

**PATEIKTŲ REKOMENDACINIO POBŪDŽIO PASIŪLYMŲ ĮGYVENDINIMAS IŠVADOJE DĖL KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS
KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTŲ IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ ĮSIGIJIMO, SĄRAŠŲ SUDARYMO, KAINODAROS IR
KOMPENSAVIMO PROCESUOSE**

Korupcijos rizikos analizė atlikta (toliau – KRA) kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo, sąrašų sudarymo, kainodaros ir kompensavimo procesuose, o išvada ir pasiūlymai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (toliau – Sveikatos apsaugos ministerija) pateikti Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos (toliau – STT) 2024 m. kovo 14 d. raštu Nr. 4-01-2626.

<i>Pateiktos pastabos</i>	<i>Pasiūlymai atsižvelgiant į pateiktas pastabas</i>	<i>Duomenys apie pastabų ir pasiūlymų įgyvendinimą po 3 mėnesių</i>	<i>Specialiųjų tyrimų tarnybos vertinimas</i>
5.1. Dėl korupcijos rizikos veiksnių kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių teisinio reglamentavimo srityje:			
<i>1. Kritinės antikorupcinės pastabos</i>			
5.1.1.1. Šiuo metu galiojantis teisinis reglamentavimas ir paraiškų vertinimo procedūra teoriškai suteikia farmacijos įmonėms galimybę pelnytis iš sveikatos apsaugos biudžeto, nurodant didesnę MPP deklaruotą kainą. Šio proceso kontrolės stoka sukelia korupcijos pasireiškimo tikimybę, kadangi pareiškėjas nėra įpareigojamas pagrįsti teikiamą kainą objektyviais duomenimis, o atsakingi specialistai papildomai netikrina	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.	6.1.1.1 ir 6.1.1.2 pasiūlymai įgyvendinti. 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	

pateiktų duomenų tikrumo	6.1.1.2. Teisiniame reglamentavime įtvirtinti pareiškėjo pareigą pagrįsti siūlomą medicinos pagalbos priemonės kainą.	<p>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, atsisakyta. 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.</p> <p>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, sugriežtinti įtraukimo į kainyną (kainos atitikties) reikalavimai ir kt., kad ir valstybės biudžetas, ir pacientai nepermokėtų už šias priemones.</p>	
<i>2. Kitos antikorupcinės pastabos</i>			
5.1.2.1. Ne visi MPP funkcinių verčių kriterijai yra aiškiai apibrėžti ir suteikia galimybę vertinimą atliekančiam	6.1.2.1. Koreguoti teisinį reglamentavimą, jame aiškiau apibrėžiant MPP C sąrašo funkcinių verčių kriterijus ir nustatant procentine	<p>6.1.2.1. pasiūlymas įgyvendinamas. 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 	

<p>specialistui interpretuoti jų vertes. Taip pat, funkcinių verčių skirtumas tarp C sąrašo MPP ir Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir MPP sąrašo, kelia korupcijos riziką, kadangi egzistuoja nemenkas skirtumas pagal procentinę išraišką, kuomet MPP gali būti įrašoma į C sąrašą ar Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą. Tai suteikia galimybę, pavyzdžiui, proteguoti konkretų tiekėją ir jo tiekiamą prastesnės kokybės medicinos pagalbos priemonę, kadangi ji turi atitikti mažiau sąlygų ir būtų įsigyjama centralizuotu būdu iš valstybės biudžeto (motyvai nurodyti 3.1. skyriuje).</p>	<p>išraiška aukštesnę Centralizuotai apmokamų MPP sąrašo funkcinių verčių balų sumą.</p>	<p>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 kurį 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;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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</p>	
--	--	---	--

		<p>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 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>	
<i>3. Kitos pastabos</i>			
Nepateikta			
5.2. Dėl korupcijos rizikos veiksnių sprendimų priėmimo procese kompensuoti vaistinių preparatų ar medicinos pagalbos priemonę:			
<i>1. Kritinės antikorpūcinės pastabos</i>			

<p>5.2.1.1. Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos interesų konfliktų prevencija nėra veiksminga jos praktiniame įgyvendinime, kadangi komisijos nariai deklaracijose nepateikia visų aktualių duomenų, susijusių su jų ir farmacijos įmonių turtiniais ir kitais ryšiais. Todėl nustatyti atvejai, kuomet komisijos nariai dalyvauja komisijos veikloje priimant sprendimus, tiesiogiai (ar per susijusius asmenis) susijusius su jų turtinės naudos davėjais, dėl to kyla korupcijos rizika (motyvai nurodyti 4.2. skyriuje).</p>	<p>6.2.1.1. 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).</p>	<p>6.2.1.1. ir 6.2.1.2. pasiūlymai įgyvendinti. 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 pateiktų 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 sprendimų, pirmininkų, narių ir išorės ekspertų (specialistų) interesų deklaravimo tvarkos aprašo patvirtinimo“,</p>	
---	--	--	--

		<p>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 perleistą vertes, neproporcingai siekiamam tikslui būtų didinama administracinė našta Sveikatos apsaugos ministerijai, o</p>	
--	--	--	--

	<p>6.2.1.3. 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 pagrindžiant.</p>	<p>tikrinimams skirti kaštai viršytų menamą tokio per daug formalizuoto reguliavimo naudą.</p> <p>6.2.1.3. pasiūlymas įgyvendintas. 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 antikorupcinio 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.</p> <p>Atsižvelgdami į tai, kas išdėstyta, manome, kad esamas teisinis reguliavimas sudaro pakankamas teisines 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 aptariami atvejai yra daugiau išimtis nei ydingas teisinis reguliavimas.</p> <p>Sveikatos apsaugos ministerija įgyvendindama eilę priemonių bei kontrolės procedūrų, visuomet vadovaujasi teisiniu reglamentavimu ir VTEK sprendimais, o esant potencialiam interesų</p>	
--	---	--	--

	<p>6.2.1.4. 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</p>	<p>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 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> <p>6.2.1.4. 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</p>	
--	--	---	--

	<p>teisėkūros iniciatyvą Lietuvos Respublikos Vyriausybei ir Seimui.</p>	<p>nustatytoms rizikoms valdyti, nustatė, kad esamu periodu, šio pasiūlymo įgyvendinti negali. Atlikus tarptautinės praktikos analizę, atsižvelgiant į tarptautines teisinės 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 metus, tačiau</p>	
--	--	--	--

		<p>Sveikatos apsaugos ministerija tęs toliau diskusijas su suinteresuotomis pusėmis, kompetentingomis institucijomis dėl naujo teisinio reguliavimo tikslingumo ir jo pridėtinės vertės.</p>	
<p>5.2.1.2. Praktikoje gali būti neužtikrinama objektyvi sprendimų priėmimo teisėtumo kontrolė, kadangi nėra atibojama komisijos narių veikla įvairiose komisijose ir jie turėjo teorinę galimybę apeliacine tvarka nagrinėti savo pačių priimtus sprendimus (motyvai nurodyti 4.5. skyriuje).</p>	<p>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.</p>	<p>6.2.1.5. pasiūlymas įgyvendintas. 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</p>	

		<p>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 teisines 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>	
<i>2. Kitos antikorpūcinės pastabos</i>			

<p>5.2.2.1. Tarpinstitucinės derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisijos sudėties formavimas sukelia korupcijos pasireiškimo tikimybę, kadangi jos nariams nėra nustatyti jokie kriterijai ar reikalavimai, kuriuos turi atitikti kiekvienas skiriamas narys (motyvai nurodyti 4.1. skyriuje).</p>	<p>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.</p>	<p>6.2.2.1., 6.2.2.2. ir 6.2.2.3. pasiūlymai įgyvendinti. 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</p>	
---	--	---	--

<p>5.2.2.2. Teisiniame reglamentavime nėra aiškiai įtvirtinta, o praktikoje nėra taikoma nuosekli protokolavimo turinio apimtis, todėl kai kuriais atvejais nepakankamai aiškiai ir išsamiai komisijų protokoluose atskleidžia narių dalyvavimą sprendimuose. Nepakankamai aiškiai ir išsamiai nurodžius kiekvieno komisijos nario dalyvavimą ir sprendimus komisijos protokoluose, atliekant sprendimų kontrolę sudėtinga nustatyti kiekvieno komisijos nario įtaką sprendimams, piktnaudžiavimo pareigomis atvejus, galimą suinteresuotumą, korupcinio pobūdžio veikas bei asmeninę atsakomybę priimant sprendimus komisijose (motyvai nurodyti 4.3. skyriuje).</p>	<p>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.</p>	<p>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. 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. 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>5.2.2.3. Nepaisant teisinio reglamentavimo, kuris iš esmės įpareigoja viešai skelbti Derybų komisijos posėdžių protokolus, praktikoje jie nėra skelbiami, kadangi dėl protokolų turinyje esančios neskelbtinos informacijos, praktikoje sunku parengti dokumentą viešinimui,</p>	<p>6.2.2.3. Keisti Tarpinstitucinės derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisijos posėdžių protokolų teisinį reglamentavimą, numatant, jog po įvykusio Derybų komisijos posėdžio, Ministerijos interneto svetainėje yra viešai skelbiama apibendrinta informacija apie Derybų komisijos</p>		

<p>kuris neprieštarautų konfidencialią informaciją saugančiam teisiniam reglamentavimui. Visgi, viešumas yra viena iš esminių skaidrumo sąlygų, todėl turi būti dedamos maksimalios pastangos tai užtikrinti, kadangi kitu atveju yra sukeliama rizika vidiniams susitarimams tarp vaistų gamintojų ar atstovų bei komisijos narių, didina kyšininkavimo bei piktnaudžiavimo tikimybę, kadangi su jų turiniu negalima susipažinti viešai (motyvai nurodyti 4.4. skyriuje).</p>	<p>priimtą sprendimą.</p>		
<p>5.2.2.4. Teisiniame reglamentavime egzistuoja antikorpuciniu požiūriu ydinga praktika, kuomet į komisijos sudėtį įtraukiamas asmuo, turintis daugybę ryšių su vaistų gamintojais ir jų atstovais, todėl praktikoje dažnai nedalyvauja komisijos veikloje, iš dalies taip ją apsunkindamas. (motyvai nurodyti 4.6. skyriuje).</p>	<p>6.2.2.4. Formuojant Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyva įsteigtas komisijas, atsižvelgti į potencialių komisijos narių veiklą ir jų keliamas rizikas.</p>	<p>6.2.2.4. pasiūlymas įgyvendintas. 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>	

		Komisijos narių skaičius, kuris sudarytų sąlygas priimti sprendimus, net ir nedalyvaujant vieniems ar kitiems asmenims.	
<i>3. Kitos pastabos</i>			
Nepateikta			