

KORUPCIJOS PREVENCIJOS VIEŠOJOJE ĮSTAIGOJE ŠIAULIŲ RAJONO GRUZDŽIŲ AMBULATORIJOJE PROGRAMA

I. Bendrosios nuostatos

1. Korupcijos prevencijos Viešojoje įstaigoje Šiaulių rajono Gruzdžių ambulatorijoje (toliau – Ambulatorija) programos paskirtis – užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą korupcijos kontrolę ir prevenciją.
2. Korupcijos prevencijos programa ambulatorijoje parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. sausio 17 d. nutarimu Nr. IX-711 (Žin., 2002, Nr. 10-355, Nr. 60-2346) patvirtinta Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija programa, 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. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 „Dėl korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 98-4339), Lietuvos Respublikos baudžiamuoju kodeksu (Žin., 2000, Nr. 89-2741), Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2003 m. spalio 24 d. įsakymu Nr. 164 „Dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 103-4622), Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2009 m. lapkričio 17 d. įsakymu Nr. V-942 „Dėl Korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 139-6143; 2009, Nr. 152-6841).

3. 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 sveikatos, 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 atitinka Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme vartojamas sąvokas.

4. Programos tikslai ir uždaviniai:

Programos tikslas – išaiškinti ir šalinti korupcijos Ambulatorijoje prielaidas, užtikrinti skaidresnę ir veiksmingesnę darbuotojų veiklą.

Programos uždavinys – galimų korupcijos priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas Ambulatorijoje 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 ambulatorijoje 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) visokeriopa ginti visuotinai pripažįstamas paciento teises ir laisves, darbuotojų teises bei laisves ir nepažeisti nekaltumo prezumpcijos;

Bendrieji programos tikslai:

- 1) korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos tikslas – kryptingos korupcijos prevencijos politikos vykdymas, skaidresnės, veiksmingesnės ir viešesnės Ambulatorijos 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 ugdymas Ambulatorijoje;
- 4) neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principo įgyvendinimas;

5. Korupcijos prevencijos bendrosios priemonės (priemonių sritys) Ambulatorijoje yra:

5.1) korupcijos prevencijos programos parengimas ir tikslinimas Ambulatorijoje;

5.2) visuomenės švietimas ir informavimas apie Korupcijos prevencijos programos Ambulatorijoje įgyvendinimą;

5.3) Ambulatorijos darbuotojų mokymas;

5.4) nustatytų korupcijos atvejų pavišinimas;

5.5) veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireištkimo tikimybė, įvertinimas;

5.6) Ambulatorijos korupcijos prevencijos programos parengimas ir pateikimas atsakingai institucijai.

6. Ambulatorijos darbuotojų ir pacientų antikorupcinės kultūros ugdymas:

6.1) visuomenės švietimas ir informavimas apie Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimą;

6.2) informacijos, kur turi kreiptis pacientas, susidūręs su korupcinio pobūdžio veika, skelbimas įstaigos informacijos skelbimo vietose;

6.3) įstaigos darbuotojų mokymų organizavimas korupcijos prevencijos klausimais;

6.4) informacijos apie išaiškintus korupcijos atvejus įstaigoje rinkimas ir analizė;

6.5) pagerinti galimybes kokybiškesnes ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas, viešai skelbti informaciją apie jų teikimą, kainas, personalą, darbo laiką.

II. KORUPCIJOS AMBULATORIJOJE PASIREIŠKIMO PRIELAIDŲ ANALIZĖ

7. Bendrosios korupcijos prielaidos Ambulatorijoje :

7.1) socialinės (nepakankami sveikatos sistemos darbuotojų atlyginimai; neaiškus santykis tarp sveikatos apsaugos ir socialinės politikos, nepakankamo atsakomybės pasidalijimo, todėl sveikatos sistemos išteklių sąskaita sprendžiamos socialinės problemos, Lietuvos Respublikos sveikatos sistema finansuojama iš PSDF, trūksta socialinės reklamos gyventojams sveikatos klausimais ir pan.);

7.2) teisinės (teisės aktų netobulumas, dažnas jų keitimas; kokybės sistemų ir reglamentų stoka; nepakankama atsakomybė už padarytus pažeidimus, nevisiškai skaidrus sprendimų priėmimo procesas);

7.3) institucinės (nesivadovaujama asmeninės atsakomybės principais; trūksta viešumo);

7.4) struktūrinės (sveikatos sistemos struktūros sudėtingumas ir trūkumai; nepakankamas aprūpinimo informacinėmis technologijomis lygis, nepakankamos ir netobulos veiklos apskaitos ir kontrolės sistemos);

7.5) visuomenės pilietiškumo stoka (visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštarinumas; nesipriešinimas korumpuotiems sveikatos sistemos darbuotojams; piliečių pasyvus dalyvavimas antikorupcinėje veikloje, asmenų skatinančių korupciją toleravimas);

7.6) išorinių veiksmių (tinkamų sąlygų, atskirų sveikatos sistemos subjektų sąžiningai konkurencijai nesudarymas);

7.7) specifinės prielaidos sveikatos sistemoje, darančios įtaką Ambulatorijos veiklai (administracinių teisės pažeidimų nustatymas, protokolų surašymas, baudų skyrimas, medicininės paskirties aparatūros, vaistų ir kt. viešieji pirkimai, užsakymai, nepakankama informacija sveikatos priežiūros įstaigose apie teikiamas nemokamas ir mokamas sveikatos priežiūros paslaugas, apie pacientų teises ir pareigas bei galimybes ir t. t.).

8. Specifinės korupcijos prielaidos sveikatos sistemoje:

8.1) 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 Ambulatorijoje žmogiškųjų išteklių poreikio planavimas užtikrintų profesionalių darbuotojų skaičių, įgūdžiai ir kompetencija atitiktų esamas ir būsimas visuomenės reikmes;

8.2) veikla, susijusi su leidimų, nuolaidų, lengvatų ir kitokių papildomų teisių suteikimu;

8.3) veikla, susijusi su nedarbingumo pažymėjimų bei kitų pažymų išdavimu;

8.4) veikla, susijusi su vaistinių preparatų, medicininės pagalbos priemonių skyrimu bei išrašymu;

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

8.6) atliekami medicininės paskirties aparatūros, vaistinių preparatų, medicinos pagalbos ir kt. priemonių viešieji pirkimai. Smulkmenišką supaprastintų pirkimų reglamentavimas arba netinkamai taikomos pirkimų organizavimo taisyklės lemia neteisėtą, neefektyvų valstybės biudžeto lėšų naudojimą ir sudaro sąlygas korupcijai pasireikšti;

8.7) Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų skirstymas;

8.8) biudžetinių lėšų skirstymas įstaigoms restruktūrizuoti, sveikatos programoms vykdyti, investicinėms programoms;

8.9) Europos Sąjungos finansinės paramos lėšų skirstymas;

8.10) pacientams, norintiems gauti sveikatos priežiūros paslaugas, tenka laukti eilėse. Tam įtakos turi daugelis veiksnių: finansinių išteklių sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti trūkumas, nepakankama vadyba, sveikatos priežiūros specialistų, įrangos trūkumas ir kt.;

8.11) 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 AMBULATORIJOJE PASEKMĖS

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

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

9.2) atsirasti socialinė įtampa, kuri mažina pasitikėjimą sveikatos apsaugos priežiūra;

9.3) sumažėti pacientų pasitikėjimas Ambulatorijoje teikiamomis paslaugomis, medicinos darbuotojų profesine kompetencija;

9.4) pablogėti viešojo administravimo kokybė ir užsimegzti farmacijos bei kitų įmonių, prekiaujančių medicinos prekėmis ir prietaisais, ryšiai su korumpuotais sveikatos sistemos darbuotojais.

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

IV. APLINKOS ANALIZĖ

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

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

12.1) pagrindinės funkcijos – sveikatos priežiūros vykdymas (lėšų, gautų iš ligonių kasų, tikslinis panaudojimas);

12.2) veikla, susijusi su leidimų, nuolaidų, lengvatų ir kitokių, papildomų teisių suteikimu ar apribojimu;

12.3) viešieji pirkimai ir užsakymai;

12.4) administracinių teisės pažeidimų nustatymas, protokolų surašymas, baudų skyrimas;

12.5) personalinės atsakomybės ir standartinių procedūrų stoka, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas;

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

V. KORUPCIJOS PREVENCIJA

13. 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.

13.1. 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 priešasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas, įgyvendinant prevencijos programos vykdymo priemonių planą, taip pat poveikis sveikatos sistemos darbuotojams, siekiant atgrasinti nuo galimo nepagrįsto PSDF lėšų gavimo.

14. Bendrieji korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos uždaviniai:

14.1) vykdant Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymą (Žin., 2002, Nr. 57-2297), parengti korupcijos prevencijos (kovos su korupcija) įstaigoje programą;

14.2) nustatyti ir šalinti korupcijos prielaidas:

14.2.1) vadovaujantis galiojančiais teisės aktais, nustatyti korupcijos pasireiškimo tikimybę ir parengti motyvuotą išvadą;

14.2.2) nustatčius korupcijos prielaidas – imtis priemonių joms pašalinti;

14.3) užtikrinti sveikatos sistemos veiklą reglamentuojančių teisės aktų skaidrumą:

14.3.1) 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;

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

14.3.3) atlikti parengtų teisės aktų, reglamentuojančių visuomeninius santykius, projektų antikorupcinį vertinimą, pateikti pasiūlymus dėl šių teisės aktų projektų tobulinimo;

14.3.4) parengti atitinkamų teisės aktų pakeitimų ir papildymų, naujų teisės aktų projektus;

14.4) teikti informaciją valstybės tarnautojų ir juridinių asmenų registrams apie valstybės tarnautojus, kurie patraukti administracinėn ar drausminėn atsakomybėn 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;

14.5) skatinti glaudesnę ir aktyvesnę sveikatos sistemos institucijų bendradarbiavimą su visuomene, ugdant visuomenės narių pilietinę sąmonę ir nepakantumą negerovėms;

14.6) bendradarbiauti su Specialiųjų tyrimų tarnyba (toliau – STT), kitomis ministerijomis ir valstybės institucijomis, dalyvaujant įvairiuose dalykiniuose susitikimuose bei keičiantis turima informacija apie taikomas korupcijos prevencijos priemones ir jų veiksmingumą.

15. Specifiniai korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje uždaviniai:

15.1) užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo draudžiamiesiems privalomuoju sveikatos draudimu skaidrumą;

15.2) užtikrinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;

15.3) tobulinti paslaugų apmokėjimo ir kainų skaičiavimo metodiką;

15.4) užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir ekonominio veiksmingumo kontrolę;

15.5) nustatyti ir patvirtinti bendruosius principus ir kriterijus, pagal kuriuos medicinos pagalbos priemonės ir vaistai būtų perkami laikantis pirkimo – pardavimo sutarčių;

15.6) sukurti ir tobulinti sveikatos sistemos informacijos sistemą;

15.7) sukurti visiems prieinamą informacijos apie mokamas ir nemokamas sveikatos priežiūros paslaugas sistemą;

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

VI. VISUOMENĖS ĮTRAUKIMAS Į KORUPCIJOS PREVENCIJOS AMBULATORIJOJE PROGRAMOS ĮGYVENDINIMĄ

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

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

16.2) ugdyti antikorupcinę kultūrą (visuomenės ir tarp jų sveikatos sistemos darbuotojų antikorupcinis švietimas, ugdymas bei visuomenės nepakantumo korupcijai skatinimas);

16.3) informuoti visuomenę apie sveikatos sistemoje vykdomą korupcijos prevencijos programą per žiniasklaidą,

16.4) skatinti sveikatos sistemos darbuotojus bei kitus šalies gyventojus pranešti apie korupcinius teisės pažeidimus (ar mėginimus juos daryti) teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. Sudaryti sąlygas telefonu, anonimiškai pranešti apie korupcinius teisės pažeidimus (ar mėginimus juos daryti). Analizuoti surinktą informaciją iš gyventojų;

16.5) visuomenės anketinės apklausos arba kitais būdais reguliariai vertinti Korupcijos prevencijos programos veiksmingumą.

VII. KORUPCINIŲ TEISĖS PAŽEIDIMŲ TYRIMAS

17. Siekiant veiksmingo korupcinių teisės pažeidimų tyrimo, būtina:

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

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

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

17.4) bendradarbiauti su korupcinius nusikaltimus tiriančia valstybės institucija – Specialiųjų tyrimų tarnyba.

VIII. KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO VERTINIMO KRITERIJAI

18. Programa siekiama tokių rezultatų:

18.1) sumažinti korupcijos pasireiškimo tikimybę;

18.2) padidinti nepakantumą korupcijai;

18.3) pagerinti korupcijos prevencijos Ambulatorijoje organizavimą;

18.4) padidinti visuomenės pasitikėjimą teikiamomis paslaugomis Ambulatorijoje.

19. Korupcijos prevencijos programos ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas ir kontrolė vertinami pagal šiuos rodiklius:

19.1) atliktų korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimų skaičių;

19.2) įvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičių;

19.3) neįvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičių;

19.4) asmenų, pranešusių apie korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, skaičiaus pokytį;

19.5) ištirtų pažeidimų, susijusių su korupcija, skaičių;

19.6) oficialių pranešimų apie įtariamus pažeidimus ir ištirtų pažeidimų santykį;

19.7) anonimiškų ir oficialių pranešimų apie įtariamus pažeidimus santykį;

19.8) organizuotų pacientų apklausų skaičių;

19.9) darbuotojų mokymų korupcijos prevencijos klausimais skaičių.

9

IX. KORUPCIJOS PREVENCIJOS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS

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

21. Šios korupcijos prevencijos programos nuostatas (jos įgyvendinimo priemones) vykdo Ambulatorijos darbuotojai.

22. Korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo Ambulatorijoje kontrolę, metodinės pagalbos teikimą korupcijos prevencijos klausimais vykdo darbuotojas, atsakingas už korupcijos prevencijos ir kontrolės vykdymą įstaigoje.

X. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

23. Korupcijos prevencijos programa, esant poreikiui, gali būti papildoma.

