teritorijoje) nėra tik paslėpta neteisėto atlygio forma už farmacijos kompanijų gaminamų ar platinamų vaistų ar medicinos priemonių skyrimą pacientams. Tikslinga gauti ir viešinti informaciją kada, kur, kokiems gydytojams ir kokios farmacijos kompanijos organizuotas ir remiamas renginys vyko.

25. Sveikatos priežiūros įstaigų atliekami medicininės paskirties aparatūros, vaistinių preparatų, medicinos pagalbos ir kt. priemonių viešieji pirkimai. Viešieji pirkimai, kuriems naudojamos valstybės biudžeto lėšos, tarp jų ir PSDF biudžeto lėšos, priskiriami prie sričių, kuriose yra didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė.

26. Nepakankama informacija pacientams sveikatos priežiūros įstaigose apie teikiamas mokamas sveikatos priežiūros paslaugas (apmokama asmeninėmis lėšomis ar draudimo bendrovių lėšomis) bei sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas PSDF biudžeto lėšomis, apie pacientų teises ir galimybes. ir t. t. Skirtingose ASPĮ nustatytos skirtingos kainos už tas pačias mokamas paslaugas, įvardytas Sveikatos apsaugos ministerijos 1999-07-30 įsakymu Nr. 357 (Žin., 1999, Nr. 67-2175).

***Sveikatos sistemos veiklos sritys, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė***

27. Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldžių asmens sveikatos priežiūros įstaigų vykdoma veikla yra priskiriama prie veiklos sričių, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas.

28. VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės veikloje galima išskirti veiklos sritis, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė. Duomenys apie veiklos sritis pateikti 1 lentelėje.

1 lentelė

<b>Eil. Nr.</b>	<b>VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės veiklos sritys, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas</b>
1.	Pagrindinės funkcijos – sveikatos priežiūros vykdymas (lėšų, gautų iš ligonių kasų, tikslinis panaudojimas);
2.	Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas teikiant ambulatorines ir stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
2.	Prekių ir (ar) paslaugų viešieji pirkimai;
3.	Nelegalūs mokėjimai teikiant mokamas ir apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams;
4.	Personalinės atsakomybės ir standartinių procedūrų stoka ar jų atnaujinimas, pasikeitus SAM įsakymams, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.

## ***SSGG (stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių) analizė VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje***

VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės (toliau tekste - Įstaiga, Ligoninė) SSGG (stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių) analizė suteikia galimybę nustatyti įstaigos pranašumus, ir identifikuoti stipriausias įstaigos veiklos puses, kurias reikėtų plėtoti.

### *Stiprybės:*

1. Efektyvus darbo organizavimas, asmens, atsakingo už korupcijos prevenciją VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje, paskyrimas;
2. Tinkama personalo politika - įstaigoje dirba aukštos kvalifikacijos asmens sveikatos priežiūros specialistai, galintys dalyvauti vykdant ir įgyvendinant antikorupcinę politiką;
3. Nuosekli, eilę metų VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje vykdoma Antikorupcinė politika;
4. Konstitucingumo principo laikymasis. Analizuojant korupcijos būklę sveikatos sistemoje, visų pirma nagrinėtini ekonominiai korupcijos aspektai ir ekonominės korupcijos prielaidos. Sveikatos priežiūros išlaidos kasmet didėja. Didžiausią sveikatos sistemai tenkančių lėšų dalį sudaro PSDF lėšos. Ši sveikatos sistemos lėšų dalis eilę metų iki 2014 m. kasmet augo. Nors korupcijos poveikį PSDF biudžetui ir namų ūkių išlaidoms sunku įvertinti pinigais, vis dėlto manoma, kad ir biudžetas, ir namų ūkiai patiria didelius nuostolius asmens sveikatos priežiūros įstaigoms neteisėtai, netinkamai ir neracionaliai naudojant PSDF biudžeto lėšas, nepagrįstai skiriant diagnostines ar gydymo procedūras ir kompensuojamuosius vaistus, už kuriuos mokama iš PSDF biudžeto lėšų. *VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje Konstitucingumo principas įgyvendinamas teikiant nemokamas sveikatos priežiūros paslaugas stacionare besigydantiems ir ambulatorinėms konsultacijoms besikreipiantiems pacientams, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu ir turintiems šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimą.*

### *Silpnybės:*

1. Pacientų tolerancija neoficialiems mokėjimams, susijęs su požiūriu, jog neteisėtas mokėjimas medicinos darbuotojams yra (gali būti) susijęs su kokybiškesne sveikatos priežiūra, didesniu dėmesiu, geresniu aptarnavimu;
2. Personalo žinių apie korupciją ir jos pasireiškimą stoka;
3. Teisės aktų kokybės trūkumai, tarp jų- ir Viešųjų pirkimų įstatymo sudėtingumas, santykinai dažnas keitimasis;
4. Nepakankamas teisės aktų išmanymas ir jų taikymas (pvz. gydytojams skiriant kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos priemones);
5. Dideli darbuotojų darbo krūviai, ko pasėkoje galimos klaidos (tikrinant pacientų draustumą ir kt. atvejais), kurios gali būti įvardintos kaip turinčios korupcijos apraiškas;
6. Dėl santykinai nedidelio darbo užmokesčio gydytojų apsisprendimas dirbti antraeilėse pareigose, ko pasėkoje galimas darbo laiko dubliavimasis keliose darbo vietose;

### *Galimybės:*

1. Pacientų informuotumo didinimas skleidžiant informaciją apie korupciją;

2. Personalo švietimas, mokymas aktualiais antikoruacijos klausimais;
3. Teisės aktų antikoruacinis vertinimas ligoninėje priimant teisės aktus, susijusius su visuomeninių santykių reguliavimu;
4. Viešųjų pirkimų, vykdomų ligoninėje skaidrumo didinimas juos viešinant ir kontroliuojant;
5. Darbo procedūrų, skirtų darbuotojų darbo klausimams spręsti, diegimas;
6. Viešų ir privačių interesų deklaravimas ligoninėje;
7. Personalo darbo laiko kontrolė VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje;
8. Atsakomybės už padarytas koruacines veikas taikymas;

*Grėsmės:*

1. Konstitucingumo principo laikymasis ligoninėje, derinant visuomenės poreikius atitinkančių paslaugų teikimą bei iš PSDF biudžeto gaunamų lėšų įsisavinimą toms paslaugoms apmokėti (ligoninės darbuotojų reikmėms, tenkinant pacientų lūkesčius), užtikrinant, kad už suteiktas paslaugas pacientams nereikėtų primokėti, gali išbalansuoti VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės veiklą, kuri gali tapti nuostolinga, tai yra, įstaiga gali baigti metus su neigiamu finansiniu rezultatu;
2. Dėl per didelės kontrolės personalas gali pasirinkti ir eiti dirbti į kitą gydymo įstaigą;
3. Piliečių (taip pat ir pacientų) nenoras dalyvauti antikoruaciniėje veikloje

### **III. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI**

29. *Programos tikslas* – vykdamt kryptingą koruacijos prevencijos politiką išaiškinti ir šalinti koruacijos pasireiškimo galimybes, užtikrinti skaidresnę ir atviresnę VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės bei jos darbuotojų veiklą.

30. *Programos uždaviniai:*

30.1. *Formuoti ir vykdyti kryptingą koruacijos prevencijos politiką ligoninėje, užtikrinti numatytą programos įgyvendinimo priemonių įvykdymą;*

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

- 30.1.1. Paskirti asmenį, atsakingą už koruacijos prevencijos ir kontrolės vykdymą;
- 30.1.2. Parengti (patikslinti) ir patvirtinti įstaigos Koruacijos prevencijos programą ir jos įgyvendinimo 2017–2019 m. priemonių planą;
- 30.1.3. Sveikatos apsaugos ministerijos Koruacijos prevencijos skyriui pateikti patvirtintos (patikslintos) įstaigos Koruacijos prevencijos programos ir jos įgyvendinimo 2017–2019 m. priemonių plano kopijas bei informaciją apie asmenį (-is), paskirtą (-us) vykdyti įstaigoje koruacijos prevenciją ir kontrolę;
- 30.1.4. Įstaigos interneto svetainėje skelbti įstaigos Koruacijos prevencijos programą ir jos įgyvendinimo 2017–2019 m. priemonių planą bei asmens (-ų), atsakingo (-ų) už koruacijos prevenciją ir kontrolę, duomenis ir kontaktus;
- 30.1.5. Analizuoti gautus pasiūlymus dėl koruacijos prevencijos priemonių ir spręsti dėl Programos įgyvendinimo priemonių plano papildymo (pakeitimo);
- 30.1.6. Kontroliuoti ir koordinuoti ligoninės koruacijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių plano vykdymą, teikti direktoriui informaciją apie priemonių vykdymą ir pasiūlymus dėl jų tobulinimo;



30.1.7. Ligoninės interneto svetainėje skelbti ataskaitą apie Programos įgyvendinimo priemonių plano vykdymą;

30.1.8. Teikti Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui informaciją apie Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimo eigą, jų veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis.

*30.2. Nustatyti veiklos sritis, kuriose galima korupcinė veikla bei korupcijos pasireiškimo tikimybę jose, numatyti priemones nustatytų neatitikimų šalinimui;*

Igyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.2.1. Išskirti veiklos sritis, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatyti korupcijos pasireiškimo tikimybę jose (vadovaujantis LR Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011-05-13 įsakymu Nr. 2-170 patvirtintomis Valstybės ar savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijomis);

30.2.2. Pateikti SAM Korupcijos skyriui įstaigos vadovo pasirašytą atlikto korupcijos pasireiškimo įstaigoje tikimybės įvertinimo medžiagą;

30.2.3. Atlikus korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymą, parengti ir patvirtinti nustatytų neatitikimų šalinimo priemonių planą, nurodant asmenis, atsakingus už priemonių vykdymą;

*30.3. Įgyvendinant neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principą teikti bei viešinti informaciją apie galimus ar nustatytus korupcijos atvejus teisės aktų nustatytais sąlygomis ir tvarka;*

Igyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.3.1. Įstaigoje gavus pranešimą apie galimą korupcinę veiką, nedelsiant informuoti įstaigos vadovą ir Specialiųjų tyrimų tarnybą įstaigos ir kituose teisės aktuose nustatytais sąlygomis ir tvarka;

30.3.2. Informuoti Valstybės tarnautojų registrą apie asmenis, dirbančius įstaigoje ir pripažintus padarius korupcinio pobūdžio nusikalstamas veikas; patrauktus administracinės ar drausminės atsakomybės už sunkius tarnybinius nusižengimus, susijusius su Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo reikalavimų pažeidimu, padarytus siekiant gauti neteisėtų pajamų ar privilegijų sau ar kitiems asmenims;

30.3.3. Pateikti informaciją Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui apie pateiktus pranešimus Valstybės tarnautojų registrai apie įstaigoje dirbančius asmenis, pripažintus padarius korupcinio pobūdžio nusikalstamas veikas, taip pat patrauktus administracinės ar drausminės atsakomybės už sunkius tarnybinius nusižengimus, susijusius su Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo reikalavimų pažeidimu, padarytus siekiant gauti neteisėtų pajamų ar privilegijų sau ar kitiems asmenims;

30.3.4. Ligoninės interneto svetainėje skelbti informaciją apie asmenis, dirbančius sveikatos sistemos įstaigose ir pripažintus padarius korupcinio pobūdžio nusikalstamas veikas;

*31.4. Skatinti nepakantumą korupcijos apraiškoms ir įtraukti į korupcijos prevenciją visuomenę;*  
Igyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.4.1. Periodiškai atlikti pacientų apklausas, pacientų pareikštų pageidavimų analizę, po rezultatų aptarimo numatyti priemones koreguoti bei šalinti nustatytus trūkumus;

30.4.2. Užtikrinti prieinamos informacijos apie mokamų ir nemokamų (apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientams;

30.4.3. Nagrinėti pacientų skundus dėl nepagrįstai savo lėšomis įsigytų vaistinių preparatų, medicinos pagalbos ir kt. priemonių stacionarinio ar ambulatorinio gydymo metu (nepriklausomai, ar buvo sutikimas, ar ne);

*30.5. Ugdyti antikorupcinę kultūrą ligoninėje, mažinti korupcijos prielaidas bei apraiškas; Igyvendinant šį uždavinį numatoma:*

30.5.1. VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės interneto svetainėje skelbti VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės darbuotojų elgesio, susidūrus su korupcinė veika, taisykles;

30.5.2. VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės interneto svetainėje skelbti ligoninės darbuotojų elgesio kodeksą;

30.5.3. Užtikrinti VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės darbuotojų elgesio kodekso nuostatų laikymosi kontrolę ir priežiūrą;

30.5.4. VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės interneto svetainėje skelbti ligoninės darbuotojų, susidūrusių su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika, elgesio taisykles;

30.5.5. Nustatinėti pacientų, atvykusių gydytojų specialistų konsultacijai, draustumą privalomuoju sveikatos draudimu;

30.5.6. Tobulinti teisės aktų nuostatas, atliekant jų projektų antikorupcinį vertinimą ir korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimą (atlikti viešai skelbiamų Įstaigos teisės aktų, reguliuojančių visuomeninius santykius, nurodytus Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 8 straipsnyje, projektų vertinimą antikorupciniu požiūriu);

30.5.7. Analizuoti teikiamus pasiūlymus dėl korupcijos prevencijos, rengiant teisės aktų projektus ligoninėje;

30.5.8. Užtikrinti, kad ant visų gydytojų specialistų kabinetų durų būtų užklijuojamas skelbimas „Geriausia padėka gydytojui- Jūsų šypsena“;

30.5.9. Patikrinti, ar ligoninės gydytojai (padalinių vadovai, skyrių gydytojai), dirbantys keliose ASPI, pažeidžia darbo laiką VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninėje;

30.5.10. Užtikrinti, kad nustatyto sąrašo darbuotojai deklaruotų privačius interesus;

30.5.11. Organizuoti VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės darbuotojų švietimą korupcijos prevencijos klausimais;

30.5.12. Nustatyta tvarka teikti raštišką prašymą Specialiųjų tyrimų tarnybai dėl informacijos apie asmenį, siekiantį eiti arba einantį pareigas, numatytas Korupcijos prevencijos įstatymo 9 straipsnio 6 dalyje, pateikimo;

*30.6. Didinti viešųjų pirkimų sveikatos sistemoje organizavimo ir atlikimo viešumą, skaidrumą ir kontrolę;*

*Igyvendinant šį uždavinį numatoma:*

30.6.1. Ligoninės interneto svetainėje skelbti viešųjų pirkimų planą;

30.6.2. Didinti med. prietaisų pirkimo per VšĮ CPO LT apimtis;

30.6.3. Didinti medikamentų pirkimo per VšĮ CPO LT apimtis;

30.6.4. Ligoninės interneto svetainėje skelbti informaciją apie numatomus vykdyti ir vykusius viešuosius pirkimus;

*30.7. Šviesti ir informuoti visuomenę korupcijos prevencijos klausimais;*

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.7.1. Ligoninės interneto svetainėje patalpinti direktoriaus kreipimąsi dėl neformalių mokėjimų ir kur turi kreiptis pacientas, susidūręs su korupcinio pobūdžio veikla;

30.7.2. Visose VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės informacijos skelbimo vietose bei interneto svetainėje skelbti informaciją apie atsakomybę už korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus ir kur gali kreiptis asmuo, susidūręs su korupcinio pobūdžio veika;

30.7.3. Visose VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės informacijos skelbimo vietose bei interneto svetainėje skelbti informaciją apie VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės „pasitikėjimo telefonu“ bei Sveikatos apsaugos ministerijos „pasitikėjimo telefonu“, kuriuo anonimiškai galima pranešti apie korupcinio pobūdžio veikas;

30.7.4. VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės informaciniame stende bei interneto svetainėje skelbti ligoninės direktoriaus kreipimąsi dėl korupcijos raštu;

30.7.5. Ligoninės monitoriuose bei interneto svetainėje demonstruoti ligoninės direktoriaus kreipimąsi bei STT antikorupcinius klipus;

30.7.6. Ligoninėje platinti lankstinukus antikorupcinė tematika;

30.8. *Bendradarbiauti korupcijos prevencijos ir kontrolės klausimais;*

Įgyvendinant šį uždavinį numatoma:

30.8.1. Bendradarbiauti su STT korupcijos prevencijos ir kontrolės klausimais;

31. Priemonės, kurios sumažins korupcijos apraiškų prielaidas sveikatos sistemoje, jų vykdymo terminai ir vertinimo kriterijai pateikti Programos įgyvendinimo priemonių plane.

#### **IV. PROGRAMOS STEBĖSENA, ĮGYVENDINIMAS, KEITIMAS, PAPILDYMAS IR ATSKAITOMYBĖ**

32. *Programa įgyvendinama* pagal Programos priede pateiktą Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo 2017-2019 metais priemonių planą, kuris yra neatskiriama šios programos dalis;

33. Už konkrečių Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės direktorius;

34. Programos įgyvendinimą organizuoja asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę įstaigoje.

35. Programos įgyvendinimo priemonių plano 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. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančius įgyvendinant Programą:

37.1. ligoninėje reguliariai vykdoma Programos įgyvendinimo priemonių plane nurodytų priemonių įgyvendinimo stebėseną ir vertinimas.

37.2. atsižvelgiant į kintančias aplinkybes ir veiksnius, turinčius ar galinčius turėti įtakos Programos įgyvendinimo priemonių įgyvendinimui, Sveikatos apsaugos ministerijai teikiami motyvuoti pasiūlymai dėl įgyvendinamų Programos įgyvendinimo priemonių koregavimo ar pakeitimo efektyvesnėmis ar racionalesnėmis, detalizuojant jų tikslus, vykdymo procesą ir vertinimo kriterijus.

37.3. Du kartus per metus, pasibaigus II ir IV ketvirčiui, *ne vėliau kaip iki kito ketvirčio pirmo mėnesio 10 dienos*, informacija apie priemonių įgyvendinimo eigą, jų veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis pateikiama Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos skyriui.

38. Visa informacija apie Programos įgyvendinimą skelbiama viešai VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės interneto svetainėje.

## **V. PROGRAMOS ATNAUJINIMAS**

39. Asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę Ligoninėje, dėl Programos nuostatų, tikslų ir uždavinių, įgyvendinimo priemonių plano atnaujinimo gali teikti Ligoninės direktoriui bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai per visą Programos įgyvendinimo laikotarpį.

40. Atsižvelgęs į gautus pasiūlymus dėl Programos įgyvendinimo prioritetų, naujų uždavinių nustatymo ar esamų uždavinių aktualumo, vykdant Programą ir Programos įgyvendinimo veiksmingumo stebėsenos išvadą, asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę, 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 VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės direktoriui.

## **VI. PROGRAMOS FINANSAVIMAS**

41. Programa vykdoma iš ligoninės biudžeto asignavimų, kasmet skiriant 1300 € programoje numatytų priemonių įgyvendinimo reikmėms.

## **VII. SIEKIAMY REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI**

42. Programa siekiama tokių rezultatų:

42.1. sumažinti korupcijos pasireiškimo galimybes;

42.2. padidinti nepakantumą korupcijai;

42.3. pagerinti korupcijos prevencijos priemonių sveikatos sistemoje organizavimą;

42.4. padidinti visuomenės pasitikėjimą sveikatos sistema.

43. Programos ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas turi būti vertinami pagal Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo 2017-2019 metais priemonių plane nustatytus vertinimo kriterijus;

## **VIII. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ PLANAS**

44. Plano paskirtis- užtikrinti koordinuotą ir sklandų Programos įgyvendinimą laiku.

45. Priemonės, kurios sumažins korupcijos apraiškų prielaidas sveikatos sistemoje, jų vykdymo terminai ir vertinimo kriterijai pateikti Programos įgyvendinimo priemonių plane.

---