

PATEIKTŲ PASIŪLYMŲ ĮGYVENDINIMAS

<i>Pateiktos pastabos</i>	<i>Pasiūlymai atsižvelgiant į pateiktas pastabas</i>	<i>Duomenys apie pastabų ir pasiūlymų įgyvendinimą</i>	<i>Specialiųjų tyrimų tarnybos vertinimas</i>
2. KORUPCIJOS RIZIKA ĮSIGYTŲ ENDOPROTEZŲ PASKIRSTYMO IR PANAUDOJIMO ASPĮ TEIKIANT ENDOPROTEZAVIMO PASLAUGAS SRITYJE			
<i>1. Kritinės antikorupcinės pastabos</i>			
<p>2.1.1. Endoprotezavimo paslaugų teikimo tvarkoje nepakankamai aiškiai apibrėžti kriterijai, pagrįsti galimos paciento anatominės, klinikinės situacijos, kurias gydytojui ortopedui traumatologui nustačius, turėtų būti parenkamas tam tikro modelio už Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšas centralizuotai perkamas pirminis (standartinis) endoprotezas (motyvai nurodyti korupcijos rizikos analizės (toliau – KRA) išvados (toliau – išvados) 4.2 skirsnyje).</p>	<p>2.1. Sąnarių endoprotezavimo tvarkos apraše nustatyti reikalavimą Gydytojui ortopedui traumatologui, atliekančiam endoprotezavimo operaciją, skiriant planinėms endoprotezavimo operacijoms konkretaus modelio centralizuotai perkamus endoprotezus, be paciento patologijos ir amžiaus, atsižvelgti į VLK nustatytus paciento klinikinės ar anatominės situacijos ar kitus centralizuotai perkamo pirminio (standartinio) endoprotezo panaudojimo kriterijus, kuriais remiantis būtų parenkamas centralizuotai perkamas atitinkamos specifikacijos pirminis (standartinis) endoprotezas. (išvados 5 skyriaus 2.1.1 p. nurodyta pastaba).</p>	<p>Atsižvelgdami į STT vertinimą dėl korupcijos rizikos analizės išvadoje endoprotezavimo veiklos srityse Valstybinėms ligonių kasoms pateiktų pasiūlymų įgyvendinimo stebėsenos, įgyvendinant 2.2. siūlymą, Sveikatos apsaugos ministerija, po to, kai Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) aprašys ir patvirtins kiekvienai pirminių (standartinių) centralizuotai perkamų endoprotezų specifikacijos daliai paciento individualios klinikinės ar anatominės situacijos ar kitus centralizuotai perkamo pirminio (standartinio) endoprotezo panaudojimo kriterijus, Sveikatos apsaugos ministerija parengs Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Sveikatos apsaugos ministro 2012-08-30 įsakymu Nr. V-810 pakeitimą, kuriame</p>	

		<p>reglamentuos nuostatą, kad gydytojas ortopedas – traumatologas, atliekantis endoprotezavimo operaciją, prieš skirdamas planinėms endoprotezavimo operacijoms konkretaus modelio centralizuotai perkamus endoprotezus, be paciento patologijos ir amžiaus, atsižvelgtų ir į VLK nustatytus paciento klinikinės ar anatomicinės situacijos ar kitus centralizuotai perkamo pirminio (standartinio) endoprotezo panaudojimo kriterijus, kuriais remiantis būtų parenkamas centralizuotai perkamas atitinkamos specifikacijos pirminis (standartinis) endoprotezas.</p> <p>Planuojama įgyvendinti iki 2023-01-27.</p>	
<p><i>2. Kitos antikorporcinės pastabos</i></p>			
<p>2.2.1. Nenustatyta perleistų verčių deklaravimo pareiga medicinos priemonių, iš jų ir centralizuotai perkamų endoprotezų, tiekėjams ar jų atstovams rinkti saugoti ir viešinti informaciją apie perleistas vertes juridiniams ir fiziniams asmenims, neužtikrina veiksmingos ir nuoseklios korupcijos prevencijos organizuojant ir vykdant medicinos priemonių, iš jų centralizuotai perkamų endoprotezų, viešuosius pirkimus ir juos skiriant pacientams (motyvai nurodyti išvados 4.5 skirsnyje).</p>	<p>2.1. Įvertinti perleistų verčių deklaravimo pareigos nustatymo medicinos priemonių gamintojams, tiekėjams ir jų atstovams teisinio reguliavimo galimybes, poreikį ir prireikus teikti teisėkūros iniciatyvą Lietuvos Respublikos Vyriausybei ir Seimui (išvados 5 skyriaus 2.2.4 p. nurodyta pastaba).</p>	<p>Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į STT pasiūlymą, vertina perleistų verčių deklaravimo pareigos nustatymo medicinos priemonių gamintojams, tiekėjams ir jų atstovams teisinio reguliavimo galimybes ir poreikį. Tuo tikslu būtina išanalizuoti kitų šalių praktiką, tuomet bus organizuojamos plačios diskusijos su Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžiomis įstaigomis bei medicinos priemonių gamintojais, tiekėjais ir jų atstovais. Prireikus Sveikatos apsaugos ministerija teiks teisėkūros iniciatyvą Lietuvos Respublikos Vyriausybei ir Seimui.</p> <p>Planuojama įgyvendinti – ne anksčiau</p>	

		kaip iki 2023-07-01.	
	<p>2.2. Rekomenduoti visoms profesiniu pagrindu veikiančioms medicinos darbuotojų asociacijoms ar organizacijoms, vienijančioms sveikatos priežiūros specialistus (išvados 5 skyriaus 2.2.5 p. nurodyta pastaba):</p> <p>2.2.1. Viešai skelbti 3 pastarųjų metų laikotarpiu jų organizuotus įvykusius ir organizuojamus profesinius (mokslinius) renginius, nurodant jų organizatorius, rėmėjus ir juose dalyvavusius ASPĮ sveikatos priežiūros specialistus.</p>	<p>Atsižvelgdama į STT pasiūlymą, Sveikatos apsaugos ministerija mano, kad norint mažinti STT įvardintas korupcijos rizikas, kurioms valdyti pateikė siūlymus, rekomendacijų teikimas medicinos darbuotojų asociacijoms ar organizacijoms, vienijančioms sveikatos priežiūros specialistus, iš esmės mažai paveikus, siekiant nustatyti jiems keliamus skaidrumo reikalavimus. Sveikatos apsaugos ministerija, įgyvendindama tiek Lietuvos Respublikos Valstybės kontrolės, tiek Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, patvirtintos 2020 m. gruodžio 11 d. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimu Nr. XIV-72 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos patvirtinimo“ nuostatų įgyvendinimo plane numatytas priemones, nuolat bendradarbiauja su medicinos darbuotojų asociacijoms ar organizacijoms ir skatina juos aktyviai įsitraukti formuojant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrui (toliau – Sveikatos apsaugos ministras) pavestą valdymo sričių politiką ir organizuojant jos įgyvendinimą. Taip pat, atkreipiame dėmesį, kad Lietuvos Respublikos Konstitucinis teismas aiškindamas konstitucinį teisinės valstybės principą,</p>	.

		<p>ne kartą yra pažymėjęs, kad iš šio principo, kitų konstitucinių imperatyvų kyla reikalavimas įstatymų leidėjui, kitiems teisėkūros subjektams paisyti iš Konstitucijos kylančios teisės aktų hierarchijos, <i>inter alia</i> reiškiantis, kad draudžiama <i>žemesnės galios teisės aktais reguliuoti tuos visuomeninius santykius, kurie gali būti reguliuojami tik aukštesnės galios teisės aktais</i>, be kita ko, <i>poįstatyminiais teisės aktais reguliuoti santykius, kurie turi būti reguliuojami tik įstatymais</i> (byla 14/2020 nutarimas 2021 m. spalio 15 d. Nr. KT168-N13/2021). Norint skaidrinti asociacijų ar organizacijų veiklą, reikia tobulinti Lietuvos Respublikos nevyriausybinių organizacijų plėtros įstatymą ir Lietuvos Respublikos asociacijų įstatymą ir kitus teisės aktus, nustatant aiškius skaidrumo reikalavimus, o už įstatymo nuostatų nesilaikymą, būtų braukiami ne tik iš juridinių asmenų registro, bet netektų ir paramos gavėjo statuso.</p> <p>Sveikatos apsaugos ministerija atsižvelgdama į STT pasiūlymą, parengs raštą dėl STT pateiktų rekomendacijų ir jį išsiųs visoms žinomoms medicinos darbuotojų asociacijoms ar organizacijoms, vienijančioms sveikatos priežiūros specialistus.</p> <p>Planuojama įgyvendinti iki 2023-01-27.</p>	
--	--	---	--

	<p>2.2.2. Teikti ASPĮ informaciją apie ASPĮ sveikatos priežiūros specialistų dalyvavimą iš šių organizacijų biudžeto atlyginamoje organizacijų veikloje (sudarytos darbo, autorinės, paslaugų teikimo ir kt. sutartys) ir (ar) jų iš organizacijų biudžeto atlygintiną dalyvavimą profesiniuose (moksliniuose) renginiuose (renginių, projektų išlaidų apmokėjimas arba kitoks kompensavimas), nenurodant konkretaus atlyginimo dydžio.</p>	<p>Sveikatos apsaugos ministerija atsižvelgdama į STT pasiūlymą, parengs raštą dėl STT pateiktų rekomendacijų ir jį išsiųs visoms žinomoms medicinos darbuotojų asociacijoms ar organizacijoms, vienijančioms sveikatos priežiūros specialistus. Planuojama įgyvendinti iki 2023-01-27.</p>	
<p><i>3. Kitos pastabos</i></p>			
<p>2.3.1. SAM taikoma teisėkūros praktika, sudarant darbo grupes dėl centralizuotai perkamų endoprotezų paskirstymo teisinio reguliavimo, turinčio įtakos visų ASPĮ teikiamų endoprotezavimo paslaugų koncentracijai ir įvairių kitų grupių (mažesnių ASPĮ gydytojai, tam tikros savivaldybės gyventojai, pacientų organizacijos ir pan.) teisėms ir interesams, dauguma jos narių paskiriant didžiųjų ASPĮ darbuotojus, kurie buvo vienas kitam pavaldūs ASPĮ, Asociacijų vadovai arba Asociacijų valdybų nariai, galimai neužtikrino proporcingo kitų suinteresuotų sprendimų grupių atstovavimo, nuomonių įvairovės ir platesnės diskusijos visuomenėje (motyvai nurodyti išvados 4.1 skirsnyje).</p>	<p>2.1. Sudarant darbo grupes dėl teisinio reguliavimo, ypač dėl reikalavimų, kuriais nustatomi kriterijai, lemiantys kai kurių ASPĮ pranašumą skirstant centralizuotai perkamas medicinos priemones, iš jų ir endoprotezus, peržiūros ar keitimo, užtikrinti visų suinteresuotų visuomenės grupių atstovų proporcingą atstovavimą, nuomonių įvairovę ir inicijuoti platesnę interesų grupių diskusiją visuomenėje, o skiriant narius į teisėkūros darbo grupes, užtikrinti, kad darbo grupės nariai būtų kompetentingi, nešališki ir nebūtų tarpusavyje susiję (išvados 5 skyriaus 2.3.1 p. nurodyta pastaba).</p>	<p>Pažymime, kad Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-626 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymo Nr. V-810 „Dėl Šonarių endoprotezavimo ir išlaidų šonarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ peržiūrėjimo ir pakeitimo projektui parengti sudaryta“ buvo sudaryta ne nuolatinio pobūdžio darbo grupė, kuriai buvo pavesta įvertinti šonarių endoprotezavimo tvarkos aprašo reikalavimą atlikti ne mažiau kaip 60 endoprotezavimo operacijų per metus, suteikiantį teisę asmens sveikatos priežiūros įstaigai skirti pacientams valstybės kompensuojamus endoprotezus ir teikti endoprotezavimo operacijas naudojant Valstybinės ligonių kasos iš PSDF biudžeto lėšų įsigytus</p>	

		<p>endoprotezus. Tačiau Sveikatos apsaugos ministerija ateityje sudarydama darbo grupes stengsis į jas įtraukti ne tik universitetinių ligoninių, gydytojų specialistų draugijų ir kitų ASPI, kurios daugiausiai atlieka sąnarių endoprotezavimo operacijų ir kurie turi didžiausią patirtį sąnarių endoprotezavimo klausimais, vykdo pedagoginę veiklą bei gali pateikti medicinos mokslo įrodymais grįstą informaciją, kompetentingus atstovus bet ir stengsis užtikrinti visų suinteresuotų visuomenės grupių atstovų proporcingą atstovavimą, nuomonių įvairovę ir inicijuoti platesnę interesų grupių diskusiją visuomenėje. Tačiau ir toliau Sveikatos apsaugos ministerija, priimant sprendimus, prioritetą teiks mokslinėms studijoms, kitų šalių patirčiai, ASPI, atliekančioms sudėtingas operacijas ir kitas sveikatos priežiūros paslaugas, kuriose užtikrinama teikiamų paslaugų kokybė, turi žmogiškuosius ir infrastruktūrinius resursus, įdirbį ir galimybes nepertraukiamai užtikrinti atitinkamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Ši siūlymo dalis nereikalauja nustatyti atskiro įgyvendinimo termino, nes tai nuolatinis procesas.</p> <p>Sveikatos apsaugos ministerija taip pat sugriežtins skiriamų narių į teisėkūros darbo grupes, viešųjų ir privačių interesų</p>	
--	--	--	--

		<p>kontrolę, siekiant užtikrinti, kad komisijos nariai būtų nešališki ir nebūtų tarpusavyje susiję. Sveikatos apsaugos ministerijos Antikorupcijos ir atitikties skyriaus specialistai parengs mokomąją medžiagą, suderintą su VTEK, dėl Viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo laikymosi ir kontrolės tvarkos aprašo, patvirtinto 2021-12-21 Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-3005 ir Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos rekomendacijų (patvirtintos 2021-11-24 VTEK sprendimu Nr. KS-332 „Dėl rekomendacijų dėl Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo laikymosi kontrolės ir priežiūros patvirtinimo“) nuostatų laikymosi ir su minėta medžiaga supažindins visus Sveikatos apsaugos ministerijos darbuotojus.</p> <p>Planuojama įgyvendinti iki 2023-01-27, o kontrolė bus vykdoma nuolatinai.</p>	
--	--	--	--