

VŠ. Į KRETINGOS LIGONINĖS KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMA 2010 m.

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

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

2. Programa parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu (Žin., 2002, Nr. 57-2297), Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymu (Žin., 1999, Nr. 60-1945; 2006, Nr. 77-2973), Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu (Žin., 1997, Nr. 67-1659; 2000, Nr. 18-431), Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. rugsėjo 19 d. nutarimu Nr. 1484 „Dėl Informacijos apie asmenį, siekiantį eiti arba einantį pareigas valstybės ar savivaldybės įstaigoje, pateikimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 93-3998), Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 „Dėl korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 98-4339), Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 276 „Dėl Sprendimų projektų poveikio vertinimo metodikos patvirtinimo ir įgyvendinimo“ (Žin., 2003, Nr. 23-975), Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2003 m. spalio 24 d. įsakymu Nr. 164 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 103-4622).

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.

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.

4. Programos tikslai ir uždaviniai

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

Programos uždavinys – galimų korupcijos priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas ligoninėje, 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 darbuotojams, siekiant atgrasinti nuo galimos korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos.

Korupcijos prevencijos tikslui ir uždaviniui pasiekti numatoma:

1. vykdyti nuolatinę kryptingą korupcijos prevencijos politiką, užtikrinti veiksmingą numatytų ilgalaikės korupcijos prevencijos ligoninėje programos priemonių įgyvendinimą;
2. nustatyti veiklos sritis, kuriose galima korupcinė veika, bei sąlygas jai atsirasti ir plisti, teikti siūlymus dėl galiojančių teisės aktų tobulinimo;
3. įgyvendinti neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principą;
4. teisinėmis, organizacinėmis, ekonominėmis ir socialinėmis priemonėmis užtikrinti tinkamą ir veiksmingą korupcijos prevencijos organizavimo, įgyvendinimo, priežiūros kontrolę;
5. skatinti nepakantumą korupcijos apraiškoms ir įtraukti į korupcijos prevenciją visuomenę;
6. visokeriopai ginti visuotinai pripažįstamas paciento teises ir laisves, darbuotojų teises bei laisves ir nepažeisti nekaltumo prezumpcijos;
7. ugdyti antikorupcinę kultūrą ligoninėje.

Bendrieji programos tikslai:

1. Korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos tikslas - kryptingos korupcijos prevencijos politikos vykdymas, skaidresnės, veiksmingesnės ir viešesnės ligoninės darbuotojų veiklos užtikrinimas;
2. Korupcijos prielaidų išaiškinimas ir šalinimas, nes programa pagrįsta korupcijos prevencijos principais, bendradarbiavimu su visuomene, jos švietimu ir parama bei teisės pažeidimų tyrimu;
3. Veiksmingos korupcijos prevencijos siekimas, vykdant prevencijos priemones, ir bendros antikorupcinės kultūros ugdytas ligoninėje;
4. Neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principo įgyvendinimas;
5. Visokeriopai ginti visuotinai pripažįstamas žmogaus, kaip paciento, teises ir laisves, darbuotojų teises bei laisves ir nepažeisti nekaltumo prezumpcijos.

II KORUPCIJOS LIGONINĖJE PASIREIŠKIMO PRIELAUDŲ ANALIZĖ

Bendrosios korupcijos prielaidos

5. Socialinės:

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

5.2. Finansavimas iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ir kitų šaltinių. Privalomojo sveikatos draudimo fondo pagrindą sudaro savarankiškas valstybinio Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas, neįtrauktas į valstybės ir savivaldybių biudžetus.

5.3. 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.

5.4. Nepakankama informacijos apie sveikatos priežiūrą sklaida, trūksta socialinės reklamos gyventojams sveikatos klausimais.

6. Teisinės:

6.1. Teisės aktų projektų sprendimų poveikio neišsamus vertinimas, kai nėra numatomos galimos neigiamos pasekmės, sąnaudos, alternatyvūs siūlomų problemų sprendimo būdai, , skubotumą, dėl kurio dažnai nukenčia teisės aktų kokybė; dažnas jų keitimas bei kolizijos.

6.2. Įstatymų bei įstatymų įgyvendinamųjų teisės aktų kokybės trūkumai, tam tikrais atvejais lemiantys teisės aktų dviprasmybes.

6.3. Kokybės sistemų ir reglamentų stoka; nepakankama atsakomybė už padarytus pažeidimus, profesinių elgesio kodeksų nebuvimas ir pan.

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

7. Struktūrinės:

7.1. 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.

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

7.3. Nepakankamas aprūpinamas informacinėmis technologijomis.

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

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

7.6 Nevienodos valstybinių ir privačių sveikatos priežiūros įstaigų veiklos sąlygos.

7.7. Nepakankama konkurencija tarp sveikatos paslaugų teikėjų ir pirkėjų.

8. Institucinės:

8.1. Nepakankamai išplėtotas vidaus ir išorės auditas.

8.2. Nesivadovaujama asmeninės atsakomybės principais, trūksta viešumo.

9. Visuomenės pilietiškumo stoka:

9.1. Visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas.

9.2. Nesipriešinimas korumpuotiems valstybės tarnautojams bei sveikatos sistemos darbuotojams.

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

10. Išoriniai veiksniai:

10.1. Politinių struktūrų ir interesų grupių įtaka.

10.2. Politinės valios nepakankamumas.

Specifinės korupcijos prielaidos sveikatos sistemoje

11. Padėtis sveikatos sistemoje dėl specialistų.

Esant dideliame darbo užmokesčio, iššūkių ir naujų profesinių galimybių suteikimo atotrūkiui tarp ES ir Lietuvos Respublikos, privataus bei valstybinio sektorių, sunku išlaikyti aukštos kvalifikacijos personalą ir rasti naujų specialistų. Sveikatos priežiūros specialistų pasiskirstymas neatitinka jų paklausos, jų ypač trūksta rajonuose. Siekiama, kad ligoninėje žmogiškųjų išteklių poreikio planavimas užtikrintų profesionalių darbuotojų skaičių, įgūdžiai ir kompetencija atitiktų esamas ir būsimas visuomenės reikmes.

12. Veikla, susijusi su licencijų, leidimų, nuolaidų, lengvatų ir kitokių papildomų teisių suteikimu .

12.1. Administracinių teisės pažeidimų nustatymas, protokolų surašymas, nuobaudų skyrimas ne visada adekvatus teisei įstatymų bazei.

12.2. Veikla, susijusi su nedarbingumo pažymėjimų bei kitų pažymų išdavimu.

12.3. Veikla, susijusi su vaistinių preparatų, medicininės pagalbos priemonių skyrimu išrašymu.

12.4. Farmacinės veiklos valstybinės valdymo ir kontrolės institucijos, vykdydamos farmacinės veiklos ir vaistų kokybės valstybinę kontrolę, Nepakankamai užtikrinama, kad būtų skiriami tikslingiausi ir saugūs vaistiniai preparatai, bet ir prieinami finansine prasme.

12.5. Atliekami medicininės paskirties aparatūros, vaistinių preparatų, medicinos pagalbos ir kt. priemonių viešieji pirkimai. Perdėtai smulkmenišką supaprastintų pirkimų reglamentavimas arba netinkamai taikomos pirkimų organizavimo taisyklės lemia neteisėtą, neefektyvų valstybės biudžeto lėšų naudojimą ir sudaro sąlygas korupcijai pasireikšti.

12.6. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų skirstymas.

12.7. Biudžetinių lėšų skirstymas įstaigoms restruktūrizuoti, sveikatos programoms vykdyti, investicinėms programoms.

12.7 Europos Sąjungos finansinės paramos lėšų skirstymas.

12.8. Nepakankama informacija pacientams apie teikiamas mokamas paslaugas bei paslaugas, apmokamas iš OVDF lėšų, apie pacientų teises ir galimybes ir kt..

12.9. Pacientams, norintiems gauti sveikatos priežiūros paslaugas, tenka laukti eilėse. Tam įtakos turi daugelis veiksnių: finansinių išteklių sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti trūkumas (daugiausiai atsirandantis dėl nemokamo gydymo iškreiptos paciento motyvacijos gauti brangiausią gydymą), nepakankama vadyba, sveikatos priežiūros specialistų ir įrangos trūkumas ir kt.

12.10. Nepakankamas kompiuterinio raštingumo ir informacinių technologijų naudojimo lygis bei nepakankama interneto prieiga.

12.11. Naujų sveikatos sistemos technologijų diegimas. Sveikatos sistemos technologijos – tai ne tik diagnostikai ir gydymui reikalinga medicinos aparatūra, įranga, vaistai, bet ir sveikatos stiprinimo, profilaktikos, slaugos ir reabilitacijos metodai bei organizaciniai ir vadybiniai gebėjimai

III. GALIMOS KORUPCIJOS LIGONINĖJE PASEKMĖS

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

13.1. sumažėti sveikatos sistemos veiksmingumas, pablogėti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybė;

13.2. atsirasti socialinė įtampa, kuri mažina pasitikėjimą sveikatos apsaugos priežiūra;

13.3 sumažėti pacientų pasitikėjimas ligoninėje teikiamomis paslaugomis, medikų profesinė kompetencija;

13.4 pablogėti viešojo administravimo kokybė ir užsimegzi farmacijos bei kitų įmonių, prekiaujančių medicinos prekėmis ir prietaisais, ryšiai su korumpuotais darbuotojais;

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

IV. APLINKOS ANALIZĖ

15. Sveikatos sistemos subjektų (Sveikatos apsaugos ministerija ir jai pavaldžios įstaigos, sveikatos priežiūros įstaigos) vykdomos funkcijos yra priskiriamos prie veiklos sričių, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas.

16. Galima išskirti veiklos sritis, kuriose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė:

16.1. Pagrindinės funkcijos-sveikatos priežiūros vykdymas (lėšų, gautų iš ligonių kasų, tikslinis panaudojimas);

16.2. Veikla, susijusi su leidimų, nuolaidų, lengvatų ir kitokių papildomų teisių suteikimu ar apribojimu;

16.3. Viešieji pirkimai ir užsakymai;

16.4. Administracinių teisės pažeidimų nustatymas, protokolų surašymas, baudų skyrimas;

16.5. Personalinės atsakomybės ir standartinių procedūrų stoka teikiant sveikatos priežiūros paslaugas;

16.6. viešųjų sveikatos priežiūros paslaugų (ambulatorinės ir stacionarinės) bei duomenų ir ataskaitų apie suteiktas paslaugas teikimas.

V. KORUPCIJOS PREVENCIJA

17. **Korupcijos prevencija sveikatos sistemoje** - galimos korupcijos priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas, įgyvendinant korupcijos prevencijos programos vykdymo priemonių planą, taip pat poveikis sveikatos sistemos darbuotojams, siekiant atgrasinti nuo galimos korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos. Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau - PSDF) lėšų neteisėto, nepagrįsto gavimo ir panaudojimo prevencija sveikatos sistemoje - galimų PSDF lėšų neteisėto, nepagrįsto panaudojimo priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas, įgyvendinant prevencijos programos vykdymo priemonių planą, taip pat poveikis sveikatos sistemos darbuotojams, siekiant atgrasinti nuo galimo nepagrįsto PSDF lėšų gavimo.

18. Svarbiausi bendrieji korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos uždaviniai:

18.1. Parengti korupcijos prevencijos (kovos su korupcija) įstaigoje programą;

18.2. nustatyti ir šalinti korupcijos prielaidas:

18.2.1. nustatyti korupcijos pasireiškimo tikimybę ir parengti motyvuotą išvadą;

18.2.2. nustačius korupcijos prielaidas - imtis priemonių joms pašalinti;

18.2.3. užtikrinti veiklą reglamentuojančius teisės aktų vykdymo skaidrumą;

18.2.4. atlikti teisės aktų, reglamentuojančių visuomeninius santykius, kuriuose galima korupcijos pasireiškimo tikimybė, antikorupcinį vertinimą (teisės aktų teminę korupcijos prevencijos analizę), teikti pasiūlymus dėl šių teisės aktų tobulinimo;

18.2.5. kasmet analizuoti iš fizinių ir juridinių asmenų gaunamus skundus (prašymus, pareiškimus ir kt);

18.2.6. skatinti glaudesnę ir aktyvesnę bendradarbiavimą su visuomene, ugdant visuomenės narių pilietinę sąmonę ir nepakantumą negerovėms;

19. Specifiniai korupcijos prevencijos uždaviniai:

19.1 sukurti skaidrią ir prieinamą sveikatos paslaugų teikimo sistemą;

19.2 užtikrinti paslaugų teikimo draudžiamiesiems privalomuoju sveikatos draudimu skaidrumą;

19.3. užtikrinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;

19.4. tobulinti mokamų paslaugų apmokėjimo ir kainų skaičiavimo metodiką;

19.5. užtikrinti paslaugų teikimo ir ekonominio veiksmingumo kontrolę;

19.6. nustatyti ir patvirtinti bendruosius principus ir kriterijus, pagal kuriuos medicinos pagalbos priemonės ir vaistai būtų perkami laikantis pirkimo - pardavimo sutarčių;

19.7. sukurti visiems prieinamą informacijos apie mokamas ir nemokamas sveikatos priežiūros paslaugas sistemą;

19.8. užtikrinti korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje priemonių taikymą ir tinkamą šios programos priemonių įgyvendinimo administravimą bei kontrolę.

VI. VISUOMENĖS ĮTRAUKIMAS Į KORUPCIJOS PREVENCIJOS LIGONINĖJE PROGRAMOS ĮGYVENDINIMĄ

20. Norint į Korupcijos prevencijos programą įtraukti visuomenę, reikia:

20.1. skatinti glaudesnę ir aktyvesnę medikų bendradarbiavimą su visuomene, ugdant visuomenės narių pilietinę sąmonę ir nepakantumą negerovėms;

20.2. ugdyti antikorupcinę kultūrą (visuomenės ir įstaigos darbuotojų antikorupcinis švietimas, ugdymas bei nepakantumo korupcijai skatinimas);

20.3. informuoti visuomenę apie sveikatos sistemoje vykdomą korupcijos prevencijos programą per žiniasklaidą.

20.4. skatinti darbuotojus bei kitus rajono gyventojus pranešti apie korupcinius teisės pažeidimus (ar mėginimus juos daryti) teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.

21. Sudaryti sąlygas telefonu, anonimiškai pranešti apie korupcinius teisės pažeidimus (ar mėginimą juos daryti). Analizuoti surinktą informaciją iš gyventojų;

22. Visuomenės anketinės apklausos arba kitais būdais reguliariai vertinti Korupcijos prevencijos programos veiksmingumą.

VII. KORUPCINIŲ TEISĖS PAŽEIDIMŲ TYRIMAS

23. Siekiant veiksmingo korupcinių teisės pažeidimų tyrimo, būtina:

23.1. sudaryti sąlygas įstaigos darbuotojams, kitiems visuomenės piliečiams anonimiškai pranešti vadovybei savo įtarimus dėl galimos personalo korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos;

23.2. reguliariai tirti skundus, pareiškimus dėl galimų korupcijos atvejų bei vertinti pasiūlymus dėl korupcijos prevencijos. Išsamiai ir objektyviai analizuoti pagrįstus įtarimus dėl įstaigų darbuotojų korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos ir atlikti savo kompetencijos tyrimus;

23.3. išaiškinus ar pasitvirtinus informacijai apie korupcijos faktą bei esant įtarimui dėl galimos korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos, nustatyta tvarka informuoti administraciją.

VIII. SIEKIAMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

24. Programa siekiama tokių rezultatų:

24.1. sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;

24.2. padidinti nepakantumą korupcijai;

24.3. pagerinti korupcijos prevencijos ligoninėje organizavimą;

24.4. padidinti visuomenės pasitikėjimą teikiamomis paslaugomis įstaigoje;

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

25.1. atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų skaičių;

25.2. atliktų teminių korupcijos prevencijos (galiojančių teisės aktų vertinimas antikorupciniu požiūriu) analizių skaičių;

25.3. įvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičių;

25.4. neįvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičių;

25.5. programos įgyvendinimo priemonių plano įgyvendinimą nustatytais terminais;

25.6. asmenų, įstaigoje vykdančių korupcijos prevencijos ir kontrolės funkcijas, skaičiaus pokytį;

25.7. parengtų naujų ir atnaujintų įstaigų korupcijos prevencijos programų ir įgyvendintų Programos priemonių skaičiaus pokytį;

25.8. asmenų, pranešusių apie korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, skaičiaus pokytį;

25.9. ištirtų pažeidimų, susijusių su korupcija, skaičių;

25.10. oficialių pranešimų apie įtariamus pažeidimus ir ištirtų pažeidimų santykį;

25.11. anonimiškų ir oficialių pranešimų apie įtariamus pažeidimus santykį;

25.12. specialių straipsnių spaudos leidiniuose, pranešimų konferencijose, seminaruose, darbo posėdžiuose skaičių;

25.13. pranešimų spaudai, viešų pranešimų atlikus analizę, nustačius korupcijos atvejus, skaičių;

25.14. organizuotų korupcijos prevencijos dienų, savaitių bei mėnesio kampanijų skaičių;

25.15. nevyriausybinių pacientų organizacijų, bendradarbiaujančių korupcijos prevencijos ir kontrolės klausimais, skaičių.

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

IX. KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS

27. Korupcijos prevencijos programos sveikatos sistemoje uždaviniams įgyvendinti sudaromas programos priemonių vykdymo planas, kuris nustato uždavinius, tikslus, priemones, jų vykdymo terminus bei vykdytojus.

28. Šios korupcijos prevencijos programos nuostatas (jos įgyvendinimo priemones) vykdo ligoninė.

29. Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo sveikatos sistemoje kontrolę, metodinės pagalbos teikimą korupcijos prevencijos klausimais vykdo Sveikatos apsaugos ministerijos Ekonominės veiklos kontrolės skyrius pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintą veiklos planą.