

KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS IŠVADOJE PATEIKTŲ PASIŪLYMŲ ĮGYVENDINIMO STEBĖSENA

Eil. Nr.	Specialiųjų tyrimų tarnybos pateikti pasiūlymai	Pateiktų pasiūlymų įgyvendinimas	Specialiųjų tyrimų tarnybos komentaras
Pasiūlymų įgyvendinimas atsižvelgiant į kritines antikorupcines pastabas			
1.	<p><i>6.1.1.1. Koreguoti teisinį reglamentavimą, numatant, jog pareiškėjas prie paraiškos įrašyti medicinos pagalbos priemonę į (C) kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą, priedų, privalo pateikti papildomus dokumentus (pirkimo – pardavimo sutartis ar kt.), kurie patvirtintų pareiškėjo pateiktą kainą.</i></p> <p><i>6.1.1.2. Teisiniame reglamentavime įtvirtinti pareiškėjo pareigą pagrįsti siūlomą medicinos pagalbos priemonės kainą.</i></p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija: Atsižvelgta – LR sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gegužės 8 d. įsakymu V-512 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 5 d. įsakymo Nr. 159 „Dėl Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“, kuriuo buvo pakeistos medicinos pagalbos priemonių (medicinos priemonių ir specialiosios medicininės paskirties maisto produktų) (toliau – MPP) įtraukimo į kompensavimo sąrašus (C sąrašą ir (ar) Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą paraiškos formos, kuriose atsižvelgiant į KRA pateiktą pasiūlymą, pareiškėjo prašoma pateikti informaciją, kuri pagrįstų pareiškėjo siūlomos Lietuvai kainos dydį objektyviais duomenimis, t. y. paraiškoje turi būti nurodyta net tik MPP gamintojo kainas kitose ES valstybėse narėse, bet ir nurodyti viešai prieinamą informacijos (duomenų) šaltinį (pvz., el. svetainės adresas), kad būtų galima patikrinti pateiktos kainos dydžio pagrįstumą. Reikalauti papildomų dokumentų (pirkimo-pardavimo sutarčių), kurie įprastai dėl juose esančios informacijos yra konfidencialūs ir kitiems asmenims negali būti atskleisti, atsakyta. Be to, paraiškas gali teikti ne tik MPP tiekėjai ir gamintojai, bet ir gydytojų draugijos, pacientų organizacijos, kurios tokių sutarčių neturės. Sutarčių gali neturėti ir patys MPP gamintojai, jei dar tik planuoja užsiimti minėta veikla. Taip pat Sveikatos apsaugos ministerija norėtų atkreipti dėmesį, kad per pastaruosius metus, buvo įteisinta ne viena priemonė, kuri užtikrino, kad kompensuojamųjų MPP kainos nebūtų nepagrįstai didelės, t. y. nustatyta galima didžiausia paciento priemoka,</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija Pasiūlymas įgyvendintas iš dalies. Kaip buvo nurodyta pirminės stebėsenos metu, minėtas pasiūlymas laikytinas įgyvendintu iš dalies, kadangi Sveikatos apsaugos ministerija atsižvelgė į KRA išvadoje teiktas pastabas ir patobulino teisinį reglamentavimą, įpareigojant pareiškėją nurodyti viešai prieinamą informacijos (duomenų) šaltinį, tačiau paliko galimybę selektyviai nurodyti bet kokį jam parankų viešą šaltinį, kuris pagrįstų jo nurodytą kainą. Pažymėtina ir tai, jog VLK atliekamas rinkoje esamų priemonių kainos pagrįstumo vertinimas taip pat negali absoliučiai objektyviai leisti įvertinti pareiškėjo nurodomą kainą, ypačingai tais atvejais, kai potencialiai kompensuoja priemonė tuo metu egzistuojančioje rinkoje neturi alternatyvų. Atsižvelgiant į tai, STT teikto</p>

		<p>sugriežtinti įtraukimo į kainyną (kainos atitikties) reikalavimai ir kt., kad ir valstybės biudžetas, ir pacientai nepermokėtų už šias priemones.</p> <p>Paskesnės stebėsenos metu, Sveikatos apsaugos ministerija nurodė, jog pastabos dėl pasiūlymo įgyvendinimo, nėra galimybės įgyvendinti. Kaip jau minėta, įpareigoti juridinius asmenis teikti pirkimo – pardavimo sutartis atsisakyta dėl galimo konfidencialumo neužtikrinimo. Tokia nuostata apribotų dalies juridinių asmenų galimybes teikti paraiškas, o tai sumažintų svarbių medicinos priemonių prieinamumą pacientams bei ribotų konkurenciją ir pažeistų lygiateisiškumo principą. Pateikus paraišką ir vertinant priemonės įtraukimo į kompensavimo sąrašus tikslingumą, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos įvertina rinkoje jau esamų priemonių kainą ir tai leidžia įvertinti pateiktos kainos pagrįstumą, lyginant su panašių priemonių kainomis rinkoje.</p>	<p>pasiūlymo įgyvendinimo vertinimas nesikeičia.</p>
2.	<p>6.2.1.1. <i>Reglamentuoti ir vykdyti vidaus kontrolės priemones, užtikrinant ministerijai ir jai pavaldžių biudžetinių viešojo administravimo įstaigų komisijų ir darbo grupių veikloje dalyvaujančių sveikatos priežiūros specialistų nešališkumą (pavyzdžiui, numatyti periodines interesų deklaracijos turinio patikras).</i></p> <p>6.2.1.2. <i>Svarstyti įtvirtinti papildomas kontrolės priemones, susijusias su ministerijos ir jai pavaldžių biudžetinių viešojo administravimo įstaigų komisijų ir darbo grupių veikloje dalyvaujančių sveikatos priežiūros specialistais, papildant jau galiojančią Sveikatos apsaugos ministerijos interesų deklaravimo tvarkos aprašą</i></p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija: Atsižvelgta – Sveikatos apsaugos ministerija įgyvendindama Lietuvos Respublikos viešųjų bei privačių interesų derinimo įstatymo nuostatas, vadovaujasi Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos (toliau – VTEK) rekomendacijomis dėl Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo laikymosi kontrolės ir priežiūros, patvirtintų 2021 m. lapkričio 24 d. VTEK sprendimu Nr. KS-332 „Dėl rekomendacijų dėl Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo laikymosi kontrolės ir priežiūros patvirtinimo“ (toliau – Rekomendacijos) ir yra apsibrėžusi sritis, kuriose yra didžiausios rizikos kilti interesų konfliktams ir nustatytais periodais atlieka privačių interesų deklaracijų kontrolę darbuotojų, dirbančių šiose srityse. Atliekant privačių interesų deklaracijose pateiktą duomenų kontrolę, visuomet yra vertinami ir duomenys apie perleistas vertes. Šių nuostatų laikosi ir visos įstaigos, kurių savininko ar dalininko teises ir pareigas įgyvendina Sveikatos apsaugos ministerija. Taip pat Sveikatos apsaugos ministerija 2023 m. gruodžio 29 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-1406 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos darbo grupių, komisijų, komitetų, tarybų ar kitų darinių, neturinčių viešojo administravimo įgaliojimų ir nepriimančių trečiųjų asmenų atžvilgiu privalomų</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija Pasiūlymas įgyvendintas. Susipažinus su 2024 m. liepos 30 d. LR sveikatos apsaugos ministro V-775 įsakymo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 6 d. įsakymo Nr. V-1149 „Dėl Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos sudarymo ir jos darbo reglamento patvirtinimo“ pakeitimo turiniu, matyti, jog Sveikatos apsaugos ministerija papildė teisinį reglamentavimą įvairiomis papildomomis kontrolės priemonėmis, todėl pasiūlymas laikytinas įgyvendintu.</p>

<p><i>(pavyzdžiui, įtvirtinant kontrolės procedūrą, pagal kurią būtų vertinamas ne tik pateiktų deklaracijų turinys, tačiau ir Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyva renkama informacija iš perleistų verčių deklaracijų ataskaitų).</i></p>	<p>sprendimų, pirmininkų, narių ir išorės ekspertų (specialistų) interesų deklaravimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, patvirtino Ministerijos darbo grupių, komisijų, komitetų, tarybų ar kitų darinių, neturinčių viešojo administravimo įgaliojimų ir nepriimančių trečiųjų asmenų atžvilgiu privalomų sprendimų pirmininkų, narių ir išorės ekspertų (specialistų), interesų deklaravimo tvarką.</p> <p>Vadovaujantis esamu teisiniu reglamentavimu už komisijų narių viešųjų ir privačių interesų deklaracijų kontrolę yra atsakingi komisijų pirmininkai ar jų įgalioti asmenys. Nei viena komisija nepradeda darbo, kol nėra patikrinamos privačių interesų deklaracijos, tikslu nustatyti, ar komisijos nariui ar ekspertui svarstomi komisijose klausimai, nekelia interesų konflikto.</p> <p>Šiuo metu Sveikatos apsaugos ministerijoje yra daugiau nei 1000 įvairių veikiančių komisijų su skirtingais įgaliojimais, todėl atsižvelgdami į tai, kas išdėstyta, manome, kad esamas teisinis reguliavimas sudaro pakankamas teises sąlygas užtikrinti, kad būtų užtikrintas ministerijai ir jai pavaldžių biudžetinių viešojo administravimo įstaigų komisijų ir darbo grupių veikloje dalyvaujančių sveikatos priežiūros specialistų nešališkumas. Manome, kad komisijos narių perdėtas periodinių interesų deklaracijos turinio patikrinimas, nes šie asmenys yra deklaravę privačius interesus savo pagrindinėse darbovietėse, kur taip pat vykdoma jų interesų kontrolė, įskaitant ir gautas perleistas vertes, neproporcingai siekiamam tikslui būtų didinama administracinė našta Sveikatos apsaugos ministerijai, o tikrinimams skirti kaštai viršytų menamą tokio per daug formalizuoto reguliavimo naudą.</p> <p>Paskesnės stebėsenos metu, Sveikatos apsaugos ministerija nurodė, jog pastabos dėl pasiūlymo įgyvendinimo, nėra galimybės įgyvendinti. Komisija savo veikloje jau taiko papildomas kontrolės priemones. Pirmininkas, Komisijos sekretorius bei Komisijos nariai vadovaujasi aukščiausiais skaidrumo standartais ir prieš kiekvieną posėdį komisijos narių prašoma informuoti dėl galimų interesų konfliktų, ši informacija patikrinama kartu su pateiktomis interesų deklaracijomis. Taip pat kiekvieno posėdžio metu prieš pradėdant svarstyti klausimą komisijos pirmininkas dar kartą viešai apklausia narius, ar jie turi interesų</p>	
---	--	--

	<p>konfliktų dėl svarstomo klausimo. Taip skatinamas proaktyvus Komisijos narių įsitraukimas ir turimų interesų pakartotinis įvertinimas. Esant interesų konfliktui, komisijos nariai nedalyvauja klausimo svarstyje ir balsavime, atsijungdami nuo posėdžio.</p> <p>Taip pat Komisijos nariai, vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 6 d. įsakymu Nr. V-1149 „Dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos sudarymo ir jos darbo reglamento patvirtinimo“ privalo informuoti Komisijos pirmininką dėl atsiradusių naujų interesų konfliktų.</p> <p>Interesų deklaracijos taip pat teikia visi Komisijos veikloje dalyvaujantys asmenys t. y. Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ekspertai teikiantys nuomonę, bei kiti gydytojai specialistai ar kiti asmenys, norintys pasisakyti Komisijos posėdžio metu.</p> <p>2024 m. liepos 30 d. taip pat patvirtintas LR sveikatos apsaugos ministro V-775 įsakymas „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 6 d. įsakymo Nr. V-1149 „Dėl Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos sudarymo ir jos darbo reglamento patvirtinimo“ pakeitimo“, kuriame, atsižvelgiant į pateiktus siūlymus stiprinti vidaus kontrolės priemones, kurios užtikrintų veiksmingą interesų konfliktų prevenciją, Kompensavimo komisijos darbo reglamentas papildytas nuostatomis dėl kasmetinės Kompensavimo komisijos narių deklaracijų patikros, įvertinant šių deklaracijų turinio atitiktį Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos skelbiamose ataskaitose apie perleistas vertes fiziniams asmenims pateikiamai informacijai pagal deklaruojamą laikotarpį.</p>	
--	---	--

3.	<p>6.2.1.3. <i>Taikyti praktiką, jog visais atvejais, esant potencialiam interesų konfliktui, komisijos nariai turi nusišalinti, neatsižvelgiant kokio pobūdžio klausimai yra nagrinėjami posėdžio metu. Tuo atveju, jei nėra galimybės priimti nusišalinimo, griežtai vadovautis Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos nustatyta tvarka, tokį sprendimą įforminant ir pagrįdžiant.</i></p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija: Atsižvelgta - Kadangi sveikatos sistema išlieka viena iš korumpuočiausių sričių, Sveikatos apsaugos ministerija, kaip savarankiška įstaiga, nuolat įgyvendindama Korupcijos prevencijos įstatyme jai numatytas pareigas, didina sveikatos sistemos priežiūros įstaigų atsparumą korupcijai, apimant korupcijos rizikos veiksnių nustatymą, įvertinimą, šalinimą ir (ar) mažinimą, sudarant bei įgyvendinant korupcijai atsparios aplinkos kūrimo priemonių sistemą. Ypatingą dėmesį skiria darbuotojų antikorpucinio sąmoningumo didinimui ir privačių interesų kontrolei, siekiant užtikrinti, kad priimant sprendimus pirmenybė būtų teikiama viešiesiems interesams, ir užkirsti kelią kilti interesų konfliktams bei plisti korupcijai. Atsižvelgdami į tai, kas išdėstyta, manome, kad esamas teisinis reguliavimas sudaro pakankamas teises sąlygas užtikrinti, kad užtikrinant ministerijai ir jai pavaldžių biudžetinių viešojo administravimo įstaigų komisijų ir darbo grupių veikloje dalyvaujančių sveikatos priežiūros specialistų nešališkumą, o KRA išvadoje aptariamai atvejai yra daugiau išimtis nei ydingas teisinis reguliavimas. Sveikatos apsaugos ministerija įgyvendindama eilę priemonių bei kontrolės procedūrų, visuomet vadovaujasi teisiniu reglamentavimu ir VTEK sprendimais, o esant potencialiam interesų konfliktui, visuomet stengiasi užtikrinti, kad darbuotojai ar komisijos nariai visuomet teisės aktų nustatyta tvarka ir priemonėmis vengtų interesų konflikto ir elgtųsi taip, kad nekiltų abejonių, kad toks konfliktas yra. Deklaruojančiam asmeniui ar Sveikatos apsaugos ministerijos sudaromose komisijose, komisijos nariui draudžiama dalyvauti rengiant, svarstant ar priimant sprendimus arba kitaip juos paveikti ar bandyti paveikti, arba atlikti kitas pareigas, jeigu atliekamos pareigos yra susijusios su jo privačiais interesais. Toks asmuo, vadovaujantis esamu teisiniu reglamentavimu, motyvuotu rašytiniu sprendimu nušalinamas nuo pareigų atlikimo, jeigu yra pakankamas pagrindas manyti, kad šio asmens dalyvavimas yra susijęs su jo privačiais interesais ir gali sukelti interesų konfliktą, neatsižvelgiant kokio pobūdžio klausimai yra nagrinėjami posėdžio metu. Tuo atveju, jei nėra galimybės priimti nusišalinimo, griežtai vadovaujasi Lietuvos</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija Pasiūlymas įgyvendintas. Pastabų ir pasiūlymų nėra.</p>
----	---	--	---

		<p>Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo 11 str. 3 d. ir VTEK nustatyta tvarka.</p> <p>Sveikatos apsaugos ministerija siekdama užtikrinti efektyvią privačių interesų ir interesų konfliktų kontrolę nuolat glaudžiai bendradarbiauja su VTEK.</p>	
4.	<p>6.2.1.4. <i>Įvertinti perleistų verčių deklaravimo pareigos nustatymo medicinos priemonių gamintojams, tiekėjams ir jų atstovams teisinio reguliavimo galimybes, poreikį ar alternatyvias priemones nustatytoms rizikoms valdyti ir prireikus teikti teisėkūros iniciatyvą Lietuvos Respublikos Vyriausybei ir Seimui.</i></p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija:</p> <p>Pasiūlymo įgyvendinimo galimybė svarstoma - Sveikatos apsaugos ministerija įvertinusi perleistų verčių deklaravimo pareigos nustatymo medicinos priemonių gamintojams, tiekėjams ir jų atstovams teisinio reguliavimo galimybes, poreikį ar alternatyvias priemones nustatytoms rizikoms valdyti, nustatė, kad esamu periodu, šio pasiūlymo įgyvendinti negali. Atlikus tarptautinės praktikos analizę, atsižvelgiant į tarptautines teisines tendencijas ir naujoves nustatyta, kad tokia užsienio praktika neegzistuoja, todėl kuriant naują teisinį reguliavimą būtina atsižvelgti į kelis esminius aspektus, kurie užtikrina, kad reguliavimas bus veiksmingas, sąžiningas ir atitinkantis visuomenės poreikius. Būtina įsivertinti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • esamą teisinį reguliavimą, Europos sąjungos teisės aktus ir tarptautinius įsipareigojimus; • poreikį ir tikslus, identifikuojant kokią problemą naujas reguliavimas siekia spręsti ir nusistatyti konkrečius, aiškius ir pamatuojamus tikslus; • socialinį ir ekonominį poveikį, įvertinant kokį poveikį naujas reguliavimas turės ekonomikai, verslui ir visuomenei; • kaip bus įgyvendinamas naujas reguliavimas ir kas bus atsakingas už jo vykdymą; • Proporcingumo ir teisingumo principą. Teisinis reguliavimas turi būti proporcingas siekiamiems tikslams ir užtikrinti, kad būtų sąžiningas ir nepažeistų verslo bei visuomenės pagrindinių teisių ir laisvių. <p>Atlikus pirmiau nurodytą vertinimą, būtina įsitraukti suinteresuotas šalis ir visuomenę į konsultacijų procesą ir organizuoti viešąsias konsultacijas, tikslu gauti suinteresuotų pusių nuomonę ir pasiūlymus. Dėl pirmiau nurodytų argumentų, nėra galimybės šio pasiūlymo įgyvendinti per KRA pasiūlymų maksimalų stebėsenos periodą t. y. 2</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija</p> <p>Pasiūlymas įgyvendinamas.</p> <p>Atsižvelgiant į tai, jog pasiūlymas nebus įgyvendintas artimiausiu metu, siūlytina Sveikatos apsaugos ministerijai jį įgyvendinti ateityje, apie įgyvendinimą informuoti STT.</p>

		<p>metus, tačiau Sveikatos apsaugos ministerija tęs toliau diskusijas su suinteresuotomis pusėmis, kompetentingomis institucijomis dėl naujo teisinio reguliavimo tikslingumo ir jo pridėtinės vertės.</p> <p>Paskesnės stebėsenos metu, Sveikatos apsaugos ministerija nurodė, jog pasiūlymas yra toliau įgyvendinamas. Pasikeitus politinei vadovybei, bus svarstoma nauja įgyvendinimo koncepcija. Tačiau esant įtemptai dabartinei situacijai, šis pasiūlymo įgyvendinimas nėra įtrauktas į prioritetinius Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos uždavinius.</p>	
5.	<p><i>6.2.1.5. Teisiniame reglamentavime įtvirtinti ribojimą/draudimą Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyva įsteigtų komisijų nariams dalyvauti kitų komisijų veiklose, kurios susijusios su vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo procesu.</i></p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija:</p> <p>Atsižvelgta – Sveikatos apsaugos ministerija atsižvelgdama į šį pasiūlymą, sugriežtino deleguojamų narių į įvairias komisijas kontrolę, kad būtų užtikrintas ir komisijų darbų tęstinumas, ir nebūtų galimybės, komisijos nariams dalyvaujant kitose komisijose, nepriimti jokių sprendimų dėl kitose komisijose jų priimtų sprendimų. Taip pat šiuo metu yra kuriamas stebėsenos įrankis, kuriame bus patalpinta visa išsami informacija apie vidines ir išorines (nacionalinės reikšmės) darbo grupes ir komitetus, kur bus nurodyta darbo trukmė, tikslas bei uždaviniai, rezultatai ir narių sudėtis su visais pakeitimais. Tai iš esmės leis geriau koordinuoti įvairių komisijų, komitetų ir kitų darinių veiklą, užtikrinant, kad komisijos nariai dalyvaudami kitose komisijose, nepriiminėtų jokių sprendimų, dėl kitose komisijose jų priimtų sprendimų.</p> <p>Atsižvelgdami į tai, kas išdėstyta manome, kad esamas teisinis reguliavimas sudaro pakankamas teises sąlygas užtikrinti, kad komisijos nariai dalyvaudami kitose komisijose, nepriiminėtų jokių sprendimų dėl kitose komisijose jų priimtų sprendimų. Manome, kad perdėtai formalizavus ir įtvirtinus ribojimą/draudimą Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyva įsteigtų komisijų nariams dalyvauti kitų komisijų veiklose, kurios susijusios su vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo procesu, neproporcingai siekiamam tikslui būtų didinama administracinė našta Sveikatos apsaugos ministerijai, o tikrinimams skirti kaštai viršytų menamą tokio reguliavimo naudą.</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija</p> <p>Pasiūlymas įgyvendintas.</p> <p>Pastabų ir pasiūlymų nėra.</p>

Pasiūlymų įgyvendinimas atsižvelgiant į kitas antikorupecines pastabas

6.	<p><i>6.1.2.1. Koreguoti teisinių reglamentavimą, jame aiškiau apibrėžiant MPP C sąrašo funkcinių verčių kriterijus ir nustatant procentine išraiška aukštesnę Centralizuotai apmokamų MPP sąrašo funkcinių verčių balų sumą.</i></p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija: Atsižvelgta - Atsižvelgiant į pateiktą pasiūlymą, 2024 m. SAM planuoja įgyvendinti šį pasiūlymą vienu iš šių būdų:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pakeisti arba sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. 159 patvirtintą Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašą nustatant vienodas funkcines vertes visoms MPP, nepriklausomai į kuri sąrašą, t. y. C sąrašą (ambulatoriniam gydymui skirtų MPP) ar centralizuotai apmokamų (skirtų stacionarams) jos bus įtraukiamos, kad būtų užtikrintas kuo objektyvesnis šių priemonių vertinimas, įtraukiant jas į kompensavimo sistemą; • arba siekiant skaidrinti kompensuojamas medicinos priemones siūlome analogiškai nenurodyti medicinos priemonės gamintojo ir Centralizuotai apmokamų MPP sąrašė, nurodant tik medicinos priemonės bendrinį pavadinimą bei jos techninį aprašymą, t. y. keisti LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ patvirtintą sąrašą. <p>Pažymėtina, kad paraiškų vertinimo metu nevertinama medicinos priemonės kokybė. Visos paraiškose nurodytos medicinos priemonės turi atitikti ES medicinos priemonių reglamentų dėl medicinos priemonių reikalavimus, t.y. visos jos turi būti saugios ir kokybiškos. Paraiškos vertinimo metu taip pat nėra vertinamas pats gamintojas. Ši informacija reikalinga tik siekiant patikrinti ar siūloma įrašyti į sąrašus medicinos priemonė atitinka jai taikomus teisės aktais nustatytus saugos reikalavimus. Paraiškos nagrinėjimo metu vertinama tik medicinos priemonės paskirtis ir jos įtaka asmenų kuriems ji skirta sveikatai/gydymui/stebėsenai.</p> <p>Medicinos priemonės, įtraukiamos į skirtingus sąrašus, yra naudojamos skirtingomis sąlygomis ir skirtinguose kontekstuose: MPP į C sąrašą naudojamos ambulatoriniam naudojimui, paprastai savikontrolei ar slaugai, o medicinos priemonės į Centralizuotai</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija Pasiūlymas įgyvendintas. Pastabų ir pasiūlymų nėra.</p>
----	---	--	---

	<p>apmokamų sąrašą – skirtos naudoti stacionaro sąlygomis, paprastai operacijų metu.</p> <p>Taip pat svarbu pabrėžti, kad egzistuoja esminis skirtumas tarp į C sąrašą ir į Centralizuotai apmokamų sąrašą įrašomų medicinos priemonių – medicinos pagalbos priemonės, kurios gali būti įrašomos į Centralizuotai apmokamų sąrašą niekada nebus įrašomos į C sąrašą. Dėl šios priežasties lyginti šių dviejų sąrašų vertinimo kriterijus nėra racionalu.</p> <p>Šiuo metu į C sąrašą įrašoma ne konkretaus gamintojo gaminama medicinos priemonė, o įrašoma medicinos priemonių grupė pateikiant jos aprašymą (pvz. sauskelnės), todėl visi gamintojai, gaminantys aprašyme nurodytas medicinos priemones gali siūlyti savo medicinos priemones.</p> <p>Paskesnės stebėsenos metu, Sveikatos apsaugos ministerija nurodė, jog atsižvelgiant į esminius MPP, įtraukiamų į skirtingus sąrašus, skirtumus, jų naudojimą skirtingomis sąlygomis (MPP, įtraukiamos į C sąrašą), naudojamos ambulatoriniam gydymui, įprastai savikontrolei ar slaugai, o MPP, įtraukiamos į Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą, skirtos naudoti stacionaro sąlygomis, įprastai operacijų metu, todėl suvienodinti jų vertinimo kriterijus nėra objektyvaus pagrindo), vietoj siūlymo aiškiau apibrėžti MPP C sąrašo funkcinių verčių kriterijus ir nustatyti procentine išraiška aukštesnę Centralizuotai apmokamų MPP sąrašo funkcinių verčių balų sumą, LR sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gruodžio 11 d. įsakymu V-1318 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 5 d. įsakymo Nr. 159 „Dėl Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ patvirtintos priemonės užtikrinančios teisinį aiškumą ir didesnę proceso skaidrumą.</p> <p>2024 m. gruodžio 11 d. patvirtintas LR sveikatos apsaugos ministro V-1318 įsakymas „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 5 d. įsakymo Nr. 159 „Dėl Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“, kuriuo</p>	
--	--	--

		<p>patikslinti MPP įrašymo į Centralizuotai apmokamų MPP sąrašą kriterijai, kad į nurodytą sąrašą būtų įtraukiamos tik tos medicinos priemonės, kurios pagal savo atliekamą funkciją skirtos implantuoti ar kitaip panaudoti pacientui, ir nebūtų pagrindo įtraukti tokias medicinos priemones, kurios vadovaujantis teisės aktų reikalavimais kompensuojamos kitais būdais (yra įtrauktos į asmens sveikatos priežiūros paslaugos kainą). Taip pat, siekiant didinti MPP įtraukimo į kompensavimo sistemą skaidrumą, papildyta Paraiškos įrašyti medicinos priemonę į Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą forma – reikalavimu pateikti pagrindines medicinos priemonės funkcines ir technines savybes, kad į abu sąrašus (C sąrašą ir Centralizuotai apmokamų MPP sąrašą) būtų galima įtraukti MPP, nenurodant konkretaus modelio ir gamintojo.</p>	
7.	<p><i>6.2.2.1. Tikslinti Tarpinstitucinės derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisijos sudarymo tvarką, nustatant kokius kriterijus ar reikalavimus (išsilavinimas, patirtis ir kt.) turi atitikti kiekvienas į komisiją skiriamas narys.</i></p> <p><i>6.2.2.2. Tobulinti komisijų sprendimo protokolavimo bei dokumentavimo reikalavimus ir nustatyti, jog turi būti atskleidžiamas kiekvieno komisijos nario dalyvavimas visuose sprendimų rengimo, svarstymo ir priėmimo etapuose.</i></p> <p><i>6.2.2.3. Keisti Tarpinstitucinės derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisijos posėdžių protokolų teisinį reglamentavimą,</i></p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija: Atsižvelgta - LR sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gegužės 7 d. įsakymu Nr. V-499 (toliau V-499 įsakymas) patvirtinta nauja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. kovo 6 d. įsakymą Nr. V-326 „Dėl Tarpinstitucinės derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisijos sudarymo, darbo reglamento ir derybų protokolo formos patvirtinimo“ redakcija, kurioje nustatyti kriterijai ir išsilavinimo bei patirties reikalavimai, kuriuos turi atitikti kiekvienas į šią komisiją skiriamas narys. Atsižvelgiant į 6.2.2.3 papunkčio pasiūlymą, V-499 įsakyme taip pat nurodyta, kad per 10 darbo dienų nuo Komisijos posėdžio dienos apibendrinta informacija apie posėdyje priimtus sprendimus, išskyrus konfidencialią informaciją, paskelbiama Ministerijos interneto svetainėje. Komisijos sprendimų priėmimo skaidrumo ir viešumo užtikrinimo tikslu informacija apie šiuos sprendimus skelbiama einamaisiais metais ir vienus kalendorinius metus pasibaigus einamiesiems metams. V-499 įsakyme taip pat detalai reglamentuoti sprendimo protokolavimo ir dokumentavimo reikalavimai, nustatant, kad protokole turi būti nurodoma, kaip balsavo kiekvienas, komisijos narys posėdyje svarstytais klausimais, jei sprendimas buvo priimtas nevienbalsiai.</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija Pasiūlymas įgyvendintas. Susipažinus su 2024 m. liepos 30 d. LR sveikatos apsaugos ministro V-775 įsakymu „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 6 d. įsakymo Nr. V-1149 „Dėl Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos sudarymo ir jos darbo reglamento patvirtinimo“ pakeitimo turiniu, laikytina, jog pasiūlymas yra įgyvendintas.</p>

	<p>numatant, jog po įvykusio Derybų komisijos posėdžio, Ministerijos interneto svetainėje yra viešai skelbiama apibendrinta informacija apie Derybų komisijos priimtą sprendimą.</p>	<p>Atitinkami pakeitimai dėl sprendimų protokolavimo ir dokumentavimo įteisinami ir Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos darbo reglamente, patvirtintame 2013 m. gruodžio 6 d. įsakyme Nr. V-1149, kurio pakeitimo projektas šiuo metu yra rengiamas.</p> <p>Komisijos narių dalyvavimo visuose sprendimų rengimo, svarstymo ir priėmimo etapuose ir jų pareiga nusišalinti, esant ar paaiškėjus galimam interesų konfliktui, detalai reglamentuota pirmiau nurodytame sveikatos apsaugos ministro įsakyme Nr. V-1406.</p> <p>Paskesnės stebėsenos metu, Sveikatos apsaugos ministerija nurodė, jog 2024 m. liepos 30 d. patvirtintas LR sveikatos apsaugos ministro V-775 įsakymas „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 6 d. įsakymo Nr. V-1149 „Dėl Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos sudarymo ir jos darbo reglamento patvirtinimo“ pakeitimo“, kuriame atsižvelgiant į pateiktą pasiūlymą tobulinti komisijų sprendimo protokolavimo bei dokumentavimo reikalavimus ir nustatyti, jog turi būti atskleidžiamas kiekvieno komisijos nario dalyvavimas visuose sprendimų rengimo, svarstymo ir priėmimo etapuose, Kompensavimo komisijos darbo reglamente detaliau reglamentuojami sprendimo protokolavimo ir dokumentavimo reikalavimai, nustatant, kad protokole turi būti nurodoma, kaip balsavo kiekvienas, komisijos narys posėdyje svarstytais klausimais.</p>	
8.	<p>6.2.2.4. <i>Formuojant Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyva įsteigtas komisijas, atsižvelgti į potencialių komisijos narių veiklą ir jų keliamas rizikas.</i></p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija:</p> <p>Atsižvelgta - Atsižvelgiant į komisijų, susijusių su vaistų ir MPP kompensavimu, veiklos pobūdį, asmenų, turinčių specialiųjų žinių (gydytojų specialistų, mokslo įstaigų atstovų), įtraukimas į nurodytų komisijų sudėtį yra būtinybė, nepaisant galimų rizikų. Todėl siekiant šias rizikas suvaldyti, yra imtasi ir patvirtinta daug priemonių, skirtų šių rizikų vertinimui, valdymui ir stebėsenai. (žr. ankstesnius komentarus apie pasiūlymų įgyvendinimą). Taip pat siekiant užtikrinti sklandžią komisijų veiklą, tais atvejais, kai asmenys, turintys ryšių, dėl galimo interesų konflikto privalo nusišalinti, teisės aktuose, reglamentuojančiuose nurodytų komisijų veiklą, numatomas toks</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija Pasiūlymas įgyvendintas. Pastabų ir pasiūlymų nėra.</p>

	Komisijos narių skaičius, kuris sudarytų sąlygas priimti sprendimus, net ir nedalyvaujant vieniems ar kitiems asmenims.	
--	---	--
