

## KORUPCIJOS PREVENCIJOS VIEŠOJOJE ĮSTAIGOJE KURŠĖNŲ LIGONINĖJE 2020-2022 METŲ PROGRAMA

### I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Korupcijos prevencijos viešajoje įstaigoje Kuršėnų ligoninėje 2020-2022 metų programos (toliau – Programa) paskirtis – užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevencijos ir kontrolės sistemą viešajoje įstaigoje Kuršėnų ligoninėje (toliau – Ligoninė) 2020-2022 metais.

2. Programa apima svarbiausias korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje nuostatas. Programa orientuota į korupcijos rizikos veiksnių mažinimą ir šalinimą, korupcijos rizikos veiksnių valdymą, Ligoninės veiklos skaidrumą ir visuomenės ir pacientų švietimą.

3. Programa parengta vadovaujantis:

- Programa 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. 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](#)),
- 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“ (Žin., 2004, Nr. [83-3015](#));
- 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 seimo 2016 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XIII-82 „Septynioliktosios Lietuvos Respublikos vyriausybės programa“ 31.1 papunktis;

- kitais teisės aktais, reglamentuojančiais korupcijos prevencijos veiklą.

4. Programoje vartojamos sąvokos:

4.1. **Korupcijos rizikos veiksniai** – priežastys, sąlygos, įvykiai ir aplinkybės, dėl kurių gali būti padarytas korupcinio pobūdžio teisės pažeidimas.

4.2. **Korupcinio pobūdžio teisės pažeidimas** – valstybės tarnautojo ar jam prilyginto asmens administracinis, darbo drausmės ar tarnybinis nusizengimas, 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.

4.3. **Valstybės tarnautojui prilyginamas asmuo** – asmuo, kuris dirba arba kitais įstatyme numatytais pagrindais eina pareigas viešajame arba privačiam 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.

4.4. Kitos Programoje vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme ir kituose įstatymuose apibrėžtas sąvokas.

5. Programa įgyvendinama pagal Programos įgyvendinimo 2020-2022 metais priemonių planą (toliau – Priemonių planas). Programos priemonės nuosekliai siejamos su socialinių, ekonominių, sveikatos sistemos valdymo problemų sprendimu, visuomenės apsauga nuo esamų ir atsirandančių korupcijos šaltinių, kartu ginant visuotinai pripažįstamas žmogaus teises ir laisves bei viešąjį interesą, viešosios įstaigos paslaugų teikimo skaidrumu, informacijos sklaida ir visuomenės bei pacientų švietimu.

## II. PROGRAMOS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

6. Programos tikslas – išaiškinti ir šalinti korupcijos sveikatos sistemoje / Ligoninėje prielaidas, užtikrinti skaidresnę ir veiksmingesnę Ligoninės bei jos darbuotojų veiklą.

7. Programos uždavinys – galimų korupcijos priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas, įgyvendinant korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planą, 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 sveikatos sistemos darbuotojams, siekiant atgrasinti nuo galimos korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos.

8. Korupcijos prevencijos tikslui ir uždaviniui pasiekti reikalinga:

8.1. Vykdyti nuolatinę kryptingą korupcijos prevencijos politiką, užtikrinti veiksmingą numatytų ilgalaikės korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos įgyvendinimo priemonių įvykdymą;

8.2. Nustatyti veiklos sritis sveikatos sistemoje, kuriose galima korupcinė veika, bei sąlygas jai atsirasti ir plisti;

8.3. Įgyvendinti neišvengiamos atsakomybės už neteisėtus veiksmus principą;

8.4. Skatinti nepakantumą korupcijos apraiškoms ir įtraukti į korupcijos prevenciją visuomenę;

8.5. Visokeriopai ginti visuotinai pripažįstamas paciento teises ir laisves, medicinos darbuotojų teises bei laisves ir nepažeisti nekaltumo prezumpcijos;

8.6. Ugdyti Ligoninėje antikorupcinę kultūrą.

## III. KORUPCIJOS LIGONINĖJE PASIREIŠKIMO PRIELAUDŲ ANALIZĖ

9. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų vykdoma veikla yra priskiriama prie veiklos sričių, kuriose galimas korupcijos pasireiškimas. Korupcijos reiškiniai sveikatos sistemoje yra vieni iš pavojingiausių socialinių reiškinų, keliantys grėsmę žmogaus teisėms, iškreipiantys socialinį teisingumą ir keliantis pavojų visuomenės moralei.

10. Korupcijai sveikatos sistemoje įvertinti pasitelkiami sociologiniai vertinimo būdai, tačiau tyrimai ne visada atskleidžia ją visais įmanomais aspektais, nes korupcija yra latentinis reiškinys. Todėl vertinant korupciją tikslinga remtis įvairių tyrimų visuma ir faktiniais duomenimis apie padarytus korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus.

11. Korupcijos Ligoninėje, kaip ir visoje sveikatos sistemoje, pasireiškimo prielaidos:

11.1. Socialinės:

11.1.1. santykinai maži sveikatos sistemos darbuotojų atlyginimai,

11.1.2. nepakankamai aiškus santykis tarp sveikatos apsaugos ir socialinės politikos,

11.1.3. 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;

11.2. Teisinės:

11.2.1. įstatymų bei įstatymų įgyvendinamųjų teisės aktų kokybės trūkumai, tam tikrais atvejais lemiantys teisės aktų kolizijas, dviprasmybes, nepakankamas savo teisių ir pareigų išmanymas visuomenėje sudaro sąlygas sveikatos sistemos darbuotojams piktnaudžiauti tarnyba, sudaryti dirbtines kliūtis žmonėms, siekiantiems įgyvendinti savo teisėtus interesus,

11.2.2. teisės aktų netobulumas, pakankamai dažnas jų keitimas, teisės aktų, reglamentuojančių tam tikras visuomeninių santykių sritis nebuvimas, nepakankamas savo teisių ir pareigų išmanymas,

11.2.3. kokybės sistemų ir reglamentų stoka, nepakankama atsakomybė už padarytus pažeidimus, profesinio elgesio kodekso nežinojimas, nesilaikymas,

11.2.4. nepakankamai skaidrus sprendimų priėmimo procesas, nesivadovaujama asmeninės atsakomybės principais, trūksta viešumo;

### 11.3. Struktūrinės:

11.3.1. sveikatos sistemos struktūros sudėtingumas ir trūkumai. Skirtingas viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumas (Sveikatos apsaugos ministerijai, 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,

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

### 11.4. Visuomenės pilietiškumo stoka:

11.4.1. visuomenėje nepakanka teisingo supratimo, kas yra korupcija,

11.4.2. visuomenės požiūrio į korupciją neapibrėžtumas ir prieštaravimas,

11.4.3. nesipriešinimas korumpuotiems sveikatos sistemos darbuotojams,

11.4.4. piliečių (taip pat ir pacientų) nenoras dalyvauti antikorupcinėje veikloje,

11.4.5. darbuotojų, žinančių apie korupcijos atvejus, nenoras ar baimė dalyvauti antikorupcinėje veikloje;

### 11.5. Kitos prielaidos:

11.5.1. nepakankama pacientams teikiama informacija apie ligoninėje teikiamas mokamas sveikatos priežiūros paslaugas bei sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) lėšomis, apie pacientų teises ir galimybes,

11.5.2. nepakankamas kompiuterinio raštingumo ir informacinių technologijų naudojimo lygis bei nepakankama interneto prieiga.

12. Ligoninės veiklos sritys, kuriose labiausiai tikėtinas korupcijos pasireiškimas yra:

12.1. Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas;

12.2. Prekių ir paslaugų viešieji pirkimai;

12.3. Nelegalūs mokėjimai teikiant mokamas ir apmokamas PSDF biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams.

13. Korupcijos prevencijos bendrosios priemonės yra šios:

13.1. Korupcijos rizikos analizė Ligoninėje;

13.2. Korupcijos prevencijos programos ir jos įgyvendinimo priemonių plano parengimas, tvirtinimas, tikslinimas ir įgyvendinimas Ligoninėje;

13.3. Informacijos apie asmenis, siekiančius eiti arba einančius pareigas Ligoninėje, pateikimas teisės aktų nustatyta tvarka;

13.4. Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo reikalavimų vykdymas;

13.5. Nustatytų korupcijos atvejų paviešinimas.

14. Sveikatos sistemos įstaigos korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas turi būti atliekamas, vadovaujantis Valstybės ar savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijomis, patvirtintomis 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.

15. Antikorupcinis švietimas organizuojamas atsižvelgiant į šias nuostatas:

15.1. Ligoninės interneto svetainės skyriuje, skirtame korupcijos prevencijai, skelbiami Ligoninės Korupcijos prevencijos programa ir jos įgyvendinimo priemonių planas. Šiame puslapyje turėtų būti numatyta galimybė interneto vartotojams pateikti savo komentarus, atsiliepimus, siūlymus, pranešimus ir kt.;

15.2. Ligoninės interneto svetainėje skelbiami elektroninio pašto adresai bei telefono numeriai, kuriais asmenys galėtų anonimiškai pranešti apie darbuotojų galimus pažeidimus, susijusius su Ligoninės veikla;

15.3. Ligoninės interneto svetainėje skelbiama privaloma teikti pacientams informacija pagal patvirtintą 2020-2022 metų korupcijos prevencijos planą.

15.4. Informacijos apie Ligoninės darbuotojui pareikštus įtarimus, padarius korupcinio pobūdžio nusikalstamą veiką, skelbimas Ligoninės interneto svetainėje.

#### **IV. INFORMAVIMAS APIE GALIMĄ KORUPCINĘ VEIKĄ**

16. Ligoninė iškart privalo pavišinti nustatytus korupcijos atvejus.

17. Gavus informacijos dėl galimų ar korupcinių veikų, turinčių nusikalstamos veikos požymių, nedelsiant informuoti įstaigos vadovą ir Specialiųjų tyrimų tarnybą sveikatos sistemos įstaigos nustatytomis sąlygomis ir tvarka.

#### **V. GALIMOS KORUPCIJOS LIGONINĖJE PASEKMĖS**

18. Galimos korupcijos pasekmės, nevykdant veiksmingos ir kryptingos korupcijos prevencijos politikos:

18.1. Sumažėtų sveikatos sistemos veiksmingumas, pablogėtų teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybė;

18.2. Atsirastų socialinė įtampa, kuri mažina pasitikėjimą sveikatos apsaugos priežiūra;

18.3. Sumažėtų pacientų pasitikėjimas Ligoninėje teikiamomis paslaugomis, medikų profesine kompetencija;

18.4. Pablogėtų viešojo administravimo kokybė, užsimegztų farmacijos bei kitų įmonių, prekiaujančių medicinos prekėmis ir prietaisais, ryšiai su korumpuotais darbuotojais.

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

#### **VI. KORUPCIJOS PREVENCIJA**

20. 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. PSDF lėšų neteisėto, nepagrįsto gavimo ir panaudojimo prevencija sveikatos sistemoje – galimų PSDF lėšų neteisėto, nepagrįsto panaudojimo priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas.

21. Svarbiausi bendrieji korupcijos prevencijos programos uždaviniai:

21.1. Įgyvendinti korupcijos prevencijos Ligoninėje programą;

21.2. Nustatyti ir šalinti korupcijos prielaidas:

21.2.1. nustatyti korupcijos pasireiškimo tikimybę ir parengti motyvuotą išvadą,

21.2.2. nustačius korupcijos prielaidas – imtis priemonių joms pašalinti,

21.2.3. užtikrinti veiklą reglamentuojančius teisės aktų vykdymo skaidrumą,

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

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

22. Specifiniai korupcijos prevencijos uždaviniai:

22.1. Sukurti skaidrią ir prieinamą sveikatos paslaugų teikimo sistemą, diegiant ir tobulinant vidaus kokybės sistemą;

- 22.2. Užtikrinti paslaugų teikimo draudžiamiesiems privalomuoju sveikatos draudimu skaidrumą;
- 22.3. Užtikrinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;
- 22.4. Tobulinti mokamų paslaugų apmokėjimo ir kainų skaičiavimo metodiką;
- 22.5. Užtikrinti paslaugų teikimo ir ekonominio veiksmingumo kontrolę;
- 22.6. Nustatyti ir patvirtinti bendruosius principus ir kriterijus, pagal kuriuos medicinos pagalbos priemonės ir vaistai būtų perkami laikantis pirkimo–pardavimo sutarčių;
- 22.7. Užtikrinti visiems prieinamą informaciją apie mokamas ir nemokamas sveikatos priežiūros paslaugas;
- 22.8. Užtikrinti korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje priemonių taikymą ir tinkamą šios programos priemonių įgyvendinimo administravimą bei kontrolę.

## **VII. VISUOMENĖS ĮTRAUKIMAS Į KORUPCIJOS PREVENCIJOS LIGONINĖJE PROGRAMOS ĮGYVENDINIMĄ**

23. Norint į Korupcijos prevencijos programą įtraukti visuomenę, reikia:
  - 23.1. Skatinti glaudesnę ir aktyvesnę medikų bendradarbiavimą su visuomene, ugdat visuomenės narių pilietinę sąmonę ir nepakantumą negerovėms;
  - 23.2. Ugdyti antikorupcinę kultūrą (visuomenės ir įstaigos darbuotojų antikorupcinis švietimas, ugdymas bei nepakantumo korupcijai skatinimas);
  - 23.3. Skatinti darbuotojus bei kitus gyventojus pranešti apie korupcinius teisės pažeidimus (ar mėginimus juos daryti) teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.
24. Sudaryti sąlygas telefonu, anonimiškai pranešti apie korupcinius teisės pažeidimus (ar mėginimą juos daryti). Analizuoti surinktą informaciją iš gyventojų, taip pat ir apklausų, kurių metu buvo klausama ir dėl galimos korupcinio pobūdžio veikos (atliekama kartu su pacientų nuomonės tyrimu apie pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis) vykdydamas.

## **VIII. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, STEBĖSENA, ATNAUJINIMAS IR KONTROLĖ**

25. Programos uždaviniams įgyvendinti sudaromas programos įgyvendinimo priemonių planas, kuris nustato priemones, vykdytojus, jų vykdymo terminus bei laukiamo rezultato vertinimo kriterijus. Programos įgyvendinimo priemonių planas yra neatskiriama šios Programos dalis.
26. Programos įgyvendinimo priemonių planas yra tvirtinamas, keičiamas, papildomas ir atnaujinamas Ligoninės direktoriaus įsakymu, atsakingo už korupcijos prevenciją darbuotojo teikimu, atsižvelgiant į gautus pasiūlymus dėl Programos įgyvendinimo prioritetų, naujų uždavinių nustatymą ar esamų uždavinių aktualumą, vykdamas Programą, ir Programos įgyvendinimo veiksmingumo stebėsenos duomenis, galimas ar nustatytas korupcijos pasireiškimo Ligoninėje sritis, į Programos įgyvendinimą, pasikeitusius teisės aktus.
27. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančias įgyvendinant Programą sveikatos sistemos įstaigos:
  - 27.1. Privalo reguliariai vykdyti numatytų / priskirtų Programos įgyvendinimo priemonių plane nurodytų priemonių įgyvendinimo stebėseną ir vertinimą;
  - 27.2. Ligoninė, atsižvelgdama į kintančias aplinkybes ir veiksnius, turinčius ar galinčius turėti įtakos Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių įgyvendinimui, turi teisę teikti Sveikatos apsaugos ministerijai (toliau – SAM) motyvuotus pasiūlymus dėl įgyvendinamų Programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių koregavimo ar pakeitimo efektyvesnėmis ar racionalesnėmis, detalizuodamos jų tikslus, vykdymo procesą ir vertinimo kriterijus.
28. Programos įgyvendinimo metu programos metodinę pagalbą korupcijos prevencijos klausimais teikia ligoninės darbuotojas, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę. Konsultuoja SAM Korupcijos prevencijos skyrius.
29. Programos įgyvendinimą organizuoja Ligoninė, kontroliuoja steigėjas – Šiaulių rajono savivaldybė ir Sveikatos apsaugos ministerija.

30. Siekiant nuosekliai vertinti pasiektą pažangą, nustatyti kliūtis ir problemas, kylančią įgyvendinant Programą, atsakingas už korupcijos prevenciją ir kontrolę darbuotojas periodiškai, informaciją apie priemonių įgyvendinimo eigą, jų veiksmingumą ir tai pagrindžiančius duomenis pateikia Ligoninės vadovui.

#### **IX. SIEKIAMAI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI**

31. Programa siekiama tokių rezultatų:

31.1. Sumažinti korupcijos pasireiškimo Ligoninėje tikimybę;

31.2. Padidinti nepakantumą korupcijai;

31.3. Pagerinti korupcijos prevencijos Ligoninėje organizavimą;

31.4. Padidinti visuomenės pasitikėjimą Ligonine.

32. Programos ir jos įgyvendinimo priemonių vykdymas ir kontrolė vertinami pagal šiuos rodiklius:

32.1. Įvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičių;

32.2. Neįvykdytų programos įgyvendinimo priemonių plano priemonių skaičių;

32.3. Programos įgyvendinimo priemonių plano įgyvendinimą nustatytais terminais;

32.4. Asmenų, pranešusių apie korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, skaičiaus pokytį;

32.5. Ištirtų pažeidimų, susijusių su korupcija, skaičių;

32.6. Oficialių pranešimų apie įtariamus pažeidimus ir ištirtų pažeidimų santykį;

32.7. Anonimiškų ir oficialių pranešimų apie įtariamus pažeidimus santykį.

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

#### **VIII. PROGRAMOS FINANSAVIMAS**

34. Programa vykdoma iš Ligoninės biudžeto asignavimų.

#### **IX. ATSAKOMYBĖ IR ATSKAITOMYBĖ**

35. Už konkrečių Programos įgyvendinimo priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą pagal kompetenciją atsako priemonės vykdytojai.

36. Visa informacija, susijusi su Programos įgyvendinimu, skelbiama Ligoninės interneto svetainėje.

---