

PATVIRTINTA

Vilniaus priklausomybės ligų centro

Direktorius 2017 m. sausio 27 d. įsakymu

Nr. 1.3-(1.2)-04

**VILNIAUS PRIKLAUSOMYBĖS LIGŲ CENTRO**  
**KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA 2017–2019 M.**

**I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Vilniaus priklausomybės ligų centro (toliau – VPLC) korupcijos prevencijos 2017–2019 m. programos teisinis pagrindas:
  - 1.1. Programa parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu, Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų, ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu, Lietuvos Respublikos nacionaline kovos su korupcija 2015 – 2025 metų programa, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. gegužės 19 d. nutarimu Nr. 607 „Dėl padalinių ir asmenų, valstybės ar savivaldybių įstaigose vykdančių korupcijos prevenciją ir kontrolę, veiklos ir bendradarbiavimo taisyklių patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-1433 „Dėl šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje 2015–2019 m. programos patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. spalio 21 d. įsakymas Nr. V-924 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. lapkričio 17 d. įsakymo Nr. V-942 „Dėl Korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos patvirtinimo“ pakeitimo, Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2014 m. birželio 3 d. įsakymu Nr. 2-100 „Dėl valstybės įstaigos korupcijos prevencijos programos rengimo rekomendacijų patvirtinimo“.
  - 1.2. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme nustatyta, kad už korupcijos prevenciją valstybės ar savivaldybių įstaigose ir nevalstybinėse įstaigose atsako vadovas. Jis privalo imtis būtinų šio įstatymo įgyvendinimo priemonių. 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 „Dėl padalinių ir asmenų, valstybės ar savivaldybių įstaigose vykdančių korupcijos prevenciją ir kontrolę, veiklos ir bendradarbiavimo taisyklių patvirtinimo“, 3 punkte nustatyta, kad valstybės

ar savivaldybių įstaigose gali būti steigiami padaliniai ar skiriami asmenys, kuriems būtų pavedama korupcijos prevencijos ir kontrolės funkcija.

2. VPLC korupcijos prevencijos programos paskirtis – užtikrinti veiksmingos ir kryptingos korupcijos prevencijos ir kontrolės sistemos funkcionavimą VPLC 2017–2019 metais.
3. Programoje vartojamos sąvokos:
  - 3.1. Korupcijos rizikos veiksniai – priežastys, sąlygos, įvykiai ir aplinkybės, dėl kurių gali būti padarytas korupcinio pobūdžio teisės pažeidimas.
  - 3.2. **Korupcinio pobūdžio teisės pažeidimas** – valstybės tarnautojo ar jam prilyginto asmens administracinis, darbo drausmės ar tarnybinis nusižengimas, padarytas tiesiogiai ar netiesiogiai siekiant arba reikalaujant turtinės ar kitokios asmeninės naudos (dovanos, pažado, privilegijos) sau ar kitam asmeniui, taip pat ją priimant, kai tai daroma piktnaudžiaujant tarnybine padėtimi, viršijant įgaliojimus, neatliekant pareigų, pažeidžiant viešuosius interesus, taip pat korupcinio pobūdžio nusikalstama veika.
  - 3.3. **Valstybės tarnautojui prilyginamas asmuo** – asmuo, kuris dirba arba kitais įstatyme numatytais pagrindais eina pareigas viešajame arba privačiajame juridiniame asmenyje ar kitoje organizacijoje arba verčiasi profesine veikla ir turi atitinkamus administracinius įgaliojimus, arba turi teisę veikti šio juridinio asmens ar kitos organizacijos vardu, arba teikia viešąsias paslaugas, taip pat arbitras arba prisiekusysis.
  - 3.4. Kitos Programoje vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme ir kituose įstatymuose apibrėžtas sąvokas.

## II. APLINKOS ANALIZĖ

4. Pasaulio korupcijos barometro 2013 m. duomenimis (prieiga per internetą: <http://www.stt.lt/lt/menu/sociologiniai-tyrimai/>) korumpuotomis sveikatos priežiūros įstaigas laiko 73 proc. Lietuvos gyventojų (ketvirta vieta po Seimo, teismų ir politinių partijų).
5. Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) užsakymu 2015 m. atliktos gyventojų apklausos duomenis (pateiktus Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje 2015–2019 m. programoje). 78 proc. respondentų nurodė, kad susidūrė su sunkumais ir išskyrė tokias problemas, keliančias nepasitenkinimą sveikatos sistema:
  - ilgos laukimo eilės pas gydytojus specialistus (šią problemą įvardijo 56 proc. apklaustųjų);
  - būtinybė vaikščioti per kelias asmens sveikatos priežiūros įstaigas (toliau – ASP);
  - ilgos eilės medicininiam tyrimams atlikti;
  - atsainus ASP personalo požiūris į pacientus bei kompetencijos stoka;
  - neteisėtos priemokos, kurias reikėjo mokėti ne į ASP kasą.

6. Sveikatos apsaugos ministro patvirtintoje „Šakinės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje 2015–2019 m. programoje“ išskirtos korupcijos prielaidos sveikatos sistemoje, galinčios būti aktualios priklausomybės ligų priežiūros srityje:

6.1. Bendrosios korupcijos prielaidos:

6.1.1. Socialinės – palyginti žemas pragyvenimo lygis, ilgalaikės kyšių ėmimo ir davimo tradicijos sveikatos sektoriuje, iš to kylantis pakantumas korupcijai ir jos toleravimas.

6.1.2. Technologinės. Lėtas elektroninių paslaugų diegimas sveikatos sektoriuje, duomenų bazių sąsajų nebuvimas, sudarantis kliūtis adekvačiai ir savalaikiai keistis informacija ir duomenimis, o kartais ir itin griežti informacijos apie pacientus apsaugos reikalavimai.

6.1.3. Ekonominės. Palyginti maži sveikatos sistemos darbuotojų atlyginimai, o tai neretai skatina darbuotojus ieškoti papildomų pajamų; nepakankamai racionaliai panaudojamos sveikatos sistemai skirtos lėšos ir kt.

6.1.4. Teisinės. Įstatymų bei įstatymų įgyvendinamųjų teisės aktų netobulumas, kolizijos; kokybės sistemų ir reglamentų stoka; nepakankama atsakomybė už padarytus pažeidimus; profesinių elgesio kodeksų nebuvimas ir pan.

6.1.5. Valstybinės. Sveikatos sistemos struktūros sudėtingumas ir trūkumai (pvz.: skirtingas ASPĮ pavaldumas). Neretai – pernelyg biurokatiškas sveikatos sistemos valdymas (pertekliniai draudimai ir apribojimai, įvairių pažymų, leidimų, papildomų dokumentų reikalavimai, nepakankamos ir netobulos veiklos apskaitos ir kontrolės sistemos ir kt.). Nepakankamai skaidrus sprendimų priėmimo procesas.

6.1.6. Politinės. Nepakankamai aiškus santykis tarp sveikatos apsaugos ir socialinės politikos, nėra atsakomybės pasidalijimo, todėl sveikatos sistemos išteklių sąskaita sprendžiamos socialinės problemos. Politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka bei politinės valios kovoti su korupcija stoka.

6.2. Specifinės sveikatos sistemai korupcijos prielaidos.

6.2.1. Sveikatos priežiūros specialistų trūkumas, jų pasiskirstymo netolygumas. Esant nepakankamam medicinos darbuotojų darbo užmokesčiui, pastebimam darbo užmokesčio atotrūkiui (ypač lyginant su kitomis ES valstybėmis), ribotoms naujų profesinių galimybių suteikimo galimybėms, sudėtinga įstaigose išlaikyti aukštos kvalifikacijos personalą ir rasti naujų specialistų. Ribotos galimybės lemia profesijos keitimą, kito ar papildomo darbo ieškojimą, specialistų vidinę bei išorinę migraciją.

6.2.2. Sveikatos priežiūros įstaigų vadovų atsakomybės problemos. Sveikatos priežiūros įstaigų vadovų pakantumas jiems pavaldžių gydytojų daromiems darbo drausmės pažeidimams.

- 6.2.3. ASPĮ atliekami medicininės paskirties aparatūros, vaistinių preparatų, medicinos pagalbos ir kt. priemonių viešieji pirkimai. Viešųjų pirkimų tvarkos pažeidimai, įsigijimo poreikio nepakankamas pagrindimas ir inventORIZACIJOS TRŪKUMAS.
- 6.2.4. Nepakankama informacija pacientams sveikatos priežiūros įstaigose apie teikiamas mokamas ir nemokamas sveikatos priežiūros paslaugas bei sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas PSDF, biudžeto lėšomis, apie pacientų teises ir galimybes ir t. t.
- 6.2.5. Pacientams, norintiems gauti sveikatos priežiūros paslaugas, sunku prisiskambinti į registratūrą ar gydytojui, tenka ilgai laukti eilėse, tenka vaikščioti į skirtingas įstaigas. Tam įtakos gali turėti tokie veiksniai kaip nepakankama sveikatos priežiūros įstaigų vadyba, sveikatos priežiūros specialistų trūkumas ir kt.

### III. KORUPCIJOS PREVENCIJOS PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS VPLC 2014–2016 METAIS

7. VPLC korupcijos prevencijos programoje 2014–2016 metams buvo iškeltas tikslas – kryptingai vadovaujantis korupcijos prevencijos principais nustatyti ir šalinti galimus korupcijos išraiškas VPLC, tuo būdu užtikrinant skaidresnę ir veiksmingesnę VPLC darbuotojų veiklą ir nepažeidžiant darbuotojų nekaltumo prezumpcijos. Tikslui pasiekti buvo iškelti 3 uždaviniai: 1) galimų korupcijos pasireiškimo priežasčių ir sąlygų korupcinio pobūdžio veiklai atskleidimas ir šalinimas; 2) VPLC darbuotojų veiklos skaidrumo ir veiksmingumo didinimas; 3) nepakantumo korupcijos apraiškoms skatinimas ir VPLC darbuotojų ir visuomenės įtraukimas į korupcijos prevenciją.
8. Įgyvendinant korupcijos prevencijos programoje numatytus uždavinius Vilniaus priklausomybės ligų centre veikė VPLC direktoriaus įsakymu sudaryta korupcijos prevencijos komisija, buvo įgyvendinami programoje numatyti uždaviniai:
  - 8.1. Parengtas Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planas ir kiekvienais metais buvo vertinamas numatytų priemonių vykdymas, atskaita skelbiama VPLC internetinėje svetainėje.
  - 8.2. Vykdamas Sveikatos apsaugos ministro pavedimus atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės VPLC nustatymas viešųjų pirkimų organizavimo srityje (2014 metais), priklausomybės ligų priežiūros paslaugų teikimo srityje (2015 metų III-įjį ketvirtį) ir lėšų bei VPLC turto naudojimo ir biudžetinės įstaigos vidaus kontrolės sistemos sukūrimo bei veikimo užtikrinimo srityse (2016 metų III-įjį ketvirtį). Atliekant korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimą didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė nebuvo nustatyta.
  - 8.3. Į VPLC reguliariai vykdomų anoniminių pacientų apklausų anketas buvo įtraukti klausimai, skirti korupcijos rizikos veiksnių vertinimui, analizuojant anketų atsakymus negauta duomenų, nurodančių į galimai neteisėtus VPLC personalo veikas.

- 8.4. Sudaryta ir palaikoma galimybė telefonu ir elektroniniu paštu anonimiškai pranešti apie įtarimas galimai korupcinio pobūdžio veikas. 2014–2016 metais nebuvo gauta informacijos (iš gyventojų, pacientų, interesantų, valstybinių institucijų ir kt.) apie galimai korupcinio pobūdžio veikas ir (ar) kyšio davimą / ėmimą. Taip pat nebuvo gauta informacijos apie pasitvirtinusių korupcinio pobūdžio nusikalstamą veiką VPLC iš Sveikatos apsaugos ministerijos ir (ar) STT.
- 8.5. 100 proc. darbuotojų, kurie buvo įpareigoti tai padaryti pagal patvirtintą pareigybių sąrašą – nustatyta tvarka kiekvienais metais deklaravo privačius interesus.
- 8.6. 100 proc. atvejų, organizuojant konkursą skyrių vadovų pareigoms VPLC eiti (skyriaus vedėjo ir slaugos administratoriaus pareigoms) korupcijos prevencijos įstatymo nustatyta tvarka buvo gauta reikalinga informacija – 2015 metais.
- 8.7. VPLC internetinėje svetainėje ir VPLC skyriuose esančiuose korupcijos prevencijos klausimams skirtuose stenduose yra VPLC direktoriaus kreipimasis korupcijos prevencijos tema (raštu, o internetinėje svetainėje ir video formatu), teikiama ir pagal reikalą atnaujinama informacija pacientams bei visiems besidomintiems asmenims apie korupciją (korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, atsakomybę už korupcinio pobūdžio veikas, antikorupcinio turinio video klipai), informacija apie tai kur ir kaip (VPLC, SAM, STT) galima pranešti apie pastebėtas galimai korupcinio pobūdžio veikas telefonu ar elektroniniu paštu, informacija apie VPLC teikiamas nemokamas ir mokamas priklausomybės ligų priežiūros paslaugas ir mokamų paslaugų kainas. Taip pat, VPLC internetinėje svetainėje pateikta informacija apie VPLC korupcijos prevencijos komisiją sudarančius VPLC darbuotojus, patalpintos nuorodos ir prieiga prie teisės aktų, reglamentuojančių priklausomybės ligų priežiūrą; stacionaro skyrių stenduose iškabintos susipažinimui VPLC vidaus tvarkos taisyklės (kuriose apibrėžta tame tarpe ir ginčų sprendimo tvarka VPLC), atitinkamų skyrių vidaus taisyklės, sudaryta galimybė susipažinti su priklausomybės ligų priežiūros paslaugas skyriuose teikiančių specialistų medicininėmis normomis, VPLC darbuotojų etikos kodeksu, VPLC patvirtintomis darbuotojų elgesio taisyklėmis susidūrus su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika.
- 8.8. VPLC skyriuose buvo platinami bukletai antikorpucine tematika, pacientams reguliariai (kas ketvirtį) buvo organizuojami pranešimai – diskusijos antikorpucine tema.
- 8.9. Reguliariai buvo organizuojamos informacinės paskaitos apie korupciją, korupcijos prevenciją VPLC personalui. Buvo organizuojami susitikimai su personalu, kuriuose pakartotinai buvo pristatomas VPLC darbuotojų etikos kodeksas, VPLC patvirtintos darbuotojų elgesio taisyklės susidūrus su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika. 2016 metais du VPLC korupcijos prevencijos komisijos nariai dalyvavo Finansų ministerijos mokymo centro organizuotame seminare „Korupcija, korupcijos prevencijos būdai ir priemonės, jos prevencija Lietuvoje“.

8.10. Vilniaus priklausomybės ligų centras 2016 metais buvo įtrauktas į skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą.

#### **IV. KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMOS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI**

9. Programos tikslas – sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę, didinti skaidrumą, atvirumą, mažinti ir šalinti korupcijos pasireiškimo prielaidas.
10. Programos uždaviniai:
  - 10.1. Paskirti asmenis (komisija), atsakingus už korupcijos prevenciją ir kontrolę. Reguliariai arba pagal reikalą peržiūrėti ir esant poreikiui koreguoti parengtą VPLC Korupcijos prevencijos programą 2017–2019 metams, jos įgyvendinimo veiklos planą.
  - 10.2. Sveikatos apsaugos ministerijos pavedimu atlikti korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymą ir, nustačius didelę korupcijos pasireiškimo tikimybę, numatyti priemones, kurių būtina imtis nustatytiems korupcijos rizikos veiksniams valdyti ar pašalinti.
  - 10.3. Siekti VPLC teikiamų priklausomybės ligų priežiūros paslaugų viešumo ir atvirumo. Teikti informaciją pacientams apie VPLC teikiamas priklausomybės ligų priežiūros paslaugas, mokamas ir nemokamas paslaugas ir kt.
  - 10.4. Gerinti valdymo kokybę, siekti sudaryti VPLC antikorupcinę aplinką, ugdyti darbuotojų patikimumą, lojalumą ir sąžiningumą.
  - 10.5. Motyvuoti visuomenę elgtis sąžiningai, pranešti apie korupciją, sudaryti galimybę pranešti apie pastebėtas galimai korupcinio pobūdžio veikas. Teikti pacientams informaciją skatinančią susilaikyti nuo korupcinio pobūdžio veikų (pvz.: neoficialių mokėjimų) informaciją apie atsakomybę už korupcinio pobūdžio veikas.
  - 10.6. Nagrinėti pasitikėjimo telefonu bei kitais būdais gautus skundus dėl galimai korupcinio pobūdžio veikos.
  - 10.7. Didinti viešųjų pirkimų, vykdymo sveikatos sistemoje, skaidrumą.
  - 10.8. Bendradarbiauti korupcijos prevencijos ir kontrolės klausimais, teisės aktais nustatyta tvarka pranešti apie nustatytas galimai korupcinio pobūdžio veikas atsakingoms institucijoms.
11. Priemonės, korupcijos prevencijos programos tikslų įgyvendinimui, jų vykdymo terminai ir vertinimo kriterijai pateikti Programos įgyvendinimo 2017 m. priemonių plane (pridedama).

#### **V. PROGRAMOS FINANSAVIMAS, ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA, VERTINIMAS, KONTROLĖ**

12. VPLC korupcijos prevencijos programos vykdymas finansuojamas iš VPLC lėšų.
13. Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimą VPLC koordinuoja VPLC direktoriaus įsakymu sudaryta korupcijos prevencijos komisija.

14. Vykdydama Korupcijos prevencijos programos vykdymo kontrolę, VPLC Korupcijos prevencijos komisija rengia Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planą ir Korupcijos prevencijos priemonių plano vykdymo ataskaitą.
15. Apie korupcijos prevencijos priemonių plano vykdymą VPLC Sveikatos apsaugos ministro įsakymais nurodytu periodiškumu informuoja SAM Korupcijos prevencijos skyrių.
16. Korupcijos prevencijos programa, [Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planas](#) ir Korupcijos prevencijos priemonių plano vykdymo ataskaita yra skelbiamos VPLC elektroninėje svetainėje.

## VI. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

17. Už netinkamą programos vykdymą ar netinkamą, nesavalaikį informacijos teikimą asmenims ir (ar) institucijoms, kontroliuojančioms Korupcijos prevencijos programos vykdymą, VPLC direktoriaus sprendimu gali būti skiriama drausminė nuobauda.