

PATVIRTINTA
Valstybinės ligonių kasos prie
Sveikatos apsaugos ministerijos
direktorium 2020 m. liepos 2 d.
įsakymu Nr. 1K-191

VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS KORUPCIJOS PREVENCIJOS 2020–2022 METŲ PROGRAMA

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos korupcijos prevencijos 2020–2022 metų programos (toliau – Programa) paskirtis – užtikrinti kryptingą korupcijos prevencijos politikos įgyvendinimą, vykdant nuolatinę, veiksmingą ir nuoseklią korupcijos prevenciją ir kontrolę Valstybinėje ligonių kasoje prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) ir teritorinėse ligonių kasose (toliau – TLK, VLK ir TLK kartu – ligonių kasos).

2. Programa nustato korupcijos prevencijos tikslą ir uždavinius, numato korupcijos prevencijos priemones, kurios sumažintų arba panaikintų korupcijos atsiradimo priežastis ir (ar) sąlygas, bei atskaitomybės už 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), Programos įgyvendinimo priemonių vykdymo koordinavimą ir kontrolę, visuomenės švietimą, ligonių kasų valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis (toliau – darbuotojai), mokymus korupcijos prevencijos klausimais, darbuotojų viešųjų ir privačių interesų derinimą, veiklos procesų skaidrinimą 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 įstatymu;

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

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

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

4.7. 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“;

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

4.9. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2011 m. gegužės 13 d. įsakymu Nr. 2-170 „Dėl Valstybės ar savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijų patvirtinimo“;

4.10. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus 2014 m. balandžio 3 d. įsakymu Nr. 2-100 „Dėl Valstybės įstaigos korupcijos prevencijos programos rengimo rekomendacijų patvirtinimo“.

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

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

II SKYRIUS APLINKOS ANALIZĖ

I SKIRSNIS KORUPCIJOS PREVENCIJOS LIGONIŲ KASOSE TEISINĖ IR INSTITUCINĖ BAZĖ

7. Ligonių kasos – institucijos, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka vykdančios privalomąjį sveikatos draudimą Lietuvos Respublikoje. 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. Ligonių kasos antikorupcijos 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. Už korupcijos prevenciją ir kontrolę VLK atsako VLK direktorius. VLK direktoriaus 2019 m. spalio 28 d. įsakymu Nr. 1K-226 „Dėl Korupcijos prevencijos koordinavimo ir kontrolės komisijos sudarymo bei pranešimų apie pažeidimus pateikimo Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vidiniu informacijos kanalu ir šių pranešimų nagrinėjimo taisyklių patvirtinimo“ yra sudaryta Korupcijos prevencijos koordinavimo ir kontrolės komisija (toliau – Komisija), kuriai pavesta teisės aktų nustatyta tvarka organizuoti ligonių kasų darbą, susijusį su korupcijos prevencija ir kontrole, taip pat rengti korupcijos prevencijos programas, koordinuoti jų įgyvendinimą ir atlikti kitus veiksmus Korupcijos prevencijos įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nuostatų vykdymui užtikrinti.

10. Už korupcijos prevenciją ir kontrolę TLK atsako TLK direktorius. Kiekvienoje TLK sudaroma komisija, atsakinga už korupcijos prevenciją ir kontrolę toje TLK, arba paskiriami atsakingieji asmenys. Komisijos ar atsakingųjų asmenų veiklą, vykdančią korupcijos prevenciją ir kontrolę, koordinuoja ir kontroliuoja atitinkamas TLK direktorius, kuris taip pat užtikrina pasiūlymų dėl atitinkamai TLK reikalingų korupcijos prevencijos priemonių pateikimą Komisijai, siekiant, kad jos būtų įtrauktos į Priemonių planą.

11. VLK direktoriaus 2015 m. rugsėjo 15 d. įsakymu Nr. 1K-263 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinių ligonių kasų nepakantumo korupcijai politikos principų sąrašo patvirtinimo“ buvo patvirtintas VLK ir TLK nepakantumo korupcijai politikos principų sąrašas – VLK vadovybės pozicijos (nepakantumo) dėl korupcijos deklaracija.

12. Teisės aktų ir jų projektų antikorupcinis vertinimas VLK ir TLK (išskyrus Klaipėdos TLK) atliekamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. kovo 12 d. nutarimu Nr. 243 „Dėl Teisės aktų projektų antikorupcinio vertinimo taisyklių patvirtinimo“ bei VLK ir TLK teisės aktų nuostatomis dėl antikorupcinio vertinimo eigos, atsakomybės, terminų ir kt. Klaipėdos TLK šias nuostatas taip pat planuoja numatyti vidiniuose teisės aktuose.

13. VLK ir TLK teisės aktuose yra nustatytos darbuotojų elgesio taisyklės, siekiant išvengti išorinių, vidinių ir (ar) individualių rizikos veiksnių, taip pat patvirtintos nuostatos, skatinančios darbuotojų nepakantumą korupcijos apraiškoms ir pažeidimams, keliantiems grėsmę viešajam interesui, nurodoma, kam reikia pranešti apie korupcijos apraiškas ir grėsmę viešajam interesui.

14. VLK ir TLK darbuotojų viešųjų ir privačių interesų derinimo bei deklaravimo priežiūra vykdoma vadovaujantis VLK direktoriaus 2020 m. birželio 5 d. įsakymu Nr. 1K-168 „Dėl Viešųjų ir privačių interesų derinimo Valstybinėje ligonių kasoje prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinėse ligonių kasose tvarkos aprašo patvirtinimo“. Interesų derinimo priežiūrą VLK vykdo VLK direktoriaus paskirtas asmuo, TLK – TLK direktoriaus paskirtas asmuo.

15. Vykdam Lietuvos Respublikos pranešėjų apsaugos įstatymą, VLK direktoriaus 2019 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. 1K-226 „Dėl Korupcijos prevencijos koordinavimo ir kontrolės komisijos sudarymo bei Pranešimų apie pažeidimus pateikimo Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vidiniu informacijos kanalu ir šių pranešimų nagrinėjimo taisyklių patvirtinimo“ buvo įsteigtas VLK vidinis informacijos kanalas ir patvirtintos pranešimų apie pažeidimus VLK bei TLK nagrinėjimo taisyklės, taip sudarant asmenims tinkamas ir saugias sąlygas pranešti apie jiems žinomus įstaigoje pažeidimus, keliančius grėsmę viešajam interesui arba ji pažeidžiančius, užtikrinti tokių pažeidimų prevenciją ir atskleidimą.

16. Ligonų kasos siekia užtikrinti veiklos skaidrumą, mažinti savo darbuotojų korupcijos ir kitos nesąžiningos veiklos pasireiškimo lygį, identifikuojant ir prevenciškai valdant darbuotojų korupcijos ir kitos nesąžiningos veiklos riziką. Kiekvienas asmuo turi teisę pateikti informaciją apie ligonių kasų darbuotojų daromas ar ketinamas daryti korupcinio pobūdžio nusikalstamas veikas, drausminius nusižengimus ar kitus teisės pažeidimus – tuo tikslu VLK įdiegta pasitikėjimo linija: telefono numeris (8 5) 237 0700 ir elektroninis paštas pasitikiu@vlk.lt.

II SKIRSNIS

TYRIMŲ IR APKLAUSŲ, SUSIJUSIŲ SU KORUPCIJA, DUOMENYS

17. 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.

18. Sveikatos priežiūros sektorius laikomas viena iš labiausiai korupcijos pažeidžiamų sričių dėl didžiulio paslaugų teikėjų ir gavėjų skaičiaus, sunkiai sureguliuojamų ir kontroliuojamų jų tarpusavio santykių, sudėtingos medicinos preparatų ir prietaisų kainodaros ir viešųjų pirkimų kontrolės mechanizmo. Ligonų kasos neteikia sveikatos priežiūros paslaugų, tačiau užtikrina privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamiesiems asmenims, įvykus draudimui įvykiui, sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimą, taip pat vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų bei medicinos priemonių (prietaisų), būtinų apdraustųjų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, nuomos išlaidų kompensavimą.

19. Pagal tarptautinės nevyriausybinės organizacijos „Transparency International“ (toliau – „Transparency International“) paskelbtus 2019 m. korupcijos suvokimo indekso (KSI) tyrimo rezultatus Lietuvai buvo skirta 60 balų iš 100 galimų (100 balų – labai skaidri, 0 – labai korumpuota valstybė) ir 35 vieta 180 šalių sąrašė (2008 m. Lietuva užėmė 58 vietą 180 šalių sąrašė), t. y., vertinant korupcijos suvokimo indeksą, Lietuva pagerino savo rodiklį. Latvijai skirti 56 balai (44 vieta), Estijai – 74 (18 vieta). Vakarų Europos ir Europos Sąjungos vidurkis sudaro 66 balus.

20. 2016 m. Pasaulinio korupcijos barometro („Transparency International“ atlikto sociologinio tyrimo) duomenimis, pagal kyšininkavimą sveikatos apsaugos sistemoje Lietuva išlieka viena korumpuočiausių šalių Europos Sąjungoje. 2016 m. kas ketvirtas (24 proc.) gydymo įstaigose apsilankęs gyventojas prisipažino davęs kyšį. 2013 m. kyšį gydytojui davė kas trečias pacientas (35 proc.).

21. Sociologinio tyrimo „Lietuvos korupcijos žemėlapis 2019“, kurį inicijavo Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnyba, rezultatai rodo, kad sveikatos apsaugos sistemos skaidrumo vertinimai gerėja. Mažėja tiek davusiųjų kyšį, tiek tų, iš kurių jo buvo prašoma. Pastebimos vis mažesnės smulkiosios korupcijos apraiškos, tačiau vis aktualesnis tampa įtakos sveikatos sektoriuje skaidrinimas ir sprendimo priėmimo atvirumo užtikrinimas. Tyrimas atskleidė, kad korupcijos paplitimo Lietuvos sveikatos apsaugos sektoriuje vertinimas gerėja, tačiau šis sektorius vis dar išlieka vienas rizikingiausių. Gydymo įstaigos, gyventojų (47 proc.) ir valstybės tarnautojų (45 proc.) nuomone, užima pirmą vietą tarp labiausiai korumpuotų institucijų. Įmonių vadovai (35 proc.) gydymo įstaigas nurodo antroje vietoje. Sritis, kurioje dažniausiai siekiama daryti įtaką sprendimų

priėmimui Lietuvoje, tiek įmonių vadovų, tiek valstybės tarnautojų vertinimu, yra farmacija – 1 vieta (atitinkamai 63 proc. ir 72 proc.). Sveikatos apsauga, valstybės tarnautojų nuomone, užima 2–3 vietas (58 proc.), o įmonių vadovų nuomone – 4 vietą (44 proc.). Įmonių vadovų ir valstybės tarnautojų vertinimu, dažniausiai daryti įtaką sprendimų priėmimui Lietuvoje siekia registruoti lobistai, įmonės ir asociacijos. Dažniausiai parenkami būdai įtakai daryti – pasinaudojimas pažintimis (tokią nuomonę išreiškė 64 proc. įmonių vadovų ir 58 proc. valstybės tarnautojų) ir neoficialūs susitikimai (taip mano 52 proc. įmonių vadovų ir 70 proc. valstybės tarnautojų). Pastebėtina, kad įtakos darymą per oficialias darbo grupes ir susitikimus nurodė maždaug kas ketvirtas įmonės vadovas ir valstybės tarnautojas (atitinkamai 28 proc. ir 30 proc.).

Gyventojų nuomone, 2019 m. VLK ir TLK tarp sveikatos apsaugos įstaigų pagal korumpuotumą užima 7 vietą iš 12 vertinti pasiūlytų įstaigų. 15 proc. tyrime dalyvavusių gyventojų mano, kad VLK ir TLK yra visai nekorumpuotos, 39 proc. – iš dalies korumpuotos, 9 proc. – labai korumpuotos.

22. VLK kasmet yra atliekamos ligonių kasų interneto svetainių lankytojų apklausos. Jų metu vertinamas gyventojų pasitenkinimas ligonių kasų teikiamomis administracinėmis paslaugomis. 2019 m. apklausoje dalyvavo apie 6 tūkst. asmenų. VLK ir TLK teikiamomis administracinėmis paslaugomis patenkinti buvo apie 86 proc. respondentų. 70 proc. iš jų teigė, kad asmeniškai vyko į ligonių kasas (dažniausiai atvykstama dėl Europos sveikatos draudimo kortelių išdavimo ir keitimo). Nuo 2020 m. sudaryta galimybė šias korteles siųsti paštu, todėl tikėtina, kad tiesioginio ligonių kasų darbuotojų ir gyventojų bendravimo ateityje sumažės.

23. 2015 m. ir 2017–2019 m. VLK vykdė anonimes ligonių kasų darbuotojų nepakantumo korupcijai apklausas bei lygino pokyčius. Darbuotojų aktyvumas apklausoje ir sąmoningumas antikorpuciniu požiūriu kasmet augo, o, vertinant ligonių kasų darbuotojų atsakymų vidurkį, dauguma apklausoje matuojamų rodiklių, palyginti su 2015 m., pagerėjo. 2019 m. vykdytos apklausos duomenimis, 99 proc. ligonių kasų darbuotojų atsakė, kad jiems pastaruosius vienus metus nebuvo siūlyta atsilyginti už suteiktą paslaugą, 99 proc. darbuotojų teigė, kad nežino nepaviešintų atvejų, kai ligonių kasų darbuotojas vykdė galimai korupcinio pobūdžio nusikalstamą veiką, 84 proc. darbuotojų nurodė žinantys apie vykdomas korupcijos prevencijos priemones. Kasmet didėjo darbuotojų, atsakiusių, kad jie per pastaruosius vienus metus niekam neatsilygino už suteiktą paslaugą ar pan., dalis (proc.):

2015 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
69	84	90	91

24. Apibendrinant galima teigti, kad pagal pirmiau nurodytų tyrimų rezultatus fiksuojami teigiami korupcijos suvokimo indekso didėjimo pokyčiai Lietuvoje ir ligonių kasose, tačiau, siekiant stabilaus minėtų rodiklių reikšmių augimo, ir toliau būtina taikyti korupcijos pasireiškimo rizikos mažinimo priemones.

III SKIRSNIS KORUPCIJOS PASIREIŠKIMO LIGONIŲ KASOSE 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 ligonių kasų darbuotojų 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 ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų steigėja, darbuotojų, žinančių apie korupcijos atvejus, baimė dalyvauti antikorpucinėje veikloje, svarbiausių etikos principų nesilaikymas, nepakankamas skaidrumas valdant valstybės turtą ir naudojantis juo, gyventojams administracines paslaugas ir konsultacijas teikiančių darbuotojų netinkamas

parengimas, mažas TLK darbuotojų, atliekančių patikrinimus sveikatos priežiūros įstaigose ar vaistinėse, skaičius;

25.1.3. visuomenės pilietiškumo stoka – visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaringumas, 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, ribotos PSDF biudžeto galimybės, neskaidri valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, karjeros ir atlyginimų sistema bei 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 sudarymas ir lėšų skirstymas, asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų skaičiavimas, PSDF biudžeto lėšų naudojimas privalomąjį sveikatos draudimą administruojančių institucijų veiklai finansuoti.

26. Galima korupcijos pasireiškimo tikimybė mažinama ligonių kasose nuolat vykdam kompleksines korupcijos prevencijos priemones.

III SKYRIUS

PROGRAMOS TIKSLAS, UŽDAVINIAI IR JŲ VYKDYMO REZULTATŲ VERTINIMO KRITERIJAI

27. Programos tikslas – užtikrinti nuolatinę korupcijos prevenciją ligonių kasose, didinti privalomojo sveikatos draudimo sistemos skaidrumą ir atvirumą.

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

28.1. kurti antikorupcinę aplinką ligonių kasose;

28.2. ugdyti ligonių kasų darbuotojų antikorupcinį sąmoningumą;

28.3. didinti skaidrumą privalomojo sveikatos draudimo sistemoje;

28.4. įgyvendinti Korupcijos prevencijos koordinavimo ir kontrolės komisijos bei atsakingųjų institucijų rekomendacijas.

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

IV SKYRIUS

PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, FINANSAVIMAS, VERTINIMAS, KONTROLĖ, KEITIMAS

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

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

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

33. Kiekvieną ketvirtį, o jei ketvirtis pasibaigia – ne vėliau kaip iki einamojo ketvirčio pirmojo mėnesio 5 dienos atsakingieji vykdytojai (arba TLK direktorių paskirti atsakingieji kontaktiniai asmenys – korupcijos prevencijos komisijų pirmininkai arba paskirti atsakingais už korupcijos prevenciją asmenys) teikia Komisijai informaciją apie Priemonių plane numatytų priemonių vykdymą, taip pat pateikia siūlymus dėl Programos ir Priemonių plano papildymo ar tikslinimo.

34. Pasibaigus ketvirčiui, Komisija iki einamojo ketvirčio pirmojo mėnesio 20 dienos paskelbia praėjusio ketvirčio Priemonių plano įgyvendinimo ataskaitą VLK interneto svetainėje (TLK savo interneto svetainėse paskelbia atitinkamą nuorodą).

35. Jeigu Priemonių plane nustatytos priemonės dėl objektyvių priežasčių negali būti įvykdytos arba įvykdytos laiku, priemonės atsakingasis vykdytojas parengia tarnybinį pranešimą ir, likus ne mažiau kaip 7 darbo dienoms iki Priemonių plane numatyto priemonės įvykdymo termino, pateikia jį Komisijai. Jei priemonės atsakingasis vykdytojas yra pati Komisija, ji teikia tarnybinį pranešimą VLK direktoriui. Tarnybiniame pranešime nurodomos priežastys, dėl kurių priemonė negali būti įvykdyta arba įvykdyta laiku, ir pasiūlymai (atidėti priemonės vykdymo terminą, išbraukti priemonę iš Priemonių plano, keisti ją kita priemone, koreguoti priemonę arba kt.).

36. Komisija, įvertinusi priemonės atsakingojo vykdytojo pateiktą tarnybinį pranešimą, priima vieną iš šių sprendimų:

36.1. pritarti tarnybiniame pranešime pateiktiems pasiūlymams;

36.2. nepritarti tarnybiniame pranešime pateiktiems pasiūlymams ir nekeisti priemonės bei jos vykdymo termino;

36.3. ieškoti kartu su priemonės atsakinguoju vykdytoju kito sprendimo būdo.

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

38. Komisijai ir priemonės atsakingajam vykdytojui neradus tinkamo sprendimo, Komisija gali kreiptis su tarnybiniu pranešimu į VLK direktorių.

39. VLK direktorius, įvertinęs Komisijos pateiktą tarnybinį pranešimą dėl neįvykdytos ar laiku neįvykdytos priemonės, gali priimti Programos 34 punkte numatytus sprendimus.

40. Visuomenė ir kiti suinteresuotieji subjektai gali teikti siūlymus Komisijai dėl Programos ir Priemonių plano tobulinimo.

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

42. Už Programos nuostatų nesilaikymą, Programos įgyvendinimo priemonių plano nepagrįstą nevykdymą, vėlavimą, duomenų nepateikimą ir klaidingų duomenų pateikimą Komisijai priemonės atsakingiesiems vykdytojams gali būti taikoma tarnybinė ar drausminė atsakomybė teisės aktų nustatyta tvarka.

43. Programos tikslo ir uždavinių įgyvendinimas vertinami pagal Priemonių plane nustatytus laukiamo rezultato vertinimo kriterijus.

44. Visa informacija apie Programos įgyvendinimą skelbiama VLK interneto svetainėje (TLK savo interneto svetainėse paskelbia atitinkamą nuorodą).

45. Programa finansuojama PSDF biudžeto lėšomis.

46. Programos nuostatos ir Priemonių planas peržiūrimi atsižvelgiant į šiame skyriuje numatytus atvejus, bet ne rečiau kaip kas dvejus metus.

47. Komisija ne rečiau kaip kartą per dvejus metus atlieka Programos veiksmingumo vertinimą (nustatomos įvykdytos (neįvykdytos) priemonės, nurodoma, ar įvykdytos priemonės pašalino nustatytus korupcijos rizikos veiksniai (ar sumažino jų poveikį), ar būtina nustatyti naujas priemones šiems korupcijos rizikos veiksniams šalinti, ir pan.). Atlikto vertinimo rezultatai skelbiami VLK interneto svetainėje.
