Утвержден

Постановлением Правительства №892/2018

**ОТРАСЛЕВОЙ ПЛАН**

**мероприятий по борьбе с коррупцией в сфере здравоохранения**

**и обязательного медицинского страхования на 2018-2020 годы**

1. **ОПИСАНИЕ ПРОБЛЕМ**
   * + 1. В секторе здравоохранения коррупция принимает различные формы, такие как: искажения в процессе закупок медицинских услуг, недостаточно структурированный процесс по определению приоритетов в сфере здравоохранения, ненадлежащее распределение ограниченных финансовых ресурсов, неофициальные платежи за медицинские услуги в рамках системы обязательного медицинского страхования, ненадлежащее использование медицинских изделий и инфраструктуры медико-санитарных учреждений, чрезмерное назначение и неправильное применение лекарственных средств, медицинских изделий и медицинских обследований, незаконные финансовые отношения между медицинским персоналом и аптеками, которые ведут к нарушению прав граждан на медицинские услуги, ограничению доступа к медицинским услугам, которые необходимы населению, и менее эффективному использованию публичных финансовых ресурсов.
       2. Конкретные риски коррупционных действий в системе здравоохранения присутствуют на следующих уровнях:
2. **на уровне системы** - пробелы в регламентировании, мониторинге или отсутствие процедур, механизмов и инструментов для применения положений некоторых законов и др.;
3. **на уровне институционального управления** - неэффективная и/или мошенническая организация в отношении процесса предоставления услуг и распределения ресурсов в рамках учреждения, отсутствие внутренних/институциональных правил и процедур;
4. **на уровне межличностных, профессиональных отношений -** неэтичные отношения и/или конфликты интересов между медицинскими работниками, врачами – фармацевтическими компаниями, врачами – частными учреждениями и неэтичные отношения на уровне «медицинские работники – пациенты».
   * + 1. Причины проблемы
5. **Отсутствие прозрачности или низкий уровень прозрачности.** Отмечается низкая прозрачность принятых решений и выпущенных документов, а также в сфере управления финансами и экономической деятельностью медицинских учреждений; отсутствие прозрачности в процессе установления цен на медицинские услуги. В рамках фондов обязательного медицинского страхования процесс заключения договоров с поставщиками медицинских и фармацевтических услуг является недостаточно прозрачым. Не обеспечивается прозрачность в процессе формирования закупочных цен на товары и фармацевтическую продукцию. Отмечена неясность в методологии расчета цен, выплачиваемых из государственных средств частно-государственного партнерства. Часто к процессу разработки документов политик и нормативных актов не привлекаются внесистемные учреждения/структуры, кроме подведомственных, а предложения, поступающие от общественности, не учитываются. Нередко объявленные реформы проводятся без широкого консультирования, а решения не всегда обоснованы.

Не существует разработанной и применяемой функциональной прозрачной системы мониторинга исполнения договоров о государственных закупках лекарств и медицинских изделий. Результаты тендеров не публикуются систематически на официальной веб-странице ответственного государственного органа в стандартном формате (общее международное название, дозировка, фармацевтическая форма, цена за единицу, цена за упаковку с и без НДС, производитель/страна, поставщик, условия поставки, с кодированием согласно Incoterms, и др.) для всех аукционов, независимо от заявителя и источника финансирования. Публичная информация о процедуре авторизации лекарств очень скудная и неструктурированная, отсутствует публичная информация о заседаниях и решениях Комиссии по лекарствам (повестка дня и протоколы для всех аукционов), а декларации о конфликтах интересов членов Комиссии по лекарствам не публикуются.

Не существует системы сравнения цен на лекарства, закупаемые на государственные средства в рамках системы государственных закупок, с ценами на эти же непатентованные международные названия, зарегистрированные в международных справочниках (Международный справочник по показателям цен на лекарства (International Drug Price Indicator Guide), выпущенный Management Sciences for Health’s Center for Pharmaceutical Management (MSH).

1. **Ситуации политической и бюджетной нестабильности, которые приводят к задержке исполнения бюджетного календаря, не предусматриваются в стратегических документах Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты и Национальной компании медицинского страхования**, поэтому наблюдается отсутствие процедуры управления бюджетными кризисными ситуациями**.** Отсутствие финансирования и снабжения публичных медико-санитарных учреждений ведет к взиманию платы с пациентов и неспособности учреждений предоставлять качественные медицинские услуги.
2. **Процесс заключения договоров с поставщиками медицинских услуг Национальной компанией медицинского страхования не является полностью прозрачным.** Процедуры и механизмы заключения договоров для некоторых видов медицинской помощи не ориентируются на результаты деятельности поставщика медицинских услуг, на представление отчетности относительно медицинских услуг и защиту прав застрахованных лиц. Информация, размещенная на официальном сайте Национальной компании медицинского страхования о заключении контрактов с поставщиками и о медицинских услугах, является неполной и не может быть легко идентифицирована (<http://cnam.md/httpdocs/editorDir/file/doc/2018/Lista%20institu%C5%A3iilor%20medico-sanitare%20contractate%20de%20CNAM%20%C3%AEn%20anul%202018.pdf>).
3. **Отсутствие системы мониторинга неподкупности учреждений и работников системы здравоохранения.** Не были разработаны инструменты для применения *Кодекса деонтологии медицинского работника и фармацевта,* утвержденного Постановлением Правительства № 192/2017, и нечетко определены структуры и способы мониторинга выполнения положений данного Кодекса (кто и как). Поскольку не существует структуры (комиссия/дисциплинарная структура), контролирующей данную область, эта функция возлагается только на руководителей учреждений, которые в итоге игнорируют или выполняют эту обязанность формально, посредством фиктивных или неэффективных действий. Институциональные комитеты по этике не имеют четкого регламентирования своих полномочий в рамках учреждений. Наблюдается отсутствие беспристрастных процедур мониторинга удовлетворенности пациентов.Оценка степени удовлетворенности пациентов является субъективной, проводится в условиях, предоставляющих возможность влиять на респондентов. На недостаточном уровне осуществляется обеспечение потребителей информацией о способах выражения своего недовольства. Таким образом, не всегда можно проконтролировать коррупционные действия, такие как обоснованность медицинского вмешательства, требование неофициальной платы от пациента, вымогательство денег от пациента посредством чрезмерного и неоправданного лечения, неоправданные операции и пр.
4. **Процесс оценки и аккредитации медицинских учреждений часто кажется поверхностным, с возможными условиями, способствующими осуществлению неофициальных платежей.** Оценка с целью аккредитации медико-санитарных учреждений проводится Национальным агентством общественного здоровья и продолжается не более двух дней в одном учреждении, что недостаточно для тщательной оценки более крупных учреждений, с более широким радиусом обслуживания. По имеющимся сообщениям врачей, существуют случаи, что руководитель учреждения, подлежащего процедуре аккредитации (один раз в 5 лет), запрашивает у каждого сотрудника определенную сумму денег на подготовку учреждения к аккредитации. Это обусловлено тем, что источник покрытия расходов на оценку прямо не указан в нормативной базе, регулирующей установление платы за оценку и аккредитацию в области здравоохранения. В то же время, есть случаи финансирования Национальной компанией медицинского страхования медицинских учреждений, не обладающих сертификатом об аккредитации, что противоречит законодательной базе в данной сфере.
5. **Не соблюдается принцип принятия на работу на основании личных заслуг и профессиональной неподкупности**. Принятие на определенные должности, особенно на руководящие посты, осуществляется по политическим критериям(членство в партии). В то же время, членство в партии подразумевает оплату сборов и членских взносов, что обеспечивает прямое назначение на руководящую должность. Существует феномен кумовства при назначении на должность и продвижении по службе (несоблюдение статьи 12 Закона № 82/2017 – ограничения в иерархии). По службе продвигаются лица, состоящие в родственных отношениях с руководителем (муж/жена, дети, внуки, крестные и пр.).
6. **Отсутствует ясность в отношении механизмов/инструментов декларирования и мониторинга конфликтов интересов.** Известны случаи, когда врач работает одновременно в государственном и частном секторах и намеренно отказывает в предоставлении услуг пациенту в государственном учреждении, направляя его в свой частный кабинет. Или случаи, когда существует прямая связь и финансовая заинтересованность между врачом и частным кабинетом исследований (например, УЗИ) или частной лабораторией, которые предоставляют определенные выгоды за количество направленных на исследования пациентов.

Не публикуются декларации о конфликте интересов членов Комиссии по лекарствам, списки экспертов, подготовленных для оценки досье и резюме. Не публикуются отчеты по оценке документов авторизованных лекарств.

В фармацевтической сфере остаются неясными правовые нормы регулирования отношений между медицинскими работниками и представителями фармацевтических компаний. Не существует правил, касающихся получения/предоставления бесплатных образцов фармацевтической продуктов или любых других товаров со стороны представителей фармацевтического рынка, а также обязательства медицинских работников сообщать о возможных конфликтах интересов, в том числе о любых подарках или отношениях с фармацевтическими компаниями и/или их представителями. Также не существует положений для производителей/дистрибьюторов фармацевтических продуктов, обязывающих их сообщать о своих отношениях с каждым медицинским работником.

1. **Низкая степень информированности/знаний населения о правах и обязанностях бенефициаров фондов обязательного медицинского страхования.** Застрахованные лица не знают своих прав и обязанностей в рамках фондов обязательного медицинского страхования, что ведет к серьезной проблеме в сфере здравоохранения – неофициальным платежам – суммы, выплачиваемые пациентами врачам или другим медицинским работникам в обмен на услуги, которые покрываются фондами обязательного медицинского страхования.

Информация, предоставляемая пациентам о ценах на компенсированные лекарства и об условиях их получения в рамках обязательного медицинского страхования, не является исчерпывающей. Опубликование на официальной веб-странице Национальной компании медицинского страхования только Списка компенсированных лекарств из фондов обязательного медицинского страхования, утвержденного Совместным приказом Министерства здравоохранения и Национальной компании медицинского страхования № 492/139 от 22/2013, является недостаточным и, соответственно, пациент остается неинформированным.

1. **Благоприятные условия для осуществления неофициальных платежей.** Консультации пациентов в помещениях больниц по индивидуальной договоренности с врачом, университетскими кафедрами, присутствие приглашенного врача при родов в его нерабочее время и др. являются ситуациями, которые создают благоприятную среду для неофициальных платежей со стороны пациентов. Не регулируются понятия *подарков* и *благодарностей* в контексте медицинских услуг. Скромные заработные платы в системе здравоохранения приучают медицинских работников принимать «благодарности» за услуги, представленные в частном порядке.

Также существует привычка пациентов «благодарить» работников медицинской сферы или искать более короткие пути, когда им необходимо обратиться за медицинской услугой, и, таким образом, попадают к врачу/в больницу по рекомендации или звонку от крестных/кумовьев/соседей/пр. Проблема также проявляется и в возможности корумпирования лиц, задействованных в необоснованном присвоении степени ограничения возможностей, выдаче длительных больничных листов. Известны случаи, когда граждане выезжают за границу на работу, однако в стране им выплачивается пособие по ограничению возможностей или по временной нетрудоспособности.

1. **Низкий уровень справедливости и прозрачности процедуры по отбору лиц для получения дорогостоящего лечения.** Включение в списки ожидания пациентов для получения дорогостоящего лечения, такого как хирургическое вмешательство на сердце, протезирование головки бедренной кости (бедра), оплодотворение in vitro и пр., вызывают риск коррупционных действий со стороны лиц, ответственных за принятие решений по отбору пациентов, включенных в эти программы. Например, Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты заявило, что ежегодно в рамках фондов обязательного медицинского страхования для 100 женщин будет проводиться оплодотворение in vitro, хотя спрос на этот вид услуг составляет более 3 тыс. пар.
2. **Неофициальные отношения, установленные с руководством учреждения при проведении клинических исследований.** Отмечается отсутствие четких правил в отношении преимуществ учреждения при осуществлении клинических исследований, не существует четкой нормативной базы, устанавливающей отношения между медицинским учреждением/руководителем и Службой по оценке клинических исследований лекарств. Зачастую существуют прямые договоры между службой и руководителем, которые остаются конфиденциальными в отношении осуществления некоторых платежей.
3. **Недостаточная материальная база стационарных медицинских учреждений.** Часто возникают ситуации, когда на уровне центральных органов власти публично заявляется, что медицинские учреждения полностью обеспечены всем необходимым. В то же время, руководство ограничивает доступ врачей к лекарствам и расходным материалам, объясняя это их отсутствием или недостаточным количеством. Соответственно, появляется риск того, что товары будут приобретаться за счет пациентов.

В то же время, не назначено агентство, ответственное за централизованное управление имуществом больниц, отсутствует исчерпывающая информация о состоянии, потребностях и потенциальных рисках, с которыми могут столкнуться медицинские учреждения. Хотя в материалах, представленных Комиссии по оценке и аккредитации в системе здравоохранения, предусмотрен стратегический план развития и план управления рисками, отсутствует системный подход к обеспечению материальной базы этих учреждений, что оставляет решение данного вопроса на усмотрение каждого руководителя, что может приводить к мошенническим действиям. Зачастую существуют неофициальные отношения с фармацевтическими компаниями и продвижение интересов одного определенного производителя с личной выгодой от объема продаж определенных лекарств в некоторых аптеках.

**4.** Власти определили и установили следующие потребности в применении и улучшении мер по обеспечению институциональной неподкупности, а именно:

1. необходимость непрерывного культивирования и усиления климата институциональной неподкупности путем:
2. воспитания нетерпимости работников в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования к инцидентам по неподкупности;
3. продвижения механизма осведомителей по неподкупности и мер по их защите;
4. усиления механизма контроля/санкционирования тех, кто не оповещает о коррупционных проявлениях или неправомерном влиянии, которому они подвергаются;
5. подготовка сотрудников в отношении институциональной неподкупности, управления рисками коррупции, режима несовместимости и ограничений, декларирования личных интересов и подарков путем:
6. разработки ведомственных нормативных актов, регулирующих правовой режим внедрения механизма декларирования подарков, конфликтов интересов, неправомерного влияния, осведомителей по неподкупности, реестр рисков, включая создание реестров декларирования вышеупомянутых мер;
7. назначения ответственных лиц в рамках учреждения по управлению механизмами обеспечения институциональной неподкупности;
8. информирования/обучения сотрудников учреждения относительно соблюдения и внедрения требований/мер по обеспечению институциональной неподкупности;
9. постоянного мониторинга соблюдения мер по обеспечению приема на работу и продвижения в должности на основе личных заслуг и профессиональной неподкупности;
10. в разделе относительно найма и трудоустройства лиц необходим постоянный мониторинг соблюдения мер по обеспечению приема на работу и продвижения в должности на основе личных заслуг и профессиональной неподкупности;
11. в разделе, относящемся к прозрачности ценообразования в фармацевтической сфере, существует необходимость улучшения существующей правовой основы в целях своевременной регистрации цен производителя, исключения бюрократических препятствий, а также механизма регистрации цен производителя на лекарства, как на отечественные, так и на импортные лекарства, обязательства, изложенные в Плане мероприятий на 2016 год, для решения выявленных проблем в сфере оборота лекарств и фармацевтической деятельности, утвержденном Распоряжением Правительства № 29-d/2016.

**II. ЗАДАЧИ СЕКТОРАЛЬНОГО ПЛАНА**

Улучшение доступа населения Республики Молдова к услугам в области здравоохранения, качества услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями, и эффективного использования публичных финансовых ресурсов, в том числе фондов обязательного медицинского страхования, путем обеспечения прозрачного, ответственного, строгого, инклюзивного и основанного на участии процесса принятия решений в рамках органов и учреждений системы здравоохранения, совершенствования существующей нормативной базы, регулирующей процесс заключения договоров поставщиками медицинских услуг и фармацевтической продукции в рамках фондов обязательного медицинского страхования, путем развития в системе здравоохранения эффективных, ответственных, транспарентных, интегрированных и устойчивых к коррупционным рискам учреждений, а также путем повышения уровня информированности населения о правах и обязанностях бенефициаров фондов обязательного медицинского страхования.

**II.Отраслевой план мероприятий по борьбе с коррупцией в сфере здравоохранения и**

**обязательного медицинского страхования на 2018-2020 годы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Мероприятия** | **Срок реализации** | **Ответственные учреждения** | **Показатели прогресса** | **Источник проверки** | **Соответствующая задача** | **Источник финансирования** |

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Приоритет 1:** Улучшение доступа к информации и прозрачность в процессе принятия решений в рамках органов и учреждений системы здравоохранения  **Ожидаемые результаты:**   1. Обеспечен доступ к публичной информации для всех заинтересованных сторон и соблюдена прозрачность процедур относительно способа ее получения. 2. 100% нормативных актов, разработанных, одобренных и утвержденных органами и учреждениями системы здравоохранения, полностью отвечают правовым положениям о прозрачности в процессе принятия решений с привлечением всех заинтересованных сторон. 3. Все медико-санитарные и фармацевтические учреждения, предоставляющие услуги, в том числе заключившие договоры с Национальной компанией медицинского страхования, обладают сертификатом об оценке и аккредитовании. 4. Тарифы/цены на медицинские услуги и стоимость лекарств и медицинских изделий устанавливаются прозрачным и простым/доступным для гражданина образом. 5. Все договоры, заключенные с поставщиками медицинских услуг, и договоры о закупках лекарств и медицинских изделий, являются прозрачными и размещаются на официальных веб-страницах ответственных государственных органов и публичных медико-санитарных учреждений | | | | | | | |
| **1.1** | **Обеспечение доступа к информации и прозрачность в процессе принятия решений в рамках органов и учреждений системы здравоохранения** | | | | | | |
| 1.1.1 | Обеспечение доступа к информации | Постоянно, с ежегодной отчетностью в IV квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; Национальная компания медицинского страхования;  Агентство по лекарствам и медицинским изделиям; Национальное агентство общественного здоровья;  Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении;  публичные медико-санитарные учреждения (одновременная ответственность) | 1. Нормативные акты публичных учреждений приняты и размещены на официальной веб-странице.  2.Пространство, отведенное для документации, доступное для заявителей, в стенах учреждения.  3. Должностные лица и лица, ответственные за выполнение процедур по предоставлению официальной информации, назначены и проинструктированы | Официальная веб-страница ответственных публичных учреждений | Прозрачность | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
|  |  | IV квартал 2018 г. | 4. Положение о правах и обязанностях должностных лиц и лиц, ответственных за процесс предоставления официальной документации и информации, разработано и принято | Официальная веб-страница Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  |  | Постоянно, с отчетностью каждые полгода | 5. Размещение на официальной веб-странице информации, содержащей описание:  a) структуры учреждения и его адрес;  b) функций, направлений и форм деятельности учреждения;  c) подразделений и их полномочий, режима их работы, с указанием дней и часов приема должностных лиц и лиц, ответственных за предоставление официальной информации, документации;  окончательные решения по основным рассмотренным вопросам.  6. Ежегодное опубликование на официальной веб-странице руководства, содержащего перечни распоряжений, постановлений, других официальных документов,  изданных учреждением, и области, в которых может быть представлена информация |  |  |  |
|  |  |  |  | 7. Опубликование на официальной веб-странице отчетов о деятельности, включая области, в которых может быть представлена информация.  8. Размещение на официальной веб- странице процедур и размера оплаты за предоставление официальной информации, за которую может взиматься плата согласно законодательству |  |  |  |
| 1.1.2. | Обеспечение прозрачности в процессе принятия решений | Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; Национальная компания медицинского страхования;  Национальное агентство общественного здоровья; Агентство по лекарствам и медицинским изделиям;  Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении;  медико-санитарные учреждения (одновременная ответственность) | 1. Количество объявлений/  сообщений об инициировании разработки решения, размещенных на официальной веб-странице.  2. Количество проектов нормативных актов и связанных с ними материалов, размещенных на официальной веб-странице.  3. Количество публичных обсуждений, организованных по проектам нормативных актов.  4. Количество встреч с общественностью, организованных в случае 5 и более предложений по проекту документа политики/нормативному акту, не поддерживаемому органом власти- автором.  5. Количество проконсультированных граждан, объединений, созданных в соответствии с законодательством, и других заинтересованных сторон. | Качественные и количественные показатели в ежегодном отчете о прозрачности в процессе принятия решений; официальная веб-страница Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты;  официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  |  |  |  | 6. Количество рекомендаций граждан, объединений, созданных в соответствии с законом, других заинтересованных сторон, представленных в процессе разработки проектов нормативных актов.  7. Свод замечаний и предложений органов публичной власти, а также свод рекомендаций представителей гражданского общества (структурированных по статьям или пунктам проекта нормативного акта), опубликованные на официальной веб-странице.  8.Количество принятых и опубликованных на официальной веб-странице проектов нормативных актов;  9. Ежегодный отчет о прозрачности в процессе принятия решений, размещенный на официальной веб-странице |  |  |  |
| **1.2** | **Обеспечение прозрачности при определении цен, затрат и расходов из государственных фондов** | | | | | | |
| 1.2.1. | Определение стоимости медицинских услуг посредством прозрачной процедуры | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении;  публичные медико-санитарные учреждения (последовательная ответственность) | 1. Методология установления тарифов для государственных услуг, предоставляемых за плату, опубликованная на официальной веб-странице | Официальные веб-страницы Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты;  Центра по государственным централизованным закупкам в здравоохранении и  публичные медико-санитарные учреждения | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  |  | IV квартал 2018 г.;  I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. |  | 2. Информация о применении процедуры, разработанная и опубликованная на официальной веб-странице организации | Официальные веб-страницы публичных медико-санитарных учреждений;  консолидированный годовой отчет об определении цен, затрат и расходов из государственных фондов, опубликованный на официальной веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты |  |  |
|  |  | IV квартал 2020 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования;  публичные медико-санитарные учреждения (общая ответственность) | 3. Затраты Единой программы обязательного медицинского страхования, оцененные и опубликованные на официальных веб-страницах учреждений | Официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений |  |  |
| 1.2.2. | Обеспечение прозрачности в отношении разработки и применения методологии расчета цен и выплата сумм из государственных средств частно- государственным партнерам | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  публичные медико-санитарные учреждения (общая ответственность) | 1. Методология расчета цен и выплат сумм из государственных средств частно-государственным партнерам, опубликованная на официальной веб-странице | Официальные веб-страницы Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты и публичных медико-санитарных учреждений | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  |  | IV квартал 2018 г. ;  I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | 2. Годовой отчет о медицинских услугах, предусмотренных договором, и объеме выделенных ресурсов разработан и опубликован на официальной веб-странице учреждения | Официальные веб-страницы публичных медико-санитарных учреждений;  консолидированный годовой отчет об определении цен, затрат и расходов из государственных фондов, опубликованный на официальной веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты |  |  |
| 1.2.3. | Обеспечение прозрачности в отношении разработки и применения методологии формирования цен в сфере фармацевтики | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Агентство по лекарствам и медицинским изделиям;  Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении;  публичные медико-санитарные учреждения (oдновременная ответственность) | 1. Методология формирования цен в сфере фармацевтики опубликована на официальной веб-странице учреждений | Официальные веб-страницы Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты и Агентствa по лекарствам и медицинским изделиям | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  |  | IV квартал 2018 г.;  I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | 2. Годовой отчет о применении методологии разработан и опубликован на официальной веб-странице публичных учреждений | Официальные веб-страницы публичных медико-санитарных учреждений; Агентства по лекарствам и медицинским изделиям;  консолидированный годовой отчет об определении цен, затрат и расходов из государственных фондов, опубликованный на веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты |  |  |
| 1.2.4. | Разработка и утверждение структуры Отчета о тендере по государственным централизованным закупкам в здравоохранении | II квартал 2019 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении (общая ответственность) | 1. Структура отчета о тендере разработана и утверждена | Официальные веб-страницы Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты и Центра по государственным централизованным закупкам в здравоохранении | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 2. Отчеты о тендерах по централизованным государственным закупкам в здравоохранении опубликованы |
| 1.2.5. | Возложение на Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении обязанности по ежегодному осуществлению мониторинга расходов на лекарства, закупленные на государственные средства, по сравнению с ценами, зарегистрированными международными справочными источниками для закупок | I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении | Годовые отчеты по мониторингу опубликованы | Официальная веб-страница Центра по государственным централизованным закупкам в здравоохранении | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 1.2.6. | Разработка и опубликование Консолидированного годового отчета об определении затрат и расходов из государственных фондов  IV квартал 2018 г.;  I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования;  Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении;  публичные медико-санитарные учреждения (последовательная ответственность) | 1.Показатели мониторинга и оценки (в соответствии с мероприятиями 1.2.1, 1.2.2., 1.2.3) установлены и распределены | Образец показателей, опубликованный на официальной веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  | 2.Отчеты государственных организаций опубликованы на их официальных веб-страницах и представлены в Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты | Официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений |  |  |
|  | 3.Консолидированный годовой отчет опубликован на официальной веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты | Официальная веб-страница Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты |  |  |
| 1.2.7. | Обеспечение прозрачности решений в отношении фиксированной суммы компенсации по каждому лекарству, включенному в Перечень компенсированных лекарств | Постоянно, с ежегодной отчетностью в  I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования (одновременная ответственность) | Годовой отчет о компенсированных суммах по каждому лекарству (непатентованное международное название) из перечня компенсированных лекарств опубликован на официальной веб-странице | Официальные веб-страницы Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты и Национальной компании медицинского страхования | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 1.2.8. | Повышение прозрачности в отношении управления финансами в рамках фондов обязательного медицинского страхования и институциональной экономической деятельности | Постоянно, с ежегодной проверкой | Национальная компания медицинского страхования;  публичные медико-санитарные учреждения (одновременная ответственность) | 1. Информация о заключении договора Национальной компанией медицинского страхования с публичным медико-санитарным учреждением опубликована в 5-дневный срок со дня заключения договора о предоставлении  медицинской помощи (предоставление медицинских услуг), содержащая номер и дату заключения договора с поставщиком медицинских услуг, спектр и вид медицинских услуг, установленных данным договором, а также информацию об объеме и порядке перечисления финансовых средств за предусмотренные данным договором медицинские услуги | Официальная веб-страница Национальной компании медицинского страхования | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  |  | IV квартал 2018 г.;  I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | Публичные медико-санитарные учреждения (одновременная ответственность) | 2. Данные об экономической деятельности учреждения, источниках финансирования, услугах, предоставляемых Национальной компанией медицинского страхования, и о необходимости финансового покрытия запрошенных услуг в Годовом отчете об управлении публичным имуществом учреждений | Официальные веб-страницы публичных медико-санитарных учреждений |  |  |
|  |  | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  публичные медико-санитарные учреждения;  медико-санитарные учреждения (общая ответственность) | 3. Структура Годового отчета о финансово-экономической деятельности бесприбыльных медико-санитарных учреждений, находящихся на самофинансировании, бесприбыльных и финансируемых из государственного бюджета разработана и утверждена | Официальные веб-страницы публичных медико-санитарных учреждений и  медико-санитарных учреждений |  |  |
|  |  | IV квартал 2018 г.;  I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | Публичные медико-санитарные учреждения;  медико-санитарные учреждения (одновременная ответственность) | 4. Годовой отчет о финансово-экономической деятельности учреждения pазмещен на официальной веб-странице учреждения | Официальные веб-страницы государственных медико-санитарных учреждений и  медико-санитарных учреждений |  |  |
| 1.2.9. | Прозрачное и ответственное управление публичным имуществом | Постоянно, с ежегодной отчетностью в  I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования;  Агентство по лекарствам и медицинским изделиям;  Национальное агентство общественного здоровья;  Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении; Государственные медико-санитарные учреждения;  медико-санитарные учреждения (одновременная ответственность) | 1. Структура Годового отчета об операционных качественных характеристиках (инфраструктура, имущество (с годовыми отчетами о его состоянии, инвентаризацией оборудования, машин скорой помощи, других машин и пр., выполненных операциях, исследовательских отделах и пр.) разработана и утверждена | Официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 2. Годовой отчет об операционных качественных характеристиках опубликован на официальной веб-странице |
| 3. Годовая программа аудиторской деятельности утверждена |
| 4. Декларация о надлежащем управлении опубликована на официальной веб-странице учреждения |
| 5. Отчет об организации и функционировании системы финансового управления и контроля представлен Министерству финансов |
| 6. Годовой план государственных закупок опубликован на официальной веб-странице учреждения |
| 7. Годовой отчет о проведенных закупках, с анализом пробелов и проблем, выявленных в рамках процедуры приобретения товаров в качестве имущества публичной организации |
| 1.2.10. | Обеспечение прозрачности в управлении государственными фондами для дорогостоящего лечения | Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; Национальное агентство общественного здоровья;  публичные медико-санитарные учреждения (общая ответственность) | 1. Критерии и шкала баллов, применяемые в процессе отбора пациентов для дорогостоящего лечения, утверждены независимой комиссией/комитетом по этике | Решение, опубликованное на oфициальных веб-страницах Министерствa здравоохранения, труда и социальной защиты, Национального агентства общественного здоровья и публичных медико-санитарных учреждений | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 2. Процедура внесения в списки ожидания на дорогостоящие операции, а также способ их ведения и критерии отбора пациентов опубликованы на официальной веб-странице публичного учреждения |
| 3. Списки пациентов из списков ожидания распределены по медицинским учреждениям, которые предоставляют дорогостоящие услуги, заключившие договоры с Национальной медицинской страховой компанией |
| 4. Годовой отчет об отборе лиц для получения дорогостоящих услуг, критерии и шкала баллов, которые применяются в процессе отбора, разработаны и опубликованы на официальной веб-странице публичного учреждения | Официальные веб-страницы Министерствa здравоохранения, труда и социальной защиты; Национальное агентство общественного здоровья и  публичные медико-санитарные учреждения |
| **1.3.** | **Повышение прозрачности и качества процедуры оценки и аккредитации медико-санитарных и фармацевтических учреждений** | | | | | | |
| 1.3.1. | Пересмотр и улучшение нормативной базы для аккредитации медико-санитарных и фармацевтических учреждений | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальное агентство общественного здоровья; Национальная компания медицинского страхования;  медико-санитарные и фармацевтические учреждения (общая ответственность) | Пересмотренная нормативная база для изменения процедуры оценки и аккредитации медико-санитарных и фармацевтических учреждений | Стандарты аккредитации дополнены и утверждены Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты, опубликованные на официальных веб-страницах Министерствa здравоохранения, труда и социальной защиты и Национального агентства общественного здоровья | Сдерживание;  защита | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  |  |  | 2. Критерии оценки поставщиков медицинских услуг пересмотрены, с внесением оценки уровня неподкупности, согласно установленным показателям, а именно: принятие институциональных кодексов этики, ежегодное обучение сотрудников на предмет этики и неподкупности, управления рисками, в том числе коррупционными рисками, установление механизма защиты осведомителей по неподкупности, механизма соблюдения правового режима конфликта интересов и уведомления о случаях ненадлежащего влияния | Ежегодное опубликование информации на официальных веб-страницах Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты; Национальной компании медицинского страхования,  Национального агентства общественного здоровья и  медико-санитарных и фармацевтических учреждений |  |  |
|  |  | Постоянно, с ежегодной проверкой в I квартале | 3. Процедура ежегодной проверки перечня медико-санитарных и фармацевтических учреждений, заключивших договор с Национальной компанией медицинского страхования, с перечнем аккредитованных учреждений |  |  |
|  |  | Постоянно, с ежегодной проверкой в I квартале |  | 4. Количество расторгнутых договоров по причине отсутствия сертификата об аккредитации |  |  |
| 1.3.2. | Расширение полномочий комиссии по аккредитации медико-санитарных и фармацевтических учреждений | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальное агентство общественного здоровья;  медико-санитарные и фармацевтические учреждения (общая ответственность) | 1. Процедура привлечения к процессу оценки и аккредитации медико-санитарных и фармацевтических учреждений наблюдателей из неправительственного сектора (НПО и профильные некоммерческие организации, осуществляющие деятельность в области защиты прав человека, омбудсмен, представители пациентов) утверждена | Приказ утвержден и опубликован на официальных веб-страницах Министерствa здравоохранения, труда и социальной защиты и  Национального агентства общественного здоровья | Сдерживание;  защита | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  | 2. Перечень наблюдателей из неправительственного сектора утвержден и опубликован на официальных веб-страницах Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты и Национального агентства общественного здоровья | Официальные веб-страницы Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты и Национального агентства общественного здоровья |
| **Приоритет II: Разработка эффективной основы для постоянного мониторинга неподкупности учреждений системы здравоохранения**  **Ожидаемые результаты:**   1. Все медико-санитарные учреждения утвердили институциональные кодексы этики и полностью соблюдают их положения. 2. Все публичные медико-санитарные учреждения ежегодно публикуют на своей официальной веб-странице отчеты об исполнении бюджетов, которые также включают все финансовые поступления | | | | | | | |
| **2.1.** | **Создание инструментов мониторинга положений Кодекса деонтологии медицинского работника и фармацевта, утвержденного Постановлением Правительства №192/2017** | | | | | | |
| 2.1.1. | Создание дисциплинарной комиссии/структуры для мониторинга соблюдения положений Кодекса деонтологии медицинского работника и фармацевта в рамках системы (на национальном уровне) | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты | 1. Решение о создании дисциплинарной комиссии/структуры на национальном уровне | Нормативный акт опубликован на официальной веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты | Этика | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 2. Положение о деятельности и четко установленные функции для дисциплинарной комиссии/структуры, включая функции по наложению санкций в случаях конфликта интересов |
| 2.1.2. | Укрепление полномочий по соблюдению положений Кодекса деонтологии медицинского работника и фармацевта на институциональном уровне | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  публичные медико-санитарные учреждения;  Агентство по лекарствам и медицинским изделиям;  Национальное агентство общественного здоровья;  Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении  (одновременная ответственность) | 1.Утвержденные институциональные кодексы этики, отражающие специфику деятельности учреждений | Институциональные кодексы, утвержденные и опубликованные на официальных веб-страницах ответственных учреждений | Этика | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
|  |  | I квартал 2019 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  публичные медико-санитарные учреждения;  Агентство по лекарствам и медицинским изделиям;  Национальное агентство общественного здоровья;  Центр по государственным централизованным закупкам в здравоохранении  (последовательная ответственность) | 2. Рамочное положение о деятельности институциональных комитетов по этике  разработано и утверждено | Положение, утвержденное и опубликованное на официальных веб-страницах ответственных учреждений |  |  |
| 3.Институциональные положения, принятые в рамках каждого медицинского учреждения |
| Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | 4. Количество заседаний институциональных комитетов по этике | Протоколы (повестка дня, список пациентов) |
| IV квартал 2018 г.;  I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | 5. Годовой план деятельности комитетов по этике, утвержденный в каждом учреждении | Годовой план, утвержденный и опубликованный на официальных веб-страницах ответственных учреждений |
| Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | 6. Количество тренингов в области медицинской этики и деонтологии, проведенных в каждом медицинском учреждении | Учебные материалы (повестка дня, список участников, оценка тренингов) |
| Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | 7. Количество случаев нарушения норм этики и деонтологии, выявленных и дисциплинарно санкционированных | Принятые решения/приказы |
| **2.2** | **Мониторинг потока финансовых поступлений в учреждении, за исключением фондов обязательного медицинского страхования** | | | | | | |
| 2.2.1. | Оценка финансовых поступлений в учреждениях, в которых осуществляются клинические исследования | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  публичные медико-санитарные учреждения (последовательная ответственность) | 1. Рабочая группа по разработке нормативной базы создана | Решение утверждено и опубликовано на официальной веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты | Прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| IV квартал 2018 г. | 2. Процедура регистрации и учета на уровне центрального органа власти договоров по осуществлению клинических испытаний между агентством и медицинским учреждением (в котором осуществляются клинические испытания) и мониторинга платежей, осуществляемых на счет больницы согласно положениям договора |
| I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | 3. Годовые отчеты об оценке финансовых поступлений в медицинские учреждения | Официальная веб-страница Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты |
| 2.2.2. | Создание новой системы управления платными амбулаторными консультациями | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Государственный университет медицины и фармацевтики имени Николае Тестемицану;  публичные медико-санитарные учреждения (последовательная ответственность) | 1. Типовое положение о предоставлении амбулаторных консультационных услуг и определении доли вознаграждения специалиста разработано и утверждено на уровне центрального органа власти | Утвержденный и опубликованный нормативный акт | Прозрачность; сдерживание | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| IV квартал 2018 г. | 2. Положения учреждений о консультациях специалистов амбулаторных больничных отделений, включая консультации университетских преподавательских кадров, разработаны, утверждены и опубликованы на официальных веб-страницах учреждений | Официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений |
|  | 3. Соглашение разработано и опубликовано на официальных веб-страницах Государственного университетa медицины и фармацевтики имени Николае Тестемицану и  публичных медико-санитарных учреждений | Соглашение pазработано и принято |
| 4. Типовое положение об установлении обязанностей врача, приглашенного по просьбе пациента в его нерабочее время и порядке оплаты работы такого специалиста разработано | Нормативный акт утвержден и опубликован на официальных веб-страницах ответственных учреждений |
| **2.3.** | **Разработка механизмов предупреждения ситуаций, сопряженных с рисками, в управлении или финансировании публичных медицинских учреждений, которые могут повлечь запрашивание осуществления выплат со стороны пациентов** | | | | | | |
| 2.3.1. | Пересмотр процедуры заключения договоров медицинскими учреждениями | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования;  публичные медико-санитарные учреждения (общая ответственность) | 1. Рабочая группа по совершенствованию механизма заключения договоров медицинскими учреждениями создана | Изменения утверждены и опубликованы на официальных веб-страницах ответственных учреждений | Сдерживание | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| I квартал 2019 г. | 2. Нормативная база в отношении заключения договоров медицинскими учреждениями пересмотрена |
| 2.3.2. | Обеспечение стабильного финансирования медико-санитарных учреждений за счет имеющихся финансовых средств в случае ситуаций, сопряженных с рисками | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования;  публичные медико-санитарные учреждения (общая ответственность) | 1. Рабочая группа для разработки механизма финансирования медицинских учреждений в случае ситуаций, сопряженных с рисками, создана | Утвержденный и опубликованный нормативный акт | Сдерживание | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 2. Нормативная база в отношении механизма финансирования медицинских учреждений в случае ситуаций, сопряженных с риском, разработана и утверждена |
| **2.4.** | **Консолидация отношений сотрудничества между Национальным центром по борьбе с коррупцией и Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты** | | | | | | |
| 2.4.1. | Подписание соглашения о сотрудничестве между Национальным центром по борьбе с коррупцией и Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; Национальный центр по борьбе с коррупцией (общая ответственность) | Соглашение подписано и опубликовано на официальных веб-страницах публичных учреждений | Официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений | Сдерживание;  защита;  обучение | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| **Приоритет III: Управление рисками коррупции в целях исключения возможностей коррупционных действий и создание, продвижение и усиление климата неподкупности среди работников системы здравоохранения**  **Ожидаемые результаты:**   1. Все сотрудники в органах и учреждениях системы здравоохранения работают и продвигаются в должности на основе заслуг и профессиональной неподкупности. 2. Все органы и учреждения системы здравоохранения установили и подчиняются правилам соблюдения и консолидации институционального климата неподкупности. 3. Все органы и учреждения системы здравоохранения установили и утвердили внутренние процедуры регулирования правового режима внедрения механизма декларирования подарков, конфликта интересов, неправомерного влияния, оповещений о неподкупности и реестра рисков. | | | | | | | |
| **3.1** | **Обеспечение нетерпимости к случаям, связанным с неподкупностью в сфере здравоохранения** | | | | | | |
| 3.1.1. | Обеспечение найма и продвижения государственных служащих на основе личных заслуг и профессиональной неподкупности | Постоянно, с ежегодной проверкой в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли (одновременная ответственность) | 1. Количество государственных служащих, принятых на конкурсной основе или путем перехода из других публичных учреждений | Опубликованные объявления, количество договоров, заключенных со служащими | Этика | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 2. Количество справок о неподкупности, запрошенных публичными учреждениями при найме (учреждения, подпадающие под действие Закона о неподкупности № 82/2017) | Реестры регистрации справок о неподкупности |
| 3. Количество обжалований, поданных в отношении результатов проведенных конкурсов | Реестр регистрации обжалований |
| 4. Количество государственных служащих, нанятых/ переутвержденных в должности в результате проверки согласно Закону № 271/2008 о проверке лиц, занимающих государственные должности, и кандидатов на государственные должности | Протоколы о проверке лиц, занимающих государственные должности, и кандидатов на государственные должности |
| 3.1.2. | Обеспечение соблюдение режима несовместимости, ограничений в иерархии и ограничения рекламы | Постоянно, с ежегодной проверкой в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли  (одновременная ответственность) | 1. Количество случаев несовместимости и ограничений в иерархии, выявленных и разрешенных в публичных учреждениях | Утвержденные внутренние решения | Этика | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 2. Количество жалоб в Национальный орган по неподкупности по вопросам нарушения режима несовместимости и ограничения рекламы | Утвержденные внутренние решения |
| 3. Количество лиц, отстраненных за такие нарушения | Утвержденные внутренние решения |
| 3.1.3. | Обеспечение соблюдения режима конфликтов интересов и недопущенияфаворитизма | Постоянно, с ежегодной проверкой в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли;  Национальный орган по неподкупности (одновременная ответственность) | 1. Количество конфликтов интересов, задекларированных и разрешенных в рамках публичных учреждений | Утвержденные внутренние решения;  количество заключений Национального органа по неподкупности | Этика;  сдерживание | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| 2. Количество конфликтов интересов, направленных в Национальный орган по неподкупности |
| 3. Количество констатирующих актов Национального органа по неподкупности в отношении конфликтов интересов |
| 4. Количество правовых актов, принятых в ситуации конфликта интересов, аннулированных в суде по требованию Национального органа по неподкупности |
| 5. Количество уголовных и административных дел, изучаемых на наличие конфликта интересов уголовного характера |
| 3.1.4. | Обеспечение соблюдения режима подарков | Постоянно, с ежегодной проверкой в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли (одновременная ответственность) | 1. Созданные комиссии по учету подарков/функция по учету подарков, возложенная на комитеты по этике | Официальные веб-страницы ответственных учреждений | Этика | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| 2. Количество тренингов относительно режима подарков | Внутренние решения / протоколы тренингов |
| 3.Информационные материалы, распространяемые среди пациентов | Внутренние решения / протоколы |
| 4. Количество подарков, переданных комиссиям по учету и оценке подарков, в рамках публичных учреждений | Внутренние решения / протоколы |
| 5. Количество и сумма выкупленных подарков в рамках публичных учреждений | Внутренние решения / протоколы |
| 6. Количество недопустимых подарков, переданных органу по борьбе с коррупцией, и количество открытых уголовных и административных дел | Внутренние решения / протоколы |
| 7. Реестры учета подарков, опубликованные на официальных веб-страницах публичных учреждений | Официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений |
| 3.1.5. | Обеспечение недопущения, выявления и искоренения неправомерного влияния | Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли  (одновременная ответственность) | 1. Количество случаев неправомерного влияния, заявленных и рассмотренных в рамках публичных учреждений | Утвержденные внутренние решения | Этика | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| 2.Количество случаев неправомерного влияния, доведенных до сведения Национального центра по борьбе с коррупцией |
| 3.1.6. | Обеспечение недопущения и выявления случаев коррупции; защита осведомителей по неподкупности | Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли  (одновременная ответственность) | 1. Количество случаев коррупции, о которых государственные служащие уведомили руководителей публичных учреждений и органы по борьбе с коррупцией | Утвержденные внутренние решения | Защита;  этика | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| 2. Количество оповещений по неподкупности, зарегистрированных в рамках публичных учреждений |
| 3. Количество оповещений по неподкупности, переданных Национальному органу по неподкупности |
| 4.Количество осведомителей по неподкупности, которым обеспечена защита |
| 3.1.7. | Обеспечение нетерпимости в отношении инцидентов по неподкупности | Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли  (одновременная ответственность) | 1. Количество дисциплинарных санкций, примененных в рамках государственных организаций в связи с инцидентами по неподкупности, допущенными государственными служащими | Утвержденные внутренние решения | Этика;  сдерживание | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| 2. Количество жалоб, поданных руководителями публичных учреждений в органы по борьбе с коррупцией в отношении инцидентов по неподкупности, являющихся преступлениями и правонарушениями |
| 3.Количество случаев отстранения от должности государственных служащих, обвиняемых в коррупционных преступлениях или действиях, связанных с коррупцией |
| 3.1.8. | Обеспечение внедрения управления рисками, связанными с коррупцией | Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли (одновременная ответственность) | 1. Реестры рисков, которые включают риски, связанные с коррупцией, разработанные публичными учреждениями | Решение/  внутренний приказ | Этика | Бюджетные средства;  источники публичных учреждений |
| 2. Реестр учета рисков дополнен рисками, связанными с коррупцией, при выявлении инцидентов по неподкупности в рамках публичных учреждений |
| 3. Ежегодно разрабатываемый отчет о принятых мерах по устранению рисков | Официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений |
| **3.2.** | **Принятие мер для применения ограничений в иерархии и избежания конфликтов интересов в соответствии со спецификой деятельности отрасли** | | | | | | |
| 3.2.1. | Разработка положений, устанавливающих невозможность для лиц, занимающих руководящие должности в публичных медицинских учреждениях (включая заведующих отделениями), работать одновременно и в частном секторе | I квартал 2019 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования;  публичные медико-санитарные учреждения (общая ответственность) | Пересмотренная нормативная база (Закон  № 158/2008 о государственной должности и статусе государственного служащего, Закон №264/2005 о врачебной деятельностии, другие специальные законы) | Утвержденные и опубликованные изменения | Этика;  сдерживание | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| 3.2.2. | Создание инструментов для  честного и справедливого осуществления государственной должности,  включая предотвращение конфликта интересов  и обеспечение неподкупности медицинских работников | I квартал 2019 г.  I квартал 2020 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли;  Национальный орган по неподкупности (одновременная ответственность) | 1. Декларации о непринадлежности и отсутствии/наличии конфликтов интересов, подписанные всеми сотрудниками медицинских учреждений (в том числе об отсутствии или наличии принадлежности к учреждениям, предоставляющим услуги по диагностике, фармацевтическим фирмам и др.), ежегодно подаваемые руководству организации | Реестр деклараций, ежегодно утверждаемый и заполняемый | Этика | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| IV квартал 2018 г. | 2. Документы отделений, регламентирующие процедуру приема на работу/продвижения по службе работников, с включением реестра тестирования на неподкупность пересмотренные согласно положениям Закона №82/2017 о неподкупности и Закона № 158/2008 о государственной должности и статусе государственного служащего | Утвержденные и опубликованные изменения |
| II квартал 2019 г.;  II квартал 2020 г. | 3. Количество медицинских работников, соблюдающих правовой режим декларирования имущества и личных интересов | Официальная информация, представленная Национальным органом по неподкупности |
| Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | 4. Количество тренингов, организованных для специалистов в области декларирования имущества и личных интересов |
| 3.2.3. | Разработка и утверждение механизма мониторинга одновременной занятости в государственном и частном секторах сферы здравоохранения | IV квартал 2018 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты; публичные учреждения данной отрасли (последовательная ответственность) | 1.Разработанный механизм мониторинга одновременной занятости в государственном и частном секторах сферы здравоохранения | Утвержденный внутренний приказ | Этика;  сдерживание | Бюджетные средств;  источники публичных учреждений |
| I квартал 2019 г.  I квартал 2020 г. | 2. Годовой институциональный отчет об одновременной занятости медицинских работников, опубликованный на официальной веб-странице учреждения | Официальная веб-страница Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты | Этика |
| 3.2.4. | Разработка мер по предотвращению конфликта интересов между врачами и фармацевтическими фирмами | II квартал 2019 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования;  Национальное агентство общественного здоровья;  публичные медико-санитарные учреждения (показатели 1 и 2 -последовательная ответственность; показатели 3 и 4 -общая ответственности) | 1.Утвержденная на центральном уровне процедура четкого регулирования отношений врач –фармацевтическая компания | Утвержденный и опубликованный нормативный акт | Этика;  прозрачность | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | 2.Информация о спонсорской помощи, предоставленной медицинским учреждениям/врачам, обнародуется и публикуется на официальных веб-страницах фармацевтических компаний | Официальные веб-страницы публичных медико-санитарных учреждений и фармацевтических компаний | Прозрачность |
| IV квартал 2018 г. | 3.Разработанная и утвержденная процедура по определению и применению санкций и штрафов в случае, когда врачи производят назначение по коммерческому названию лекарства | Количество примененных санкций | Сдерживание |
| IV квартал 2019 г. | 4.Разработанная нормативная база для внедрения *e-рецепта* | Утвержденные и опубликованные нормативные акты | Этика;  прозрачность |
| 3.2.5 | Снижение рисков проявления фактов коррупции среди лиц, привлеченных к установлению степени органичения возможностей и выдаче больничных листов на продолжительный срок | I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | Национальный консилиум установления ограничения возможностей и трудоспособности;  публичные медико-санитарные учреждения (одновременная ответственность) | 1. Отчет о внедрении Плана по неподкупности, опубликованный на официальной веб-странице организации | Официальная веб-страница Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты, и Национального консилиума установления ограничения возможностей и трудоспособности | Этика;  прозрачность | Бюджетные средства;  источники публичных учреждений |
| 2. Количество больничных листов с продолжительностью 120 дней и более |
| 3. Средняя продолжительность больничного листа |
| 3.2. 6 | Снижение рисков коррупции в отношении лиц, привлеченных к процессу авторизации лекарственных средств | Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | Агентство по лекарствам и медицинским изделиям | 1. Повестка дня и протоколы заседания Комитета по лекарственным средствам, опубликованные на официальном сайте Агентства по лекарствам и медицинским изделиям | Официальная веб-страница Агентства по лекарствам и медицинским изделиям | Прозрачность;  этика | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| 2.Список экспертов, участвующих в оценке документов лекарственных средств, заявленных для авторизации, опубликован и обновлен на официальной веб-странице Агентства по лекарствам и медицинским изделиям |
| 3. Декларации о конфликтах интересов и резюме членов Комиссии по лекарственным средствам и внешних экспертов, участвующих в оценке документов лекарственных средств, запрошенных для авторизации, опубликованные на официальной веб-странице Агентства по лекарствам и медицинским изделиям |
| 4. Отчеты об оценке документов для авторизации лекарственных средств, опубликованные на официальной веб-странице Агентства по лекарствам и медицинским изделиям |
| **Приоритет IV:** **Развитие более активного диалога с населением в отношении оповещения о коррупционных действиях в системе здравоохранения**  **Ожидаемые результаты:**  1. Все лица, зарегистрированные в рамках системы обязательного медицинского страхования, знают о правах, которые они имеют, в том числе и на компенсированные лекарства, и обязанностях.  2. Анализируются и рассматриваются все случаи, связанные с коррупционными действиями в системе здравоохранения, сообщаемые населением.  3. Растет доля населения с высоким уровнем удовлетворенности предоставляемыми ему медицинскими услугами. | | | | | | | |
| **4.1.** | **Увеличение уровня информированности/ знаний застрахованных лиц об их правах и обязанностях в системе фондов обязательного медицинского страхования** | | | | | | |
| 4.1.1. | Непрерывное повышение уровняинформирования населения | Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | Национальная компания медицинского страхования; Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  публичные медико-санитарные учреждения (одновременная ответственность) | 1. Количество мероприятий по информированию населения о правах и обязанностях бенефициаров системы обязательного медицинского страхования, в том числе о недопустимости предложений «подарков» и «благодарностей» | Опубликованные материалы, официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений | Этика;  прозрачность | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| 2. Количество мероприятий по информированию бенефициаров, в том числе о способах выражения недовольства, сообщения о коррупционных действиях, таких как: обусловливание медицинского вмешательства, требование неофициальных платежей | Опубликованные материалы, официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений |
| Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | 3. Шкала заработной платы работников системы здравоохранения, размещенная на официальной веб-странице | Официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений | Прозрачность |
| 4.1.2. | Постоянный мониторинг обратной связи со стороны населения в отношении коррупционных действий в системе здравоохранения | I квартал 2020 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  публичные медико-санитарные учреждения (показатель 1 - совместная ответственность;  показатели 2 и 3 -одновременная ответственность) | 1.Централизованная система мониторинга, предложенная для учета жалоб, петиций и благодарностей в каждом медицинском учреждении, собранных различными способами: «горячая линия» Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты, Национальная компания медицинского страхования; Правительство, Парламент, омбудсмен, Национальный центра по борьбе с коррупцией, инстанции и др. | Разработанная и функционирующая система | Этика;  прозрачность;  защита | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| Постоянно, с ежеквартальной отчетностью | 2. Количество жалоб, полученных за квартал каждым публичным учреждением (разрешенные/ неразрешенные) | Реестр жалоб | Этика;  прозрачность |
| I квартал 2019 г.;  I квартал 2020 г. | 3. Годовой отчет о рассмотрении и разрешении жалоб и петиций в каждом учреждении | Официальные веб-страницы ответственных публичных учреждений |
| 4.1.3. | Разработка онлайн- платформы, удобной для пациентов, на официальной веб-странице Национальной компании медицинского страхования, где пациенты смогут проверить каждое непатентованное международное название, включенное в перечень компенсируемых лекарств, в том числе стоимость лекарства из национального каталога цен производителей лекарств, величину коммерческой маржи, НДС, компенсируемую сумму и др. | III квартал 2020 г. | Национальная компания медицинского страхования;  Агентство по лекарствам и медицинским изделиям; Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты (общая ответственность) | 1.Функциональная онлайн платформа | Официальная веб-страница Национальной компании медицинского страхования | Прозрачность |
| Постоянно, с ежеквартальной отчетностью | Агентство по лекарствам и медицинским изделиям | 2. Информация о цене лекарственных средств из национального каталога цен производителей на лекарственные средства, величине коммерческой маржи, НДС, компенсируемой сумме и др. опубликована на официальной веб-странице | Официальная веб-страница Агентства по лекарствам и медицинским изделиям |
| **4.2** | **Продвижение вовлечения населения в мероприятия по предотвращению и сообщению о коррупционных действиях** | | | | | | |
| 4.2.1 | Беспристрастный мониторинг удовлетворенности пациентов | III квартал 2019 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования;  публичные  медико-санитарные учреждения  (последовательная ответственность) | 1.Утвержденная на институциональном уровне процедура беспристрастного мониторинга удовлетворенности пациентов | Положение/ процедура, утвержденные и опубликованные | Этика;  прозрачность | Бюджетные средства; источники публичных учреждений |
| IV квартал 2020 г. | 2. Разработка и проведение исследования относительно удовлетворенности пациентов | Результаты исследования, опубликованные на официальных веб-страницах учреждений | Доступные внешние источники финансирования; проекты технической помощи |
| IV квартал 2020 г. | 3.Автоматизированная система учета электронных жалоб (e-claims), представленная и продвигаемая на официальной веб-странице каждого учреждения для оценки удовлетворенности потребителей | Разработанная и функционирующая система | Доступные внешние источники финансирования, проекты технической помощи |
| 4.2.2. | Конструктивный анализ оценки, полученной со стороны пациентов, в целях санкционирования, а также для мотивации персонала | II квартал 2019 г. | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты;  Национальная компания медицинского страхования;  публичные медико-санитарные учреждения (последовательная ответственность) | 1. Типовое положение об изучении петиций и применении санкций, разработанное и утвержденное | Положение, утвержденное и опубликованное на официальных веб-страницах публичных учреждений | Этика;  прозрачность | Бюджетные средства, источники публичных учреждений |
| IV квартал 2019 г. | 2. Утвержденная и осуществляемая на институциональном уровне процедура для анализа последствий оценки, полученной от пациента, и меры, рекомендуемые для принятия | Утвержденный и опубликованный приказ |
| Постоянно, с ежегодной отчетностью в I квартале | Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты | 3. Годовой отчет об оценке удовлетворенности пациентов (примененные санкции и премии/поощрения), опубликованный на официальной веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты | Отчет, опубликованный на официальной веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты |

**IV. МОНИТОРИНГ И ОТЧЕТНОСТЬ**

**1.** Мониторинг представляет собой систематический анализ прогресса, достигнутого в реализации задач отрасли и установленных приоритетов. Этот процесс будет осуществляться на основании мероприятий и показателей прогресса, предложенных в настоящем Отраслевом плане, и заключается в сборе и анализе информации со стороны учреждений, ответственных за их реализацию.

**2.** Учреждения, ответственные за осуществление мероприятий настоящего Отраслевого плана, должны представлять Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты ежеквартально, до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, информацию об их реализации.

**3.** Отчеты о мониторинге разрабатываются ежеквартально Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты на основе отчетов/информации, предоставленных другими привлеченными ответственными государственными органами, в соответствии с приложением № 2 к [Постановлению Правительства № 676/2017](lex:HGHG20170829676) об утверждении механизма разработки и координации отраслевых и местных планов действий по борьбе с коррупцией на 2018-2020 годы.

**4.** Отчеты будут направляться в секретариат мониторинговых групп в рамках Национального центра по борьбе с коррупцией до 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, и будут размещаться на официальной веб-странице Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты.

**5.** Настоящий Отраслевой план будет пересматриваться ежегодно.