

VILNIAUS TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS KORUPCIJOS PREVENCIJOS 2017–2019 METŲ PROGRAMA

I. SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Vilniaus teritorinės ligonių kasos (toliau – Vilniaus TLK) korupcijos prevencijos 2017–2019 metų programos (toliau – Programa) paskirtis – užtikrinti kryptingą korupcijos prevencijos politikos įgyvendinimą, vykdant nuolatinę, veiksmingą ir nuoseklią korupcijos prevenciją ir kontrolę Vilniaus teritorinėje ligonių kasoje (toliau – Vilniaus TLK).

2. Programa nustato korupcijos prevencijos tikslą ir uždavinius, numato korupcijos prevencijos priemones, kurios sumažintų arba panaikintų korupcijos atsiradimo priežastis arba sąlygas, ir atskaitomybės apie šių priemonių įvykdymą tvarką.

3. Programa apima šiuos kovos su korupcija elementus: prevenciją, teisinio reguliavimo poveikio, numatomo teisės aktų projektais, korupcijos mastui vertinimą (atliekamas teisės aktų ar jų projektų antikorupcinis vertinimas), antikorupcinių programų ir jų įgyvendinimo priemonių planų sudarymą, jų vykdymo koordinavimą ir kontrolę, visuomenės švietimą, valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, mokymus korupcijos prevencijos klausimais, valstybinėje tarnyboje dirbančių asmenų viešųjų ir privačių interesų derinimą, veiklos procesų skaidrumą ir kt.

4. Programa parengta vadovaujantis šiais teisės aktais:

4.1. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu;

4.2. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymu;

4.3. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybės tarnyboje įstatymu;

4.5. Lietuvos Respublikos Seimo 2015 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. IX-1537 „Dėl Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2015–2025 metų programos patvirtinimo“ (toliau – Nacionalinė programa);

4.6. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 „Dėl korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos patvirtinimo“;

4.7. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 276 „Dėl numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo metodikos patvirtinimo“;

4.8. 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“;

4.9. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. kovo 12 d. nutarimu Nr. 243 „Dėl teisės aktų projektų antikorupcinio vertinimo taisyklių patvirtinimo“;

4.10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-1433 „Dėl šakinės korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2015–2019 metų programos patvirtinimo“ (toliau – Šakinė korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programa);

4.11. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos (toliau – STT) 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“;

4.12. STT direktoriaus 2014 m. balandžio 3 d. įsakymu Nr. 2-100 „Dėl valstybės įstaigos korupcijos prevencijos programos rengimo rekomendacijų patvirtinimo“;

4.13. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) 2017 m. sausio 4 d. įsakymu Nr. 1K-2 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos korupcijos prevencijos 2017–2019 metų programos ir jos įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo“.

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

6. Programa vykdoma vadovaujantis Programos įgyvendinimo priemonių planu (toliau – Priemonių planas).

II SKYRIUS APLINKOS ANALIZĖ

I SKIRSNIS KORUPCIJOS PREVENCIJOS LIGONIŲ KASOSE TEISINĖ IR INSTITUCINĖ BAZĖ

7. Ligonų kasos – institucijos, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka vykdančios privalomąjį sveikatos draudimą Lietuvoje. Svarbiausias ligonių kasų uždavinys – teisės aktų nustatyta tvarka įgyvendinti privalomąjį sveikatos draudimą, tinkamai atstovauti apdraustųjų interesams ir vykdyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatas šioje srityje.

8. Ligonų kasos antikorpucijos atžvilgiu gali būti vertinamos kaip valstybės institucijos, kurios dalyvauja sveikatos draudimo sistemoje, disponuodamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) lėšomis, ir kaip valstybės institucijos, kuriose dirba valstybės tarnautojai ir darbuotojai pagal darbo sutartis.

9. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme nustatyta, kad už korupcijos prevenciją valstybės ar savivaldybių įstaigose ir nevalstybinėse įstaigose atsako vadovas, kuris 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. Septynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos 291.5 papunktyje numatyta, kad kiekvienoje viešojo administravimo ir administracinių paslaugų teikimo institucijoje turi dirbti pareigūnai, atsakingi už korupcijos prevenciją ir interesų konfliktų valdymą, kad valstybės įstaigos, bendradarbiaudamos su teisėsaugos tarnybomis, turi įgyvendinti adekvačias korupcijos prevencijos priemones, parinktas pagal kiekvienos jų veiklos ypatumus, taip prisidėdamos prie bendro korupcijos pašalinimo plano įgyvendinimo.

10. Už korupcijos prevenciją ir kontrolę Vilniaus TLK atsako direktorius. Vilniaus TLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 11 d. įsakymu Nr. 1V-476 „Dėl Vilniaus teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2015 m. vasario 12 d. įsakymo Nr. 1V-87 „Dėl Vilniaus teritorinės ligonių kasos Korupcijos prevencijos ir kontrolės komisijos patvirtinimo“ pakeitimo“ yra sudaryta Korupcijos prevencijos ir kontrolės komisija (toliau – Komisija), kuriai pavesta teisės aktų nustatyta tvarka organizuoti Vilniaus TLK darbą, susijusį su korupcijos prevencija ir kontrole, taip pat rengti kovos su korupcija programą, organizuoti jos įgyvendinimą ir atlikti kitus veiksmus Korupcijos prevencijos įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nuostatų vykdymui užtikrinti.

II SKIRSNIS TYRIMŲ IR APKLAUSŲ, SUSIJUSIŲ SU KORUPCIJA, DUOMENYS

11. Nacionalinėje kovos su korupcija programoje korupcija nurodoma kaip viena iš nacionalinių grėsmių valstybei ir vienas iš pavojingiausių socialinių reiškinių, keliantis grėsmę žmogaus teisėms, demokratijai ir teisinei valstybei, iškreipiantis socialinį teisingumą, sąžiningą konkurenciją, verslo sąlygas, mažinantis ekonomikos augimą, keliantis pavojų valstybės valdymui, valstybės ar savivaldybių įstaigų stabilumui ir visuomenės moralei. Korupcija sietina su biurokratija ir per dideliu reglamentavimo mastu, sprendimų diskrecijos ir atskaitingumo pusiausvyros nebuvimu.

12. 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. Ligoninių kasos neteikia sveikatos priežiūros paslaugų, tačiau užtikrina apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūrą, kompensuodama jos išlaidas PSDF lėšomis.

13. Pagal tarptautinės nevyriausybinės organizacijos „Transparency International“ (toliau – „Transparency International“) paskelbtus korupcijos suvokimo indekso (KSI) 2015 m. tyrimo rezultatus 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.

14. 2014 m. balandžio–gegužės mėnesiais Visuomenės nuomonės ir rinkos tyrimų centro „Vilmorus“ atlikto sociologinio tyrimo „Lietuvos korupcijos žemėlapis 2014“, kuri inicijavo STT, duomenimis, 48 proc. gyventojų, 29 proc. valstybės tarnautojų ir 30 proc. verslo atstovų korupciją laiko labai rimta problema. 55 proc. apklaustų Lietuvos gyventojų ir 40 proc. valstybės tarnautojų mano, kad labiausiai korumpuotos institucijos Lietuvoje yra ligoninės ir kitos sveikatos apsaugos sistemos priklausančios įstaigos.

15. 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.). Rumunijoje kyšį prisipažįsta davęs taip pat kas trečias pacientas (33 proc.).

16. TLK kasmet atliekamos lankytojų apklausos. Jų metu vertinama, kokias korupcijos apraiškas lankytojai yra patyrę kreipdamiesi į ligoninių kasas dėl administracinių paslaugų. Respondentų imtis – 10 proc. visų per 2 savaites (10 darbo dienų) atvykstančių į TLK lankytojų. 2015 m. TLK apklausus 3 240 respondentų, 99,9 proc. teigė neatsilyginę už suteiktas paslaugas, ir tik keturi respondentai apklausos anketoje nurodė, kad ligoninių kasų darbuotojams atsidėjo simboline dovanėle. Šis rodiklis nuolat gerėja – 2013 m. 1 proc. apklaustųjų teigė atsidėkoję simboline dovanėle, o 0,1 proc. – pinigais; 2014 m. neatsilyginę už paslaugas teigė 99,7 proc. apklaustųjų, o 0,3 proc. apklaustųjų teigė atsilyginę simboline dovanėle.

17. Pažymėtina, kad nemaža dalis Lietuvos gyventojų turi pakankamai žinių apie sveikatos priežiūros finansavimą ir situacija kasmet gerėja. Tai rodo ir VLK atliekamos visuomenės informuotumo ir pasitikėjimo apklausos. 2016 m. vasario mėn. rinkos ir visuomenės nuomonės tyrimų kompanijos „Baltijos tyrimai“ VLK užsakymu atliktas tyrimas parodė, kad 67 proc. respondentų atsakė žinantys, jog Lietuvoje yra įdiegtas privalomasis sveikatos draudimas ir paslaugas jie gali gauti nemokamai. Tačiau 20 proc. respondentų vis dar galvoja, kad už paslaugas – teisėtai arba ne – reikia mokėti. Daugiau kaip pusė (62 proc.) vyresnių nei 18 m. Lietuvos gyventojų mano, kad sveikatos priežiūros kokybė priklauso nuo asmeninio atlygio medikams. Respondentai atsidėkojimo (kyšio davimo) motyvais įvardijo siekį sulaukti daugiau dėmesio savo sveikatos problemoms (40 proc.) bei norą gauti greitesnį ir geresnį gydymą (32 proc.).

18. 2016 m. vasarį rinkos ir visuomenės nuomonės tyrimų kompanijos „Baltijos tyrimai“ VLK užsakymu atlikto tyrimo duomenimis, Lietuvos gyventojai vis labiau pasitiki ligonių kasomis ir jas vertina geriau nei daugelį kitų šalies institucijų. Daugiau nei pusė (56 proc.) suaugusių šalies gyventojų pasitiki ligonių kasomis (fiksuojamas šio rodiklio reikšmės didėjimas, palyginti su pastarųjų dvejų metų duomenimis, kai pasitikėjimas siekė 50 proc.). Nepasitikėjimas 2014 m. siekė 33 proc., 2015 m. – 43 proc., 2016 m. – 29 procentus. Šį rodiklį tyrėjai vertina kaip labai aukštą. Net 85 proc. apklaustųjų žino, kad tam tikro amžiaus asmenys gali nemokamai dalyvauti prevencinėse programose, kurias finansuoja ligonių kasos.

19. Nors pagal nurodytų tyrimų rezultatus yra fiksuojami teigiami korupcijos suvokimo indekso didėjimo pokyčiai Lietuvoje, siekiant stabilaus minėto indekso augimo, ir toliau būtina imtis efektyvių priemonių šalinant korupcijos apraiškas, mažinant korupcijos pasireiškimo riziką ir jos daromą žalą.

20. Vilniaus TLK vadovaudamasi VLK 2015 m. liepos 23 d. raštu Nr. 4K-5748 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo 2015 metais“, atliko korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymą ir vertinimą ūkio subjektų veiklos priežiūros organizavimo srityje ir VLK 2016 m. liepos 26 d. raštu Nr. 4K-5317 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo 2016 metais“, atliko korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymą ir vertinimą dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto lėšų srityje. Atlikus vertinimus, korupcijos pasireiškimo tikimybė šiose srityje nenustatyta.

III SKIRSNIS

2015–2016 METŲ KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMOS VEIKSMINGUMO IR (AR) POVEIKIO VERTINIMAS

21. Vilniaus TLK direktoriaus 2015-02-12 įsakymu Nr. 1V-89 buvo patvirtinta Vilniaus TLK korupcijos prevencijos programa bei šios programos priemonių įgyvendinimo 2015–2016 metais planas. Vertinant Korupcijos prevencijos programos priemonių įgyvendinimo 2015–2016 metais plano vykdymą konstatuotina, kad 2015 metais visos plane numatytos priemonės buvo įgyvendintos, o 2016 metais iš esmės visos priemonės buvo įgyvendintos (1 numatyta priemonė nebuvo įgyvendinta dėl didelio STT darbuotojų užimtumo).

22. Vilniaus TLK 2015–2016 metais, vykdydama korupcijos prevencijos priemones, plėtė teikiamų paslaugų viešinimo visuomenei spektrą: tai sutarčių sudarymo ir jų vykdymo, paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, teikimo tvarką, vykdomos kontrolės planus bei rezultatus, pacientų teisių pažeidimus ASPĮ, prevencinių programų vykdymą, kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių išrašymą bei naudojimą ir kt. Darbuotojai dalyvavo korupcijos prevencijos mokymuose. 2015-06-10 buvo organizuotas susitikimas-diskusija su STT korupcijos prevencijos klausimais. Teikiamų pasiūlymų dėl teisės aktų tobulinimo skaičius išaugo nuo 15 pasiūlymų 2015 metais iki 18 pasiūlymų 2016 metais. Visi viešieji pirkimai Vilniaus TLK vykdomi per CPO ar viešųjų pirkimų informacinę sistemą. Visi darbuotojai teikia privačių interesų deklaracijas.

23. Vilniaus TLK 2015–2016 metais nebuvo gauta pranešimų apie darbuotojų galimai padarytą korupcinio pobūdžio veiką, įstaigoje nebuvo nustatyta darbuotojų korupcinio pobūdžio veikos atvejų, taip pat nebuvo nustatyta viešųjų ir privačių interesų derinimo pažeidimų.

24. Visa tai leidžia daryti pagrįstą išvadą, kad Vilniaus TLK korupcijos prevencijos programa ir jos priemonių įgyvendinimo 2015–2016 planas buvo veiksmingas, turėjo teigiamą poveikį formuojant įstaigoje nepakantumo korupcijai atmosferą.

IV SKIRSNIS

KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO LIGONIŲ KASOSE PRIELAIDOS IR VEIKSNIAI

25. Galimi korupcijos pasireiškimo ligonių kasose veiksniai:

25.1. bendrieji:

25.1.1. teisiniai – dažnas teisės aktų keitimas ir kolizija, kontrolės sistemų, teisinių procedūrų ir priemonių netobulumas, nepakankama atsakomybė už padarytus nusižengimus valstybės tarnyboje, nepakankamai aiškiai teisės aktuose reglamentuoti VLK ir TLK darbuotojų (valstybės tarnautojų ir dirbančių pagal darbo sutartis) veiksmai vykdant atitinkamas funkcijas, taip pat jų teisė priimti tam tikrą sprendimą ir pan.;

25.1.2. instituciniai – nepakankamai skaidrus sprendimų priėmimo procesas, ligonių kasų pavaldumas tai pačiai ministerijai, kuri yra asmens sveikatos priežiūros įstaigų steigėja, darbuotojų, žinančių apie korupcijos atvejus, baimė dalyvauti antikorupcinėje veikloje, svarbiausių etikos principų nesilaikymas, nepakankamas skaidrumas valdant valstybės turtą ir naudojantis juo, gyventojams administracines paslaugas ir konsultacijas teikiančių darbuotojų netinkamas parengimas ir žema šių darbuotojų kvalifikacija, mažas TLK darbuotojų, atliekančių patikrinimus sveikatos priežiūros įstaigose ar vaistinėse, skaičius. Be to, TLK darbuotojai neretai atlieka patikrinimus tose įstaigose, kuriose jiems patiems yra teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, kas gali nulemti nesąžiningą kontrolės atlikimą;

25.1.3. visuomenės pilietiškumo stoka – visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas, nesipriešinimas korumpuotiems darbuotojams, piliečių pasyvumas antikorupcinėje veikloje ir pan.;

25.1.4. ekonominiai – nestabilūs asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansiniai rezultatai, sutarčių su įstaigomis sudarymo procesas, asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainodara, PSDF biudžeto galimybės, valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, karjeros ir atlyginimų sistema ir pan.;

25.2. specialieji (nustatomi pagal ligonių kasų privalomojo sveikatos draudimo srityje vykdomas funkcijas) – kontrolės funkcijų vykdymas, sprendimų, kuriems nereikia kitų valstybės ar savivaldybės įstaigų patvirtinimo, priėmimas, sutarčių su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis sudarymas, PSDF biudžeto lėšų skirstymas.

26. Siekiant ilgalaikių tikslų, mažinant arba šalinant korupcijos pasireiškimo tikimybę, ligonių kasose būtina vykdyti kompleksines korupcijos prevencijos priemones.

III SKYRIUS PROGRAMOS TIKSLAS, UŽDAVINIAI IR JŲ VYKDYMO REZULTATŲ VERTINIMO KRITERIJAI

27. Programos tikslas – užtikrinti nuolatinę korupcijos prevenciją ir kontrolę Vilniaus TLK, didinti vykdomos veiklos skaidrumą ir atvirumą.

28. Programos uždaviniai nustatyti atsižvelgiant į korupcijos prevencijos ir antikorupcinio švietimo veiklos kryptis:

28.1. vertinti ir tobulinti įdiegtą Vilniaus TLK korupcijos prevencijos ir kontrolės modelį;

28.2. didinti Vilniaus TLK vykdomos veiklos procedūrų skaidrumą, užtikrinti skaidrų ir atvirą viešųjų paslaugų teikimą;

28.3. dalyvauti rengiant teisės aktų projektus, šalinti korupcijos prielaidas, atlikti korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimą;

28.4. mažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę, užtikrinant įstaigos darbuotojų nepriekaištingą reputaciją, ugdant jų antikorupcinį sąmoningumą ir principingumą;

28.5. gerinti paslaugų, apmokamų iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, prieinamumą, skaidrumą, teisėtumą ir kokybę, informuoti apie tai visuomenę.

29. Vykdamas Programą, siekiama šių rezultatų:

29.1. užtikrinti kryptingą korupcijos prevencijos politikos įgyvendinimą Vilniaus TLK;

29.2. didinti veiklos viešumą ir atskaitingumą visuomenei;

29.3. sudaryti prielaidas mažinti korupcijos pasireiškimo galimybes;

29.4. mažinti darbuotojų tolerancijos korupcijai rodiklį (nustatomas pagal apklausos duomenis).

30. Programos rezultatyvumas nustatomas pagal Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytus kiekybinius ir kokybinius vertinimo kriterijus.

IV SKYRIUS

PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, FINANSAVIMAS, VERTINIMAS, KONTROLĖ, KEITIMAS, PAPILDYMAS IR ATNAUJINIMAS

31. Programos įgyvendinimą organizuoja ir Priemonių plano įgyvendinimo stebėseną bei kontrolę vykdo Komisija.

32. Siekiant įgyvendinti Programoje numatytus uždavinius, sudaromas Priemonių planas, kuriame nurodomos priemonės, numatomi jų vykdymo terminai, atsakingieji vykdytojai, laukiami rezultatai ir vertinimo kriterijai.

33. Už konkrečių Programoje numatytų priemonių įgyvendinimą atsako Priemonių plane nurodyti atsakingieji vykdytojai.

34. Kiekvieną ketvirtį, ne vėliau kaip iki kito mėnesio 3 dienos, atsakingieji vykdytojai teikia Komisijai informaciją apie Priemonių plane numatytų priemonių vykdymą, taip pat teikia siūlymus dėl Programos ir Priemonių plano papildymo ar tikslinimo.

35. Pasibaigus ketvirčiui, iki einamojo ketvirčio pirmojo mėnesio 5 dienos, Komisija pateikia praėjusio ketvirčio Priemonių plano įgyvendinimo ataskaitą VLK ir paskelbia ją Vilniaus TLK interneto svetainėje.

36. Jeigu Priemonių plane nustatytos priemonės dėl objektyvių priežasčių negali būti įvykdytos arba negali būti įvykdytos laiku, priemonės vykdytojas parengia tarnybinių pranešimą (rašta) ir pateikia jį Komisijai, likus ne mažiau kaip mėnesiui iki Priemonių plane numatyto priemonės įvykdymo termino. Jei priemonės vykdytojas yra pati Komisija, ji teikia tarnybinių pranešimą (rašta) Vilniaus TLK direktoriui. Tarnybiniame rašte nurodomos priežastys, dėl kurių priemonė negali būti įvykdyta arba negali būti įvykdyta laiku, ir pasiūlymai (atidėti priemonės vykdymo terminą, išbraukti priemonę iš Priemonių plano, keisti ją kita priemone, koreguoti priemonę arba kita).

37. Komisija, įvertinusi priemonės vykdytojo pateiktą tarnybinių pranešimą (rašta), priima vieną iš šių sprendimų:

37.1. pritaria priemonės vykdytojo tarnybiniame pranešime pateiktiems pasiūlymams;

37.2. nepitaria priemonės vykdytojo pasiūlymams ir nekeičia priemonės bei jos vykdymo termino;

37.3. su priemonės vykdytoju ieško kito sprendimo būdo.

38. Jei priemonės vykdytojo pasiūlymams ar kitam sprendimo būdai pritariama, Komisija rengia Programos ir (ar) Priemonių plano pakeitimo projektą.

39. Komisijai ir priemonės vykdytojui neradus tinkamo sprendimo, priemonės vykdytojas gali kreiptis su tarnybiniu pranešimu (raštu) į Vilniaus TLK direktorių.

40. Vilniaus TLK direktorius, įvertinęs Komisijos pateiktą tarnybinių pranešimą (rašta) dėl neįvykdytos ar laiku neįvykdytos priemonės, gali priimti 34.1, 34.2 ar 34.3 papunkčiuose numatytus sprendimus.

41. Į Priemonių planą įtrauktos VLK pavestos užduotys vykdyti Nacionalinę programą ir Šakinę korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programą gali būti keičiamos šių priemonių įgyvendinimą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka.

42. Visuomenė ir kiti suinteresuoti subjektai gali teikti siūlymus Komisijai dėl Programos ir Priemonių plano tobulinimo.

43. Priemonių plano projektą ir Programos pakeitimo projektus rengia Komisija, atsižvelgdama į priemonės vykdytojo prašymus, Vilniaus TLK atliktus korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimo rezultatus, visuomenės bei kitų subjektų pateiktus siūlymus.

44. Už Programos ir Priemonių plane numatytų priemonių vykdymą Komisija atsiskaito Vilniaus TLK direktoriui ir pagal nustatytus terminus VLK.
45. Už netinkamą Programos vykdymą ir duomenų pateikimą Komisijai ir atsakingiesiems vykdytojams gali būti taikoma tarnybinė ar drausminė atsakomybė teisės aktų nustatyta tvarka.
46. Programos tikslas ir uždaviniai vertinami pagal Priemonių plane nustatytus laukiamo rezultato vertinimo kriterijus.
47. Visa informacija apie Programos įgyvendinimą skelbiama Vilniaus TLK interneto svetainėje.
48. Programa finansuojama PSDF biudžeto ir kitų finansavimo šaltinių lėšomis.
49. Programos nuostatos ir Priemonių planas peržiūrimi atsižvelgiant į šiame skyriuje numatytus atvejus, bet ne rečiau kaip kas dvejus metus.
50. Komisija ne rečiau kaip kartą per dvejus metus atlieka Programos veiksmingumo vertinimą. Nustatomos įvykdytos (neįvykdytos) priemonės, nurodoma, ar įvykdytos priemonės pašalino (sumažino) nustatytus korupcijos rizikos veiksnius, ar būtina nustatyti naujas priemones šiems korupcijos rizikos veiksniams šalinti ir pan. Atlikto vertinimo rezultatai skelbiami Vilniaus TLK interneto svetainėje.
-