

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SPECIALIŲ TYRIMŲ TARNYBOS
IŠVADA DĖL KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS
SĄNARIŲ ENDOPROTEZAVIMO VEIKLOS SRITYSE**

TURINYS

1. APIMTIS IR METODAI	3
2. ĮŽANGA.....	6
3. KORUPCIJOS RIZIKA ENDOPROTEZŲ TECHNINIŲ SPECIFIKACIJŲ RENGIMO IR TIEKĖJŲ PASIŪLYMŲ VERTINIMO SRITYJE	8
3.1. <i>Neišsami specifikacijų rengimo komisijų sudarymo tvarka, nenustatyti specialūs reikalavimai gydytojams ekspertams ir jų kvotos komisijoje, nepakankamai taikoma gydytojų ekspertų rotacija, į komisijas skiriami skirtingos kvalifikacijos, tarpusavyje pavaldumo ryšiais susiję ekspertai, kurie turi tiesioginių ar netiesioginių finansinių ryšių su endoprotezų tiekėjais....</i>	13
3.2. <i>Ne visi komisijų nariai tinkamai deklaruoja savo privačius interesus ir nusišalina arba nušalinami nuo sprendimų, susijusių su endoprotezų tiekėjais, kurie turi finansinių ryšių su tam tikrais komisijų nariais arba finansiškai remia kai kurių komisijų narių vadovaujamas asociacijas, rengimo, svarstymo ir priėmimo.....</i>	22
3.3. <i>Specifikacijose nustatyti endoprotezams keliami kokybės reikalavimai ir nepakankamai išsami endoprotezų tiekėjų konkurencijos ES rinkoje analizė ir rinkos tyrimas galimai mažina konkurenciją endoprotezų viešuosiuose pirkimuose.....</i>	31
3.4. <i>Komisijų posėdžių protokoluose nepakankamai aiškiai nurodomi kiekvieno komisijos nario sprendimai ir nuomonė bei balsavimo rezultatai, komisijos sprendimai neatsižvelgti į tiekėjų siūlymus ir pretenzijas dėl specifikacijos neišsamiai motyvuojami</i>	37
4. KORUPCIJOS RIZIKA ĮSIGYTŲ ENDOPROTEZŲ PASKIRSTYMO IR PANAUDOJIMO ASPĮ TEIKIANT ENDOPROTEZAVIMO PASLAUGAS SRITYJE	41
4.1. <i>Sveikatos apsaugos ministerijos sudarytoje darbo grupėje dėl kompensuojamų endoprotezų skyrimo kriterijų peržiūros nebuvo užtikrintas visų suinteresuotų visuomenės grupių atstovų proporcingas atstovavimas</i>	43
4.2. <i>Skirtingose ASPĮ skiriant centralizuotai perkamus endoprotezus pacientams vyrauja skirtingo gamintojo kelio ir klubo endoprotezai ir (ar) jų komponentai, su kurių tiekėjais gydytojai, juos skiriantys pacientui, galimai turi tiesioginių ar netiesioginių finansinių ryšių, ASPĮ neužtikrinama pakankama gydytojų, skiriančių centralizuotai perkamus endoprotezus pacientams, tiesioginių ir netiesioginių finansinių ryšių vidaus kontrolė</i>	46

4.3. Endoprotezų skyrimo ir panaudojimo ASPĮ valstybinė priežiūra formali, atliekama retai ir antikorupciniu požiūriu ne pačiose rizikingiausiose ASPĮ veiklos srityse, atlikus kontrolės veiksmus netaikomos tikslingos poveikio ASPĮ ir kaltiems asmenims priemonės	51
4.4. Nepakankamas Eilių valdymo informacinės sistemos funkcionalumas veiksmingai endoprotezų skyrimo ir panaudojimo vidaus kontrolei, valstybinei priežiūrai ir korupcijos prevencijai užtikrinti.....	57
4.5. Medicinos priemonių, iš jų ir endoprotezų ir (ar) jų komponentų, tiekėjai ar jų atstovai neįpareigoti rinkti saugoti ir viešinti informaciją apie perleistas vertes juridiniams ir fiziniams asmenims	60
5. MOTYVUOTOS IŠVADOS (PASTABOS).....	65
6. PASIŪLYMAI	69
7. PRIEDAI	77

1. APIMTIS IR METODAI

Korupcijos rizikos analizė atlikta Valstybinėje ligonių kasoje prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) ir šių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ), kurios teikia sąnarių endoprotezavimo paslaugas: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų (toliau – KKL), Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės (toliau – KLSM), Klaipėdos universitetinės ligoninės (toliau – KLUL), Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (toliau – RVUL), Ukmergės ligoninės (toliau – UKL) veiklos srityse:

1. Visų rūšių ir lokalizacijų sąnarių endoprotezų (toliau – endoprotezai), jų komponentų techninių specifikacijų (toliau – specifikacijos) rengimo ir tiekėjų pasiūlymų vertinimo.
2. Įsigytų endoprotezų ir jų komponentų paskirstymo ir panaudojimo ASPĮ teikiant endoprotezavimo paslaugas.

Analizuotas nuo 2018-01-01 iki 2021-06-31 VLK ir ASPĮ veiklos laikotarpis. Jei bent viena analizuojamose veiklos srityse vykdyta VLK ar ASPĮ administracinė procedūra ar veiksmas buvo atliktas analizuojamu laikotarpiu, laikoma, kad visi VLK ar ASPĮ veiksmai, susiję su analizuojamu laikotarpiu atlikta procedūra ar veiksmu, bei teisinis reguliavimas yra šios analizės objektas.¹

Tikslas: antikorupciniu požiūriu išnagrinėti VLK ir ASPĮ veiklą analizuojamose veiklos srityse ir nustatyti korupcijos riziką, sąlygas ir veiksnius, galinčius sudaryti prielaidas padaryti korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus, taip pat pateikti pasiūlymus, kurie padėtų geriau valdyti nustatytus korupcijos rizikos veiksnius ir (ar) korupcijos riziką, siekiant pašalinti korupcijos rizikos veiksnius ir padidinti skaidrumą analizuojamose veiklos srityse.

Uždaviniai:

1. Nustatyti analizuojamų veiklos sričių teisinio reglamentavimo trūkumus, kurie sudaro prielaidų korupcijai pasireikšti.
2. Išanalizuoti praktinį analizuojamų veiklos sričių procedūrų vykdymą ir nustatyti galimus korupcijos rizikos veiksnius.
3. Pasiūlyti korupcijos riziką ir jos veiksnius mažinančias priemones Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, VLK ir analizuojamoms ASPĮ.

Objektas – VLK ir analizuojamų ASPĮ veikla analizuojamose veiklos srityse.

Subjektas – VLK ir analizuojamos ASPĮ.

Duomenų rinkimo ir vertinimo metodai:

¹ Pavyzdžiui: jei endoprotezų viešojo pirkimo sutartis su tiekėju buvo sudaryta vėliau nei 2017-12-31, tai ankstesnis teisinis reguliavimas analizuojamose srityse nepriklausomai nuo to, ar jis galiojo analizuojamu laikotarpiu, ir visi VLK ir analizuojamų ASPĮ darbuotojų anksčiau atlikti veiksmai, susiję su šiuo viešuoju pirkimu ir šios sutarties sudarymu, yra šios analizės objektas.

1. Teisės aktų VLK ir analizuojamų ASPI pateiktų dokumentų turinio analizė (analizuoti ir vertinti teisės aktai, dokumentai ir informacija, nurodomi šios išvados 1 priede).

2. Teisės aktų reikalavimų analizuojamose srityse praktinio įgyvendinimo ir taikomos darbo praktikos analizė.

3. Interviu ir susirašinėjimo (tarnybiniu elektroniniu paštu almantas.gudonis@stt.lt) su VLK ir ASPI atstovais duomenų analizė.

4. VLK, analizuojamų ASPI ir ASPI gydytojus vienijančių nevyriausybinų organizacijų: Lietuvos ortopedų traumatologų draugijos (toliau – LOTD) ir Sąnarių endoprotezuotojų asociacijos (toliau – SEA) (toliau kartu – Asociacijos) paskelbtos viešosios informacijos stebėjimas ir analizavimas:

4.1. VLK interneto svetainėje (<https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/>) skelbiama informacija.

4.2. KKL interneto svetainėje (<https://www.kaunoklinikos.lt/>) skelbiama informacija.

4.3. KLSM interneto svetainėje (<https://kaunoligonine.lt/>) skelbiama informacija.

4.4. KUL interneto svetainėje (<https://www.kul.lt/>) skelbiama informacija.

4.5. RVUL interneto svetainėje (<https://www.rvul.lt/>) skelbiama informacija.

4.6. UKL interneto svetainėje (<https://www.ukmergesligonine.lt/>) skelbiama informacija.

4.7. LOTD interneto svetainėje (<http://ltod.lt/>) skelbiama informacija.

4.8. SEA interneto svetainėje (<https://lсед.lt/>) skelbiama informacija.

Korupcijos rizikos analizės išvados padarytos remiantis nurodytų dokumentų, duomenų ir kitų šaltinių analize. Rengiant išvadą taip pat buvo atsižvelgta į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601 patvirtintos Korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarkos² 15 punkte nustatytus kriterijus, įvertinus:

- 1) išvadas dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės;
- 2) sociologinių tyrimų duomenis;
- 3) galimybę vienam darbuotojui priimti sprendimus analizuojamose srityse;
- 4) darbuotojų ir padalinių atstumą nuo centrinio padalinio;
- 5) darbuotojų savarankiškumą priimant sprendimus ir sprendimų priėmimo diskreciją;
- 6) darbuotojų ir padalinių priežiūros ir kontrolės lygį;
- 7) įprastos darbo tvarkos laikymąsi;
- 8) darbuotojų rotacijos lygį;
- 9) atliekamos veiklos ir sudaromų sandorių dokumentavimo reikalavimus;
- 10) teisės aktų priėmimo ir vertinimo sistemą;

² Prieiga internete: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.B96A881B578F>.

11) veiklos, dokumentų viešumą ir prieinamumą visuomenei.

Korupcijos rizikos analizės išvada parengta remiantis nurodytų dokumentų ir duomenų analize. Jeigu įstaigos prašomų pateikti dokumentų ar duomenų nepateikė, buvo laikoma, kad jų nėra.

2. IŽANGA

Naujausi tarptautiniai tyrimai rodo, kad kiekvienais metais pasaulyje sveikatos paslaugoms išleidžiama vidutiniškai daugiau kaip 7,5 trilijonų JAV dolerių, kurių didžiąją dalį sudaro viešieji pirkimai, iš jų apie 500 milijardų JAV dolerių pasaulyje prarandama dėl korupcijos, tai sudaro apie 6 proc. visų sveikatos priežiūros sektoriaus išlaidų. Europos Komisija nustatė, kad viešiesiems pirkimams Europos Sąjungos valstybės narės išleidžia apie 14 proc. BVP, tai sudaro apie 2 trilijonus eurų, iš kurių daugiausia išleidžiama viešiesiems pirkimams sveikatos apsaugos sektoriuje. Lietuvoje 2020 m. sveikatos priežiūrai skirta 2,3 mlrd. eurų. Didžiuliai lėšų srautai ir valstybės skiriamas finansavimas viešiesiems pirkimams tampa ūkio subjektų, siekiančių parduoti savo produkciją kuo didesne kaina ir suinteresuotų, kad jiems dalyvaujant viešuosiuose pirkimuose būtų garantuojama kuo mažesnė konkurencija ir būtų nuperkami kuo didesni jų tiekiamos produkcijos kiekiai, taikiniu. Europos Komisijos ekspertų komisija, 2021 m. balandžio mėnesį atlikusi ekspertinį viešųjų pirkimų sveikatos sektoriuje vertinimą Europos Sąjungos valstybės narėse, nustatė, kad šiuo metu ypač didelis dėmesys viešuosiuose medicinos įrangos ir priemonių pirkimuose turėtų būti skiriamas technologijų pažangai, kurią būtina įtraukti į rengiamas technines specifikacijas, ir skatinti valstybės nares naudoti naujesnes ir veiksmingesnes technologijas, mokslo pažangą, taip pat į medicinos priemonių tiekimą įtraukti mažas ir vidutinio dydžio įmones, taip didinant tiekėjų konkurencines galimybes visoje Europos Sąjungos rinkoje. Medicinos priemonių specifikacijų rengimas taikant seniai parengtas tradicines specifikacijas prie naujų technologijų tampa vis didesniu iššūkiu valstybėms. Europos Komisija valstybėms narėms rekomenduoja įtraukti į specifikacijų rengimą kvalifikuotus ir nepriklausomus ekspertus, peržiūrėti tradicines specifikacijas, keisti pasiūlymų vertinimo metodą iš mažiausios kainos į naudingiausio pasiūlymo, įvertinant iššūkius, kylančius senąją tradicinę medicinos priemonių viešojo pirkimo sistemą perorientuojant į naujus pažangius viešuosius medicinos priemonių pirkimus, iš kurių vienas pagrindinių yra veiksmingos antikorupcinės aplinkos kūrimo – sprendimų skaidrumo, veiksmingos priežiūros ir atskaitomybės visuose viešųjų pirkimų etapuose – užtikrinimas³.

Sociologinio tyrimo „Lietuvos korupcijos žemėlapis 2020“ duomenimis, sveikatos priežiūros sistema Lietuvoje yra viena iš labiausiai korupcijos paveiktų viešojo sektoriaus sričių. Lietuvos visuomenė sveikatos priežiūros įstaigas vertina kaip tokias, kuriose korupcija paplitusi labiausiai

³ Public Procurement in healthcare systems Opinion of the Expert Panel on effective ways of investing in Health European Commission, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. Prieiga internete: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/expert_panel/docs/027_public_proc_healthcare_sys_en.pdf.

(atsakydami į atvirą klausimą sveikatos priežiūros įstaigas taip nurodė 51 proc. gyventojų (pirma vieta), 31 proc. įmonių vadovų (antra vieta) ir 47 proc. valstybės tarnautojų (pirma vieta)⁴.

Medicinos mokslininkai pripažįsta, kad ortopedija traumatologija – tai sritis, kuri nurodoma kaip šiuo metu daugiausia pažengusi medicinos sritis: padarytas didžiulis progresas iš konservatyviosios į intervencinę mediciną, išplėstas gydomų ligų spektras, didelis įvairiausių technologijų panaudojimas, operacinių metodikų įvairovė. Pasaulyje gaminamas didžiulis endoprotezų kiekis ir įvairovė. Iš visų medicinoje naudojamų implantų apie 2/3 sudaro ortopediniai traumatologiniai implantai, kurių rūšių priskaičiuojama daugiau nei 0,5 mln. Lietuvoje kasmet endoprotezams įsigyti iš privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) išleidžiama vidutiniškai apie 10 milijonų eurų per metus. Lietuvoje jau daugiau nei 10 metų centralizuotai įsigyjama apie 15 rūšių kompensuojamų pirminių (standartinių) kelio ir klubo endoprotezų, kuriuos Lietuva įsigyja iš tų pačių 5–6 įmonių, oficialių tam tikrų endoprotezų gamintojų atstovių, daugiau nei 10 metų laiminčių Valstybinės ligonių kasos prie SAM (toliau – VLK) inicijuojamus endoprotezų viešųjų pirkimų konkursus pagal tam tikrą VLK parengtos specifikacijos dalį. Daugiau nei 50 proc. visų VLK parengtų specifikacijų dalių atitinka ir viešuosiuose pirkimuose daug metų dalyvauja tik vienas tiekėjas, o didiesiems endoprotezų tiekėjams, laimėjusiems viešuosius pirkimus, kasmet iš PSDF biudžeto sumokama daugiau nei 80 proc. visiems endoprotezams skirtų lėšų⁵.

STT analitinės antikorupcinės žvalgybos pareigūnai, 2018 ir 2021 m. atlikę tyrimus, taip pat nustatė sisteminės korupcijos rizikas sveikatos apsaugos sektoriuje atliekant viešuosius pirkimus⁶.

Galimą didelę korupcijos riziką sveikatos apsaugos sektoriuje organizuojant viešuosius medicinos priemonių pirkimus liudija ir STT 2018–2021 m. atlikti ar atliekami ikiteisminiai tyrimai⁷.

⁴ Prieiga internete: <https://www.stt.lt/analitine-antikorupcine-zvalgyba/lietuvos-korupcijos-zemelapis/7437>.

⁵ Pavyzdžiui, VLK duomenimis, 5 didžiausi endoprotezų tiekėjai 2015–2019 m. gavo užsakymų už 6 milijonus eurų iš 7 milijonų eurų vertės užsakymų (viso endoprotezus tiekė 12 įmonių), o 2018–2020 m. tie patys 5 didžiausi tiekėjai gavo užsakymų už 2,5 milijonus eurų iš 3,4 milijonų eurų (viso endoprotezus tiekė 11 įmonių).

⁶ STT antikorupcinės analitinės žvalgybos pareigūnai atlikę tyrimus 2018 ir 2021 m. nustatė, kad VLK ar ASPĮ organizuojant viešuosius pirkimus laimi įmonės, suteikusios paramą perkančiajai organizacijai ar su ja susijusiems paramos gavėjams arba ASPĮ gydytojus vienijančioms nevyriausybiniams organizacijoms, kurių vadovai ir nariai, dalyvauja komisijose rengiančiose endoprotezų specifikacijas arba skiria konkrečius endoprotezus pacientams ir atlieka endoprotezavimo operacijas.

⁷ Pavyzdžiui: 2021 m. kovo mėn. STT pabaigė 2020 m. pradėtą ikiteisminį tyrimą dėl galimos stambaus masto farmacijos įmonių korupcijos, kurio metu buvo nustatyta nusikalstama korupcinė schema, kurioje galimai dalyvavo farmacijos kompanijos atstovai ir įvairių šalies ASPĮ gydytojai. Įtariama, kad 12 farmacijos įmonių darbuotojų veikė organizuotoje grupėje. Dalis šios grupės narių – bendrovės vadybininkės – galimai susitardavo su savo aptarnaujamų Lietuvos miestų ir rajonų ASPĮ gydytojais, kad jie už neteisėtą atlygį rekomenduotų pacientams įsigyti, o vėliau suleistų būtent jų įmonės platinamus produktus. (STT pranešimas žiniasklaidai, prieiga internete: <https://www.stt.lt/naujienos/7464/teismui-perduota-baudziamoji-byla-del-stambaus-masto-korupcijos-farmacijos-srityje:3089>); 2021 m. kovo mėnesį pradėtas didelės apimties ikiteisminis tyrimas, kuriame įtariama, kad organizuojant ir dalyvaujant skirtingų sveikatos priežiūros įstaigų medicininės įrangos ir kitų medicinos priemonių viešuosiuose pirkimuose, buvo padarytos korupcinės nusikalstamos veikos. Medicinos priemonėmis ir įranga prekiaujančių įmonių atstovai, galimai veikdami įvairiomis neteisėtomis priemonėmis, per ilgesnį nei vienerių metų laikotarpį galėjo sudaryti sąlygas įmonėms neteisėtai laimėti

STT korupcijos prevencijos pareigūnai nuo 2012 m. atliko keletą korupcijos rizikos analizių VLK ir ASPĮ veiklos srityse⁸, nustatė su analizuojama sritimi susijusius korupcijos rizikos veiksnus ir pateikė pasiūlymus SAM, VLK ir ASPĮ dėl korupcijos rizikos mažinimo. Kaip parodė atliktos šios korupcijos rizikos analizės rezultatai, kai kurie anksčiau nustatyti korupcijos rizikos veiksniai tebėra visoje sveikatos apsaugos sistemoje silpnai valdomi ir aktualūs⁹.

3. KORUPCIJOS RIZIKA ENDOPROTEZŲ TECHNINIŲ SPECIFIKACIJŲ RENGIMO IR TIEKĖJŲ PASIŪLYMŲ VERTINIMO SRITYJE

Endoprotezų specifikacijų rengimas, parengtų specifikacijų peržiūra ir keitimas bei tiekėjų pasiūlymų nagrinėjimas yra viena iš sudėtinių medicinos pagalbos priemonių (toliau – medicinos priemonė)¹⁰ – endoprotezų viešųjų pirkimų procedūros dalių, kurios metu nustatomi ne tik valstybės lėšomis finansuojamiems endoprotezams keliami kokybės ir saugumo reikalavimai ir kitos savybės, tačiau ir endoprotezų tiekėjams keliami reikalavimai, lemiantys konkurenciją šioje medicinos priemonių rinkoje, vertinama tiekėjų pasiūlymų atitiktis parengtų techninių specifikacijų reikalavimams, nagrinėjami tiekėjų pasiūlymai ar pastabos dėl parengtos specifikacijos reikalavimų,

įvairių Lietuvos gydymo įstaigų pirkimų už daugiau kaip 3 mln. EUR. Surinkti duomenys leidžia manyti, kad gydymo įstaigos, inicijuodamos viešuosius pirkimus, veikė priešingai tarnybos interesams, galimai vykdant išankstinius susitarimus su suinteresuotomis laimėti įmonėmis, galimai buvo ribojama konkurencija, eliminuojami kiti tiekėjai ir sąlygos suderintos tai, kad laimėtų ir kiti tiekėjai (STT pranešimas žiniasklaidai, prieiga internete: <https://stt.lt/naujienos/7464/atliekamas-stambaus-masto-tyrimas-del-itariamose-korupcijos-dalyvaujant-sveikatos-apsaugos-sektoriaus-viesuosiuose-pirkimuose:3074>). Pažymėtina, kad šiame tyrime įtarimai pareikšti taip pat ir sąnarių endoprotezų įsigijimuose nuolatos dalyvaujančių ir kai kurių endoprotezų specifikacijų pirkimus nuolat laiminčių ir juos ASPĮ tiekiančių įmonių UAB „Limeta“ ir UAB „Graina“ vadovams (Prieiga internete: <https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/mediku-korupcijos-skandale-minimos-imones-limeta-ir-graina-per-dvejus-metus-laimejo-1-7-tukst-pirkimu-uz-58-mln-euru-56-1465656>)

⁸ STT 2012-02-27 atliko korupcijos rizikos analizę VLK klubo, kelio sąnario endoprotezų įsigijimo iš PSDF biudžeto lėšų srityje. 2015-02-25 – VLK valstybės paramos ortopedijos techninėms priemonėms įsigyti organizavimo srityje. 2019-07-03 – paramos gavimo, teikimo, apskaitos, naudojimo, kontrolės ir viešinimo srityje ir 2021-05-18 – vaistinių preparatų, medicinos priemonių (prietaisų) reklamos ASPĮ darbuotojams bei su ja susijusiose veiklos srityse.

⁹ Pavyzdžiui šie korupcijos rizikos veiksniai: 1. ASPĮ gydytojai nevyriausybinį organizacijų vadovai arba valdybų nariai dalyvauja komisijose priimančias sprendimus dėl įmonių, kurios teikia finansinę paramą šioms nevyriausybiniams organizacijoms. 2. ASPĮ gydytojai, susiję su įmonėmis ar gaunantys finansinę naudą iš įmonių, dalyvauja priimančias sprendimus naudingus šioms įmonėms. 3. Ne visos įmonės, dalyvaujančios medicinos priemonių viešuosiuose pirkimuose viešai atskleidžia gydytojams perleistas vertes. 4. Ne visi perleistų verčių gavėjai medikai deklaruoja savo interesus dėl perleistų verčių ir nusišalina nuo perleistų verčių davėjams naudingų sprendimų. 5. Ne visose ASPĮ reglamentuojama medicinos priemonių reklama. 6. ASPĮ neveiksmingas viešųjų ir privačių interesų derinimo vidaus kontrolės mechanizmas. Vadovai nekontroliuoja pavaldžių gydytojų privačių interesų. 7. ASPĮ neautomatizuotas duomenų apie gydytojų ryšius su juridiniais asmenimis tvarkymas, Nėra galimybės vadovams laiku sužinoti apie rizikingus ryšius ir pan.

¹⁰ Europos Parlamento ir Tarybos 2002 m. lapkričio 5 d. reglamentu (EB) Nr. 2195/2002 patvirtintame Bendrajame viešųjų pirkimų žodyne (BVPŽ) endoprotezai arba dirbtiniai sąnariai (angl. *Artificial joints*) priskiriami farmacijos ir medicinos arba chirurgijos prietaisų ir aparatų kategorijai medicinos priemonėms ar įrangai (angl.: *medical equipments*).

jų pagrįstumas, viešojo pirkimo dalyvių prašymai, pretenzijos ir skundai bei kiti klausimai, susiję su endoprotezų specifikacijomis ir konkurencija.

Visų rūšių sąnarių endoprotezai (toliau – endoprotezai) yra įrašyti į Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ (toliau – Medicinos priemonių sąrašas). Šio sąrašo tvirtinimo įsakymo 3.1 papunktyje sveikatos apsaugos ministras pavedė VLK užtikrinti, kad PSDF lėšomis būtų įsigyti sąraše nurodyti vaistiniai preparatai, medicinos priemonės, iš jų ir endoprotezai. Endoprotezų rūšys nurodomos, jų įsigijimo poreikis, kiekis nustatomas ir endoprotezai skiriami, vadovaujantis Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašu, patvirtintu sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymu Nr. V-810 „Dėl Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Endoprotezavimo tvarkos aprašas).

Pagrindinis teisės aktas analizuojamoje srityje, kuris reglamentuoja endoprotezų specifikacijų rengimą ir tiekėjų pasiūlymų vertinimą, yra Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių specifikacijų rengimo bei šių preparatų ir priemonių tiekėjų pateiktų pasiūlymų vertinimo tvarkos aprašas, patvirtintas VLK direktoriaus 2011 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. 1K-237 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių specifikacijų renginio bei šių preparatų ir priemonių tiekėjų pateiktų pasiūlymų vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Specifikacijų rengimo tvarkos aprašas), kuriuo vadovaujantis VLK buvo sudarytos techninės specifikacijas analizuojamu laikotarpiu vykusiems pirkimams rengusios, tiekėjų pasiūlymus ir pastabas nagrinėjusios ir vertinusios komisijos (toliau bendrai – komisijos):

1. Sąnarių endoprotezų ir papildomų priemonių techninės specifikacijos rengimo, tikslinimo ir šių endoprotezų bei priemonių pirkimo konkursams pateiktų pasiūlymų vertinimo komisija (toliau – EPSK2016)¹¹. Ši VLK 2016 m. sudaryta komisija iki 2016 m. liepos mėnesio parengė revizinių klubo ir kelio endoprotezų bei papildomų priemonių (toliau – reviziniai endoprotezų komponentai arba REVEP) specifikaciją ir patikslino pirminių (standartinių) klubo, kelio endoprotezų bei kitų endoprotezų (toliau atskirai – standartiniai endoprotezai arba STEP ir

¹¹ Sudaryta VLK direktoriaus 2016-02-11 įsakymu Nr. 1K-45 „Dėl sąnarių endoprotezų ir papildomų priemonių techninės specifikacijos rengimo, tikslinimo ir šių endoprotezų bei priemonių pirkimo konkursams pateiktų pasiūlymų vertinimo komisijos sudarymo“

specialieji endoprotezai arba SEP, toliau kartu STEP ir SEP – pirminiai (standartiniai) endoprotezai) specifikacijas, pagal kurias CPO.LT kataloge atviro tarptautinio konkurso būdu buvo vykdomi visi pirminių (standartinių) endoprotezų viešieji pirkimai 2016–2021 m.¹² ir VLK neskelbiamų derybų būdu revizinių endoprotezų komponentų pirkimai 2016–2019 metais.

2. Centralizuotai apmokamų Mechaninio tvirtinimo klubo sąnarių endoprotezų specifikacijų rengimo bei šių priemonių tiekėjų pateiktų pasiūlymų vertinimo komisija¹³, kuriai vėliau pavesta peržiūrėti ir parengti CPO.LT elektroniniame kataloge skelbiamas cementinio tvirtinimo klubo ir kelio sąnarių endoprotezų specifikacijas ir, jei reikia, jas pakeisti, kad būtų užtikrinta gamintojų konkurencija (toliau – EPSK2018)¹⁴. Ši VLK sudaryta komisija 2019 m. parengė naują mechaninio tvirtinimo klubo sąnario endoprotezų (toliau – mechaninio tvirtinimo endoprotezai arba MTEP) specifikaciją, taip pat peržiūrėjo ir patikslino anksčiau EPSK2016 parengtas pirminių (standartinių) endoprotezų specifikacijas ir jas perdavė CPO.LT¹⁵. Analizuojamu laikotarpiu pagal EPSK2018 komisijos parengtą mechaninio tvirtinimo endoprotezų specifikaciją VLK suorganizavo ir įvykdė vieną viešąjį pirkimą¹⁶.

3. Centralizuotai apmokamų revizinių sąnarių endoprotezų komponentų ir priedų specifikacijų rengimo bei šių priemonių tiekėjų pateiktų pasiūlymų vertinimo komisija (EPSKR2019)¹⁷. Ši VLK sudaryta komisija patikslino EPSK2016 komisijos parengtą revizinių endoprotezų komponentų specifikaciją, nuo jų atskyrė revizinių endoprotezų specifikacijas, kurios gali būti nederinamos su pirminiais (standartiniais) endoprotezais ir parengė atskirą endoprotezų komponentų ir priedų revizinėms operacijoms ir pirminėms operacijoms, kurių metu keičiama operacijos taktika (jei dėl klinikinių aplinkybių negali būti naudojamas pirminis (standartinis) endoprotezas), atlikti (toliau – reviziniai endoprotezų komponentai operacijoms arba REVOP) specifikaciją. Pagal šios komisijos parengtas REVEP specifikacijas VLK vykdė 2019 m. ir 2020 m. revizinių endoprotezų komponentų pirkimus iš vieno tiekėjo neskelbiamų derybų būdu, kuriems pasibaigus buvo sudaryta 17 sutarčių, kurių preliminarai (maksimali) vertė viešai skelbiamais

¹² EPSK2016 veiklos analizuojamu laikotarpiu nevykdė, todėl jos sudėtis ir veikla nėra šios korupcijos rizikos analizės objektas, tačiau EPSK2016 parengtos specifikacijos, EPSK2018 ir EPSKR2019 buvo naudojamos kaip pagrindas kitoms specifikacijoms parengti, todėl šios komisijos parengtos specifikacijos ir įvykę viešieji pirkimai šioje analizėje naudojami lyginamajai komisijų sudarymo, sudėties, parengtų specifikacijų analizei ir pokyčiams įvertinti.

¹³ Sudaryta VLK direktoriaus 2018-04-24 įsakymu Nr. 1K-114 „Dėl komisijos sudarymo“

¹⁴ VLK direktoriaus 2018-05-17 įsakymas Nr. 1K-132 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2018-04-24 įsakymo Nr. 1K-114 „Dėl komisijos sudarymo“ pakeitimo

¹⁵ VLK atstovai paaiškino, kad šiuo metu vyksta katalogo atnaujinimas pagal EPSK2018 komisijos parengtas specifikacijas, todėl 2018-2021 m. visi pirkimai per CPO.LT vyko pagal EPSK2016 parengtas specifikacijas.

¹⁶ Pirkime dalyvavo 9 tiekėjai, kurie siūlė skirtingų gamintojų MTEP endoprotezus, 5 iš jų dalyvavo konkurse. Po 2019 m. mechaninio endoprotezų pirkimo VLK mechaninio tvirtinimo endoprotezų specifikaciją perdavė CPO.LT Analizuojamu laikotarpiu naujas pirkimas dar nebuvo įvykdytas.

¹⁷ Sudaryta VLK direktoriaus 2019-06-26 įsakymu Nr. 1K-141 „Dėl komisijos sudarymo“.

Centrinio viešųjų pirkimų portalą (toliau – CVPP) duomenimis siekia iki 101,5 mln. Eurų, o pagal parengtą REVOP – VLK vykdė 2 pirkimus 2020 ir 2021 m. atviro tarptautinio konkurso būdu, kuriems pasibaigus buvo sudarytos 4 sutartys, kurių preliminarinė vertė CVPP duomenimis 1,5 mln. Eurų.

VLK sudarytos komisijos, jų parengtos endoprotezų specifikacijos, vykdyti centralizuoti endoprotezų viešieji pirkimai pagal parengtas specifikacijas ir pirkimo būdai, sudarytos sutartys ir jų vertė nurodyti lentelėje¹⁸.

Komisija	Edoprotezų specifikacija (-os)	Specifikacijų pirkimo objekto dalys (skč.) ¹⁹	Pirkimas (-ai) metai	Pirkimo Būdas	Sudaryta sutarčių (vertė)
EPSK 2016	STEP	21	2018	Atviras tarptautinis konkursas CPO. LT	44 sutartys (5,2 mln. Eur)
			2019		23 sutartys (3,8 mln. Eur)
			2020		30 sutarčių (0,9 mln. Eur)
	SEP	19	2018	Atviras tarptautinis konkursas CPO. LT	16 sutarčių (1,1 mln. Eur)
			2019		19 sutarčių (1,2 mln. Eur)
			2020		11 sutarčių (1,1 mln. Eur)
			2021		1 sutartis (54 tūkst. Eur)
EPSK 2018	MTEP	1	2019	Atviras tarptautinis	1 sutartis (2,2 mln. Eur)

¹⁸ Šaltinis: CPO LT ir CVPP skelbiamos pirkimo ataskaitos ir VLK pateikta informacija apie sudarytas endoprotezų ir jų komponentų tiekimo sutartis.

¹⁹ Komisijų parengtų MTEP, STEP ir SEP specifikacijų pirkimo objekto viena dalis nustato visus reikalavimus vienam pilnam endoprotezo komplektui. REVEP – tam tikro modelio MTEP, STEP ir SEP atskiram sudėtiniam komponentui, kuris gali būti keičiamas pakartotinių revizinių operacijų metu, REVOP – tam tikram nestandartiniam endoprotezo, reikalingo operuojant priklausomai nuo medicininės ar klinikinės paciento situacijos, elementui ar detalei.

				konkursas CPO. LT	
	STEP	21	Specifika cija pateikta CPO LT Pirkimai nevykdyt i	Atviras tarptautinis konkursas CPO. LT	Nėra
	SEP	20	Specifika cija pateikta CPO LT Pirkimai nevykdyt i	Atviras tarptautinis konkursas CPO. LT	Nėra
EPSKR 2019	REVEP	29 29	2019 2021	Neskelbiamos derybos VLK	9 sutartys (5,2 mln. Eur) 8 sutartys (preliminari vertė 96,3 mln. Eur)
	REVOP	15	2020 2021	Atviras tarptautinis konkursas VLK	3 sutartys (preliminari vertė 1,2 mln. Eur) 1 sutartis (362 tūkst. Eur)

Atsižvelgus į Europos Komisijos parengtas medicinos priemonių ir medicinos įrangos viešųjų pirkimų rekomendacijas, priklausomai nuo realios konkurencijos padėties rinkoje, rengiant specifikacijas (kiekvieną jos dalį), įvertinus technologinę atitinkamų medicinos priemonių pažangą, turi būti įvertinta kokias lygiavertes medicinos priemonės gali pagaminti ne tik ES, bet ir visoje pasaulinėje rinkoje atitinkamas priemonės gaminantys ūkio subjektai ir kokie ūkio subjektai ES rinkoje jas gali tiekti. Turi būti rengiamos tokios techninės specifikacijos, kurias atitiktų kaip galima daugiau pasaulinių medicinos priemonių gamintojų ir ES tiekėjų. Manytina, kad pakankamai plačioje

endoprotezų tiekėjų rinkoje Europos Sąjungoje viešieji pirkimai, kai vienos parengtos techninės specifikacijos dalies reikalavimus atitinka ir viešajame pirkime dalyvauja tik vienas nacionalinis tiekėjas turi būti išimtis, tikslinga tokias parengtas specifikacijas kiekvieną kartą vykdant naują pirkimą, įvertinus įvykusio pirkimo rezultatus, atsakingai peržiūrėti ir aiškintis, kurie reikalavimai galimai riboja konkurenciją, ar nereikia jų tikslinti didinant tiekėjų konkurenciją. Ypač svarbu rengiant endoprotezų specifikacijas įvertinti ūkio subjektų, kurie siūlo naujus produktus, teikiamas pastabas, pasiūlymus ir pretenzijas. Pažymėtina, kad analizuojamu laikotarpiu komisijų parengti specifikacijų pakeitimai buvo motyvuojami konkurencijos praplėtimu, tačiau praktiškai įvykusių pirkimų rezultatai rodo, kad naujai parengtos specifikacijos konkurencijos šioje rinkoje faktiškai nepadidino²⁰.

Atlikus korupcijos rizikos analizę nustatėme šiuos korupcijos rizikos veiksnius endoprotezų specifikacijų rengimo ir tiekėjų pasiūlymų vertinimo srityje:

3.1. Neišsami specifikacijų rengimo komisijų sudarymo tvarka, nenustatyti specialūs reikalavimai gydytojams ekspertams ir jų kvotos komisijoje, nepakankamai taikoma gydytojų ekspertų rotacija, į komisijas skiriami skirtingos kvalifikacijos, tarpusavyje pavaldumo ryšiais susiję ekspertai, kurie turi tiesioginių ar netiesioginių finansinių ryšių su endoprotezų tiekėjais

Atlikus Endoprotezų specifikacijų rengimo ir tiekėjų pasiūlymų vertinimo teisinio reguliavimo analizę, nustatėme, kad VLK sudaromų endoprotezų specifikacijų rengimo ir tiekėjų pasiūlymų vertinimo komisijų sudėtį, sudarymą ir veiklą reguliuoja Specifikacijų rengimo tvarkos aprašas, kuris nepakankamai išsamiai reguliuoja specifikacijų komisijos sudėtį, jos sudarymo tvarką, komisijos narių nešališkumo, ryšių su tiekėjais ir su jais susijusiais asmenimis deklaravimą, komisijos narių nešališkumo užtikrinimą ir kontrolę. Nustatėme šiuos komisijų sudėties ir sudarymo teisinio reguliavimo trūkumus, turinčius įtakos korupcijos rizikai endoprotezų specifikacijų rengimo ir pasiūlymų nagrinėjimo srityje:

1. Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 5 punkte nustatyta, kad „Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir MPP specifikacijas rengia VLK skyriaus, atsakingo už centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir MPP pirkimą, darbuotojai (toliau - atsakingieji VLK darbuotojai) arba VLK direktoriaus įsakymu sudaryta Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių specifikacijų rengimo bei šių preparatų ir priemonių tiekėjų

²⁰ 2021 m. CPO.LT vykstantys pirkimai ir vėl parodė, kad daugelyje parengtų specifikacijų dalių paskelbus atvirą tarptautinį konkursą daugiau nei 1/2 pirminių (standartinių) endoprotezų specifikacijos dalių reikalavimus atitiko ir laimėjo vienas nacionalinis tiekėjas, o reviziniai komponentai ir toliau perkami tik iš to paties tiekėjo, kuris jau laimėjo standartinių endoprotezų tam tikrą specifikacijos dalį, neskelbiamų derybų būdu, nes būtina techniškai suderinti implantuoto endoprotezo dalis su keičiamomis dalimis.

pateiktų pasiūlymų vertinimo komisija (toliau - Komisija)“, o 6 punkte nustatyta, kad „VLK darbuotojai specifikacijas rengia tais atvejais, kai numatomo pirkti vaistinio preparato ar MPP techniniai duomenys yra visuotinai žinomi ir (ar) jų specifikacijos nuo paskutiniojo įvykusio viešojo pirkimo nesikeičia (išskyrus perkamą kiekį). Komisija sudaroma tais atvejais, kai centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ar MPP specifikacijai parengti būtinos specialios žinios“. Toks teisinis reguliavimas nėra pakankamai aiškus. VPI nustatyta, kad prieš kiekvieną pirkimą iniciatoriai turi atlikti rinkos tyrimą ir parengti techninę pirkimo objekto specifikaciją, tai būtina procedūra, be jos negali vykti joks viešasis pirkimas, tačiau Specifikacijų rengimo tvarkos apraše nėra aišku kada privalo būti sudaryta komisija, o kada specifikaciją gali parengti vienas VLK darbuotojas, ką reiškia minimos specifikacijų rengimui nesudarant komisijos sąlygos: „techniniai duomenys yra visuotinai žinomi“, „specifikacijos nuo paskutiniojo įvykusio viešojo pirkimo nesikeičia“ ir „kai būtinos specialios žinios“, nenurodoma kam suteikti įgaliojimai nustatyti šių sąlygų buvimą ir inicijuoti komisijos sudarymą arba priimti sprendimą jos nesudaryti, nenustatyta iniciatyvos (siūlymo) sudaryti komisiją ar sprendimo nesudaryti komisijos teisės įgyvendinimo ir dokumentavimo tvarka. Manome, kad siekiant užtikrinti parengtos specifikacijos rengimo skaidrumą, minėtų sąlygų egzistavimas turi būti motyvuojamas sudarant komisiją, tačiau praktikoje nei sprendime sudaryti komisiją nei kituose susijusiuose tarnybiniuose dokumentuose šių sąlygų egzistavimas nenurodomas.

2. Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 11 punkte nustatyta, kad „Komisija sudaroma terminuotam laikui - iki viešojo pirkimo pabaigos“, tačiau praktikoje sudarytos komisijos rengia kelias specifikacijas ne vienam pirkimui arba jų parengtos specifikacijos naudojamos kitiems pirkimams, todėl nėra aišku kokiam pirkimui pasibaigus baigiasi komisijos įgaliojimai²¹.

3. Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 13 punkte nustatyta sudaromos komisijos sudėtis: „Komisiją sudaro atsakingieji VLK darbuotojai, asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau - ASPI) atstovai (gydytojai specialistai-ekspertai) ir prireikus kitų institucijų ar organizacijų atstovai, kuriuos VLK raštišku prašymu deleguoja ASPI ir kitų institucijų bei organizacijų vadovai“. Nuo 2019-12-18 Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 13 punktas buvo papildytas, nustatant mažiausią 5 narių sudėtį, iš jų VLK atstovų skaičius ne mažesnis kaip 3, ASPI atstovų privalomas skaičius – ne mažesnis kaip

²¹ VLK praktikoje sudarytos komisijos, kurių įgaliojimai faktiškai pasibaigia (pasibaigus pirkimui) nėra pripažįstamos netekusiomis galios, tačiau vienais pirkimų atvejais sudaromos naujos komisijos, kitais atvejais naujas pirkimas atliekamas pagal jau neveikiančios komisijos sudarytą specifikaciją (pavyzdžiui, 2018-2021 metų pirkimai CPO.LT kataloge vykdyti pagal EPSK2016 sudarytas specifikacijas, nors jos buvo sudarytos 2016 m. pirkimui), dar kitais atvejais komisija įgaliojama parengti specifikaciją ir nurodomas terminas iki kada parengti vieną specifikaciją, tačiau nenurodomas terminas iki kada parengti kitą specifikaciją (pavyzdžiui EPSK2016) ir nepavesta nagrinėti tiekėjų pasiūlymus. Taip pat lieka neaišku ar naujos komisijos turi įgaliojimus nagrinėti vėlesnių pirkimų, vykusių pagal ankstesnės komisijos parengtą specifikaciją, dalyvių pateiktus pasiūlymus ir pretenzijas ir teisinis momentas kada tam tikra komisijos sudėtis netenka savo įgaliojimų.

2, taip pat numatyta galimybė prireikus į komisiją paskirti kitų institucijų bei organizacijų atstovus, kuriuos į komisiją deleguoja jų vadovai²². Pastebėtina, kad nenustatyta komisijos narių skaičiaus iniciatyvos (siūlymo) teisės įgyvendinimo ir dokumentavimo tvarka, taip pat nenustatyti specialieji komisijos nariams keliami reikalavimai, kuriuos turėtų atitikti atitinkamų institucijų ar organizacijų atstovai. Iki 2019-12-17 galioję komisijos sudėties reikalavimai buvo itin neišsamūs, todėl praktikoje analizuojamų VLK komisijų sudėtis pagal atstovų skaičių buvo skirtinga²³. Nuo 2019-12-18 Specifikacijų rengimo tvarkos apraše buvo nustatytas minimalus VLK ir ASPĮ atstovų komisijoje skaičius, tačiau nenustatytas atstovų iš kitų institucijų, taip pat ir nevyriausybinių organizacijų ar asociacijų atstovų minimalus skaičius (kvotos) ir nenustatytas reikalavimas į komisiją deleguoti pavaldumo ryšiais nesusijusius komisijos narius. Be to, manome, kad minimalaus atstovų komisijoje skaičiaus nustatymas skaidrumo požiūriu taip pat nėra pakankamas, nes palikta galimybė VLK savo iniciatyva paprašius, paskirti neribotą skaičių kitų organizacijų atstovų į komisiją. Taip sudaromos sąlygos VLK *ad hoc* sprendimu suformuoti komisiją, kurios kvorumą sudarytų vien tik nevyriausybinių organizacijų atstovai arba darbuotojai, kurie nėra ekspertai ir neturi specialių žinių apie endoprotezus ir endoprotezavimą, arba paskirti kelis tos pačios ASPĮ atstovus, kurie gali būti susiję tarpusavio pavaldumo ar kitais organizaciniais ryšiais²⁴. Pažymėtina ir tai, kad nuo 2019-12-18 pasikeitus komisijos sudėties reikalavimams, anksčiau sudarytos EPSK2018 sudėtis nebuvo peržiūrėta ir pakeista, sprendimus ir toliau priėmė ankstesnės sudėties EPSK2018, nors jos sudėtis jau neatitiko naujai nustatytų reikalavimų, nes jose nebuvo paskirtas minimalus ASPĮ atstovų skaičius.

4. Pastebėtina, kad Specifikacijų rengimo tvarkos apraše taip pat nenustatyti jokie minimalūs specialieji komisijos nariams gydytojams ekspertams keliami kvalifikacijos ir patirties reikalavimai. VLK sudarydama komisijas prašo Asociacijų paskirti gydytojus ekspertus, nenurodydama kokius minimalius profesinės kvalifikacijos reikalavimus jų deleguoti atstovai turi

²² Visos analizuojamu laikotarpiu sudarytos VLK komisijos buvo sudarytos iki 2019-12-18, todėl jų sudarymo metu galiojo iki 2019-12-18 galioję komisijos sudarymo sudėties reikalavimai.

²³ Pavyzdžiui: EPSK2016 sudarė 16 narių iš kurių net 12 narių buvo ASPĮ atstovai gydytojai ortopedai traumatologai ir 4 nariai – VLK, kitų organizacijų atstovų komisijoje nebuvo. Kai tuo tarpu EPSK2018 sudarė tik 10 narių, nei vieno ASPĮ atstovo, 5 VLK atstovai ir net 5 atstovai iš kitų organizacijų, iš jų 2 SEA ir 2 LOTD deleguoti atstovai ir vienas SAM atstovas, korupcijos prevencijos specialistas, stebėtojas neturintis balsavimo teisės. EPSK2019 buvo sudaryta dar kitokia sudėtimi: sudarė 10 narių iš jų 4 VLK atstovai, 1 SAM atstovas, korupcijos prevencijos specialistas, stebėtojas neturintis balsavimo teisės, 3 ASPĮ atstovai gydytojai ortopedai traumatologai, 1 LOTD ir 1 SEA vadovų deleguotas atstovas.

²⁴ Pavyzdžiui EPSK2018 m. iš 10 narių Asociacijos paskyrė 4 gydytojus ortopedus traumatologus dirbančius 2 ASPĮ (SKL ir KKL), turinčius specialių žinių ir susijusių tiesioginio pavaldumo ar kitais ryšiais, kiti 6 EPSK2018 nariai nėra gydytojais ekspertais ir neturi specialių žinių apie endoprotezus ir endoprotezavimą. LOTD ir SEA atstovai buvo tų pačių ASPĮ, kaip ir Asociacijų vadovai, kurie juos ir delegavo į komisiją, darbuotojai (vienas SKL gydytojas buvo tiesiogiai pavaldus, kitas nario kolega – dirbo tame pačiame KKL padalinyje). Detaliau informacija apie Asociacijų atstovų komisijoje rizikingus ryšius pateikta toliau šioje išvadoje.

atitikti. Palikta galimybė į komisiją paskirti tam tikro minimalaus patirties ir specialių žinių lygio neturinčius ekspertus ir taip nepakankamai užtikrinamas komisijos sprendimų pagrįstumas ir komisijos profesionalumas²⁵.

5. Specifikacijų rengimo tvarkos aprašas nuo 2019-12-18 buvo papildytas 13¹ punktu, kuriame nustatyta privaloma ASPI atstovų, kurie rengė ankstesnes medicinos priemonių specifikacijas komisijose rotacija ir numatyta rotacijos taikymo išimtis: *„išskyrus atvejus, kai gydytojų specialistų, turinčių patirties ir specialių žinių, susijusių su konkrečia medicinos priemone, yra tiek mažai, kad rotacija tampa neįmanoma“*. Iš tiesų, komisijų rengiančių endoprotezų specifikacijas rotacija galėtų padidinti sprendimų dėl parengtų specifikacijų skaidrumą ir mažinti korupcijos riziką, tačiau pastebėtina, kad komisijos narių rotacijos reikalavimas nėra taikomas kitų institucijų ir organizacijų deleguojamiems atstovams, iš jų ir Asociacijoms, kurios gali paskirti gydytojus ekspertus buvusius ir ankstesnių komisijų nariais, taip pat nustatyta pakankamai abstrakti rotacijos išimtis palieka plačią diskreciją VLK sudarant komisiją pasinaudoti šia išimtimi, nerotuoti komisijos narių ir tokio sprendimo nemotyvuoti²⁶.

Atliekant analizę, detaliam išnagrinėjus sudarytų komisijų sudėtį ir narių tarpusavio ryšius, nustatėme, kad aukščiau nurodyti komisijų sudėties teisinio reguliavimo trūkumai turėjo reikšmingos įtakos VLK komisijų sudarymo praktikai ir priimamiems komisijų sprendimams.

Atlikus EPSK2018 narių sudėties ir jų tarpusavio ryšių analizę nustatėme, kad kai kurie EPSK2018 nariai yra tarpusavyje susiję pavaldumo, bendro darbo ryšiais ir yra tų pačių Asociacijų vadovai ir nariai²⁷.

²⁵ VLK prieš sudarant EPSK2018 ir EPSKR2019 prašė asociacijų paskirti į EPSK2018 ir EPSKR2019 po 2-3 atstovus, kurių turima profesinė kvalifikacija ir patirtis nesudarytų prielaidų abejoti dėl jų priimamų sprendimų pagrįstumo, o turima reputacija ir ryšiai – dėl sprendimų skaidrumo ir nešališkumo. Asociacijos ir ASPI delegavo skirtingos profesinės kvalifikacijos gydytojus. Pavyzdžiui EPSK2018 iš LOTD 2 ir SEA 2 deleguotų atstovų, 2 iš jų turėjo nepalyginamai daugiau patirties ir specialių žinių apie endoprotezavimą nei kiti jų paskirti Asociacijų atstovai.

²⁶ Pavyzdžiui, įsigaliojus šiam pakeitimui nuo 2019-12-18 į EPSK2018 nebuvo paskirti ASPI atstovai. Taip pat du pagrindiniai Asociacijų paskirti gydytojai ekspertai buvo ankstesnės EPSK2016 komisijos nariai ir dalyvavo priimant sprendimus dėl ankstesnių standartinių endoprotezų specifikacijų 2016-2019 metų pirkimams rengimo. EPSKR2019 narys, Respublikinės Panevėžio ligoninės atstovas taip pat buvo ankstesnės EPSK2016 komisijos nariu ir dalyvavo priimant sprendimus dėl revizinių endoprotezų specifikacijos. VLK sprendimo nerotuoti šių gydytojų ortopedų traumatologų komisijoje nepagrindė.

²⁷ EPSK2018 sudaro 10 narių, komisijos pirmininkė paskirta VLK Centralizuotai apmokamų vaistų skyriaus vedėja. Du komisijos nariai yra sutuoktiniai ir VLK Centralizuotai apmokamų vaistų skyriaus specialistai, tiesiogiai pavaldūs komisijos pirmininkei, kuri yra jų tiesioginė vadovė. Vienas EPSK2018 nariu buvo paskirtas gydytojas ekspertas, LOTD vadovas ir SEA valdybos narys, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų padalinio vadovas, VLK prašymu, būdamas LOTD vadovu save delegavo į komisijos narius. Viena EPSK2018 narė, LOTD atstovė, SKL gydytoja ortopedė traumatologė, SKL tiesiogiai pavaldi kitam komisijos nariui kuris ja delegavo į komisiją. Vienas EPSK2018 narys yra SEA vadovas, KKL padalinio vadovas, VLK prašymu, būdamas SEA vadovu pats save delegavo į komisijos narius. Kitas EPSK2018 narys yra SEA narys KKL gydytojas ortopedas traumatologas, ortopedijos traumatologijos klinikos doktorantas, kurį į komisijos narius delegavo kitas EPSK2018 komisijos narys, dirbantis tame pačiame KKL padalinyje.

Atlikus EPSKR2019 narių sudėties ir jų tarpusavio ryšių analizę taip pat nustatėme komisijos narių rizikingus tarpusavio ryšius per darbovietes ir Asociacijas²⁸.

Išanalizavus EPSK2018 priimtus sprendimus, nustatėme, kad dauguma komisijų sprendimų buvo pagrįsti iš esmės 2 komisijų narių gydytojų ekspertų, Asociacijų vadovų, valdybų narių nuomone, kiti EPSK2018 komisijos nariai jų nuomonei pritarė, dėl ko Asociacijų atstovams komisijoje buvo suteikta neproporcingai didelė sprendimų priėmimo galia ir galėjo būti priimti nepakankamai pagrįsti ir neskaidrūs sprendimai²⁹.

²⁸ EPSKR2019 sudaro 10 narių, komisijos pirmininke paskirta VLK Centralizuotai apmokamų vaistų skyriaus vedėja yra taip pat ir EPSK2018 pirmininkė. Vienas EPSKR2019 narys yra VLK skyriaus vyriausiasis specialistas tiesiogiai pavaldus pirmininkei. Vienas EPSKR2019 narys ekspertas yra VŠĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės padalinio vadovas, SEA ir LOTD narys bei Aukštaitijos LOTD vadovas. Vienas EPSKR2019 narys, SKL gydytojas ortopedas traumatologas EPSKR2019 gydytojas ekspertas, LOTD ir SEA narys, deleguotas LOTD yra tiesiogiai pavaldus SKL jį delegavusiam LOTD vadovui. Vienas EPSKR2019 narys, gydytojas ortopedas traumatologas, ekspertas SEA narys, VLK prašymu deleguotas SEA vadovo ir EPSK2018 nario eksperto kuris taip pat yra ir jo bendradarbis KKL. Kitas EPSKR2019 narys, gydytojas ortopedas traumatologas ekspertas yra KLUL padalinio vadovas, SEA valdybos narys ir LOTD narys.

²⁹ EPSK2018 2018-2021 m. surengė 15 posėdžių. EPSK2018 iš 10 narių, 2 ekspertais komisijoje paskirti LOTD ir SEA vadovai, dalyvavo kiekviename EPSK2018 posėdyje, darė mokslinius pristatymus, teikė ekspertines nuomones, ir nors yra skirtingų ASPĮ (SKL ir KKL) gydytojai ortopedai traumatologai ir skirtingų ortopedus traumatologus vienijančių asociacijų SEA ir LOTD vadovai, visais EPSK2018 svarstomais klausimais vienas kitam pritarė. Kiti 2 EPSK2018 nariai SEA ir LOTD deleguoti komisijos nariai, tų pačių ASPĮ (SKL ir KKL) gydytojai, ir kiti komisijų nariai, dalyvavę EPSK2018 posėdžiuose, palaikė (pritare) šių 2 komisijos ekspertų pasiūlymus ir nuomonę. Priimant sprendimus EPSK2018 nebuvo nustatyta nei viena Asociacijų vadovams konkuruojanti jų pačių paskirtų ir su jais susijusių kitų 2 EPSK2018 gydytojų ekspertų nuomonė ir sprendimas. Kiti EPSK2018 paskirti VLK ir SAM 6 atstovai neturėjo specialių žinių apie endoprotezus ir endoprotezavimą, todėl visiems gydytojų ekspertų siūlymams taip pat pritarė. Pažymėtina, kad per 2018-2021 m. EPSK2018 surengtus 15 posėdžių, kai kurie EPSK2018 komisijos VLK atstovai nariai ir pirmininkė teikė keletą siūlymų, tačiau gydytojams ekspertams, LOTD ir SEA atstovams, pateikus savo nuomonę ir argumentus, pagrįstus specialiosiomis žiniomis, šiems siūlymams komisija nepritarė. Paminėtini keli atvejai iš praktiškai visų EPSK2018 posėdžių, kai komisijos nariai teikė pasiūlymus, kuriuos komisija atmetė ir tie patys nariai po komisijos narių gydytojų ekspertų nuomonių ir argumentų, pagrįstų specialiomis mokslinėmis žiniomis, pakeitė nuomonę ir pritarė ekspertų pateiktai nuomonei: Pavyzdžiui: EPSK2018 komisijos 2018-10-05 protokole Nr. 7K1201 dėl mechaninio tvirtinimo klubo endoprotezų specifikacijos nurodyta, kad 2018-05-11 komisijos posėdyje „komisijos pirmininkė supažindino komisijos narius su 2018 m. gegužės 7 d. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau - Akreditavimo tarnyba) pateikta nuomone, kad kokybinis reikalavimas tiekėjams viešųjų pirkimų metu pateikti mokslinių publikacijų kopijas nėra teisingas ir pateikė siūlymą jo atsisakyti specifikacijoje“. Komisijos narys gydytojas ekspertas nesutiko su šiuo siūlymu ir pateikė savo nuomonę, motyvuotą specialiomis mokslinėmis medicininėmis žiniomis, EPSK2018 priėmė sprendimą šį kokybės reikalavimą nustatyti paėmus pavyzdį iš jau parengtų pirminių (standartinių) endoprotezų specifikacijų pagal kuriuos buvo vykdomi pirkimai 2016-2017 metais. EPSK2018 komisijos 2018-10-05 protokole Nr. 7K1202 dėl mechaninio tvirtinimo klubo endoprotezų specifikacijos nurodyta, kad kitame 2018-09-13 komisijos posėdyje 2 komisijos nariai gydytojai ekspertai išsakė nuomonę dėl specifikacijos reikalavimo „šlaunikaulio stiebo apibūdinimo, gūžduobės tipo ir gūžduobės įdėklo medžiagos“, motyvuotą moksliniais argumentais, kiti komisijos nariai nuomonei pritarė ir komisija priėmė sprendimą pritarti išsakytai nuomonei. EPSK2018 komisijos 2018-11-13 protokole Nr. 7K1400 dėl mechaninio tvirtinimo klubo endoprotezų specifikacijos nurodyta, kad 2018-11-06 – 2018-11-08 komisijos posėdyje buvo vertinamos paviešintai mechaninio tvirtinimo klubo endoprotezų specifikacijai pateiktos tiekėjų gautos pastabos ir siūlymai, dėl visų siūlymų vienas komisijos narys ekspertas teikė specialiomis žiniomis grindžiamą savo nuomonę, kuriai kiti nariai besąlygiškai pritarė ir komisija priėmė sprendimus dėl specifikacijos tikslinimo arba nepritrimo tiekėjų pastaboms. Kiti komisijos nariai nuomonės neteikė. EPSK2018 komisijos 2019-02-11 protokole Nr. 7K112 dėl pirminių (standartinių) ir specialiųjų endoprotezų specifikacijos nurodyta, kad 2019-01-17 komisijos posėdyje Komisijos pirmininkė pasiūlė „apjungti kelias specifikacijos dalis ir taip sumažinant pirkimo dalių skaičių dar labiau padidinti konkurenciją“, tačiau gydytojai ekspertai prieštaravo, motyvuodami, kad tiek pirkimo dalių reikalinga, kad būtų užtikrintas pakankamas spektras, spręsti įvairias anatomines kliniines situacijas. Komisija pritarė gydytojų ekspertų nuomonei ir pirkimo dalių nesumažino. Vieno EPSK2018 nario gydytojo eksperto siūlymu specialiųjų endoprotezų specifikacija buvo papildyta nauja dalimi - „Kelio sąnario endoprotezas (užtikrina papildomą kelio sąnario stabilumą per atstatytą anatomiją ir kinematinį judesį)“.

Atlikus EPSK2018 ir EPSKR2019 komisijos sprendimų analizę, nustatėme atvejų kai Asociacijų pasiūlymus komisijoms dėl specifikacijų svarsto ir dalyvauja priimant sprendimus tie patys juos pateikę ir pasirašę asociacijų vadovai ir valdybų nariai, jiems pavaldūs gydytojai ekspertai arba su jais susiję kiti Asociacijų deleguoti nariai gydytojai ekspertai būdami komisijų nariais.³⁰

VLK atstovai teikdami paaiškinimus šios analizės metu patvirtino, kad Asociacijų ir ASPĮ deleguoti gydytojai komisijoje yra vieninteliai nariai turintys specialių žinių apie endoprotezus ir endoprotezavimą, kiti nariai nėra gydytojai ekspertai, neturi specialių žinių, todėl natūralu, kad kiti komisijų nariai, nebūdami gydytojais ekspertais, balsuojant už komisijų sprendimus atsižvelgė į gydytojų ekspertų specialiomis žiniomis pagrįstą nuomonę. Taip pat VLK atstovai nurodė, kad praktikoje į komisijas gydytojai tiesiog nepageidauja būti paskirtais, nes jiems tai papildomas darbas, kuris šiuo metu neatlyginamas, todėl į komisijas skiriami tie Asociacijų ir ASPĮ vadovų pasiūlyti gydytojai, kurie sutinka dirbti neatlygintinai, todėl faktiškai gydytojų ekspertų rotavimo galimybės yra gana ribotos. VLK ar SAM atstovai komisijose neturi specialių žinių apie medicinos priemones ir specialių žinių turinčių specialistų, todėl ir paprašė Asociacijų paskirti į EPSK2018 ir EPSKR2019 po 2-3 atstovus³¹.

STT analitinės antikorupcinės žvalgybos pareigūnai atliko informacijos apie VLK endoprotezų centralizuotus viešuosius pirkimus ir su jais susijusius asmenis analizę³² ir nustatė, kad VLK organizuojamose pirkimuose yra korupcijos rizika, pasireiškianti finansiniu ryšiu tarp komisijose dalyvaujančių gydytojų ekspertų ir viešųjų pirkimų tiekėjų. Pirkimus laimintys tiekėjai

³⁰ Pavyzdžiui. EPSK2018 2019-02-11 protokole Nr. 7K-112 protokole nurodyta, kad EPSK2018 2019-01-17 posėdyje buvo nagrinėjamas LOTD 2019-01-28 rašte „Dėl peties endoprotezo žastikaulio galvos sąnariniam paviršiui pakeisti specifikacijos pakeitimo“ pateiktas siūlymas papildyti specialiųjų endoprotezų specifikaciją nauja dalimi - „*Kelio sąnario endoprotezas (užtikrina papildomą kelio sąnario stabilumą per atstatytą anatomiją ir kinematinį judesį)*“. LOTD pasiūlymą ir raštą pasirašė LOTD prezidentas, EPSK2018 gydytojas ekspertas. EPSK2018 priėmė sprendimą papildyti specifikaciją nauja LOTD siūloma specifikacijos dalimi, o priimant sprendimą dalyvavo visi EPSK2018 nariai, taip pat ir pasiūlymą pateikusias LOTD vadovas, EPSK narys gydytojas ekspertas, kiti 2 EPSK2018 nariai gydytojai ekspertai, LOTD nariai. EPSK2018 2019-10-08 protokole Nr. 7K-909 nurodyta, kad EPSK2018 2019-08-26 – 2019-10-07 vykusiam EPSK2018 posėdyje buvo nagrinėjamas LOTD Vilniaus skyriaus raštas su siūlymu keisti specialiųjų endoprotezų specifikacijos 4 pirkimo dalies (Reversinis totalinis peties sąnario endoprotezas) punktą: „4.3. *Glenoidalinio implantato pagrindo nugarėlė išgaubta, implantas ne mažiau 3 dydžių, tvirtinamas mažiausiai 2 sraigtais.*“ EPSK2018 pritarė šiam siūlymui. LOTD raštą pasirašė Vilniaus skyriaus LOTD vadovas, kuris be to yra ir vieno EPSK2018 nario vadovas RVUL, tačiau nagrinėjant šį siūlymą komisijos narys ir kiti LOTD deleguoti nariai, nuo svarstymo ir sprendimo priėmimo nenusišalino. Priešingai, EPSK nariai LOTD atstovai komisijai pateikė argumentus, grįstus specialiomis žiniomis taip papildomai skatindamas kitus narius priimti sprendimą ir pritarti LOTD siūlymui.

³¹ LOTD į EPSK2018 paskyrė 2 atstovus, į EPSKR2019 – 1 atstovą, SEA taip pat į EPSK2018 paskyrė 2 atstovus, į EPSKR2019 – 1 atstovą, esančius 2 ASPĮ (RVUL ir KKL) gydytojais ir padalinių vadovais.

³² STT AAŽV 2021-07-07 pažymoje Nr. L-01-6259 nurodoma, kad LOTD 223 761 Eur piniginių paramos (70,6 proc. visos paramos) suteikė juridiniai asmenys, kurių su VLK sudarytų visų viešųjų pirkimų sutarčių vertė siekė 125 698 732 Eur (97,9 proc. visų sutarčių vertės). Iš jų pagrindinės sutartys sudarė 20 892 379 Eur (90,1 proc. šių sutarčių vertės), o preliminariosios – 104 806 353 Eur (99,6 proc. šių sutarčių vertės), o SEA 122 065 Eur piniginių paramos (81 proc. visos paramos) suteikė juridiniai asmenys, kurių su VLK sudarytų visų viešųjų pirkimų sutarčių vertė siekė 127 915 308 Eur (99,6 proc. visų sutarčių vertės). Iš jų pagrindinės sutartys sudarė 22 690 379 Eur (97,9 proc. šių sutarčių vertės), o preliminariosios – 105 224 929 Eur (100 proc. šių sutarčių vertės).

yra didžiausi Asociacijų rėmėjai. Paramą 2015–2019 m. Asociacijoms teikę juridiniai asmenys laimėjo didžiąją dalį dirbtinių sąnarių centralizuotų 2018-2021 m. viešųjų pirkimų, kuriems specifikacijas rengė VLK sudarytos EPSK2016, EPSK2018 ir EPSKR2019 komisijos. Endoprotezų tiekėjų Asociacijoms teikiamos finansinės paramos 2015-2019 m. duomenys pateikti lentelėse.

**LOTD³³ 2015–2019 m. gauta parama
iš VLK 2018–2021 m. (iki birželio 1 d.) dirbtinių sąnarių viešųjų pirkimų tiekėjų**

Paramos teikėjas	Parama	Viešųjų pirkimų vertė	
		Pagrindinės sutartys	Preliminarios sutartys
UAB „Osteca“ (j. a. k. 300871049)	34 880 €	180 148 €	14 305 578 €
UAB „SK Impex Service Center“ (j. a. k. 111526860)	33 278 €	4 272 079 €	-
UAB „Medicinos projektai“ (j. a. k. 125224854)	29 740 €	115 101 €	-
UAB „Johnson & Johnson“ (j. a. k. 111778459)	28 998 €	5 999 782 €	34 873 334 €
UAB „Limeta“ (j. a. k. 221906050)	24 856 €	376 583 €	-
UAB „Chirurgijos technologijos“ (j. a. k. 134515346)	20 000 €	1 149 780 €	10 117 992 €
UAB „Bonameda“ (j. a. k. 140927183)	18 430 €	2 032 028 €	30 623 859 €
UAB „Biomedika“ (j. a. k. 123501772)	14 487 €	4 598 211 €	4 062 306 €
UAB „B. Braun Medical“ (j. a. k. 111551739)	6 500 €	924 972 €	72 224 €
UAB „Formedics“ (j. a. k. 124980311)	5 100 €	569 362 €	4 366 €
UAB „Graina“ (j. a. k. 147736647)	3 772 €	674 333 €	10 746 694 €
UAB „Sophimeda“ (j. a. k. 302822435)	3 720 €	2018 m. susijungė su UAB „Gameda“ ir tapo UAB „Bonameda“.	
Visi paramą teikę viešųjų pirkimų tiekėjai	223 761 €	20 892 379 €	104 806 353 €
Visa gauta parama ir viešųjų pirkimų sutarčių vertė	316 839 €	23 176 775 €	105 224 929 €

**SEA 2015–2019 m. gauta parama
iš VLK 2018–2021 m. (iki birželio 1 d.) dirbtinių sąnarių viešųjų pirkimų tiekėjų**

Paramos teikėjas	Parama	Viešųjų pirkimų vertė
------------------	--------	-----------------------

³³ LOTD vienija centrinę LOTD ir dar 5 Lietuvos teritorinio padalinimo principu veikiančias draugijas: Lietuvos traumatologų ortopedų draugijos Vilniaus skyrius, Aukštaitijos ortopedų-traumatologų draugiją, Kauno krašto ortopedų traumatologų mokslinę draugiją, Šiaulių krašto ortopedų traumatologų draugijai ir Vakarų Lietuvos krašto ortopedų traumatologų draugiją, kurių narius įprastai sudaro atitinkamoje teritorijoje paslaugas teikiančių ASPI gydytojai ortopedai traumatologai. Kadangi šios draugijos priklauso vienai LOTD, tai šioje analizėje LOTD laikoma centrinės ir teritorinių draugijų visuma, o bent vienos iš draugijų narys laikomas visos LOTD nariu.

		Pagrindinės sutartys	Preliminarios sutartys
UAB „Biomedika“ (j. a. k. 123501772)	28 144 €	4 598 211 €	4 062 306 €
UAB „Osteca“ (j. a. k. 300871049)	17 417 €	180 148 €	14 305 578 €
UAB „Chirurgijos technologijos“ (j. a. k. 134515346)	16 716 €	1 149 780 €	10 117 992 €
UAB „Limeta“ (j. a. k. 221906050)	15 463 €	376 583 €	-
UAB „SK Impex Service Center“ (j. a. k. 111526860)	11 248 €	4 272 079 €	-
UAB „Medicinos projektai“ (j. a. k. 125224854)	8 643 €	115 101 €	-
UAB „B. Braun Medical“ (j. a. k. 111551739)	8 254 €	924 972 €	72 224 €
UAB „Johnson & Johnson“ (j. a. k. 111778459)	7 602 €	5 999 782 €	34 873 334 €
UAB „Graina“ (j. a. k. 147736647)	4 291 €	674 333 €	10 746 694 €
UAB „Bonameda“ (j. a. k. 140927183)	2 276 €	2 032 028 €	30 623 859 €
UAB „Formedics“ (j. a. k. 124980311)	1 000 €	569 362 €	4 366 €
UAB „Sophimeda“ (j. a. k. 302822435)	620 €	2018 m. susijungė su UAB „Gameda“ ir tapo UAB „Bonameda“.	
UAB „Baltic Medica“ (j. a. k. 302725349)	391 €	1 798 000 €	418 576 €
Visi paramą teikę viešųjų pirkimų tiekėjai	122 065 €	22 690 379 €	105 224 929 €
Visa gauta parama ir viešųjų pirkimų sutarčių vertė	150 635 €	23 176 775 €	105 224 929 €

STT korupcijos prevencijos pareigūnai dar 2012 m. atlikę korupcijos rizikos analizę klubo, kelio endoprotezų įsigijimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau - PSDF) biudžeto lėšų srityje, nustatė, kad VLK sudarytų komisijų rengiančių endoprotezų specifikacijas veikloje yra korupcijos rizika dėl to, kad VLK nepakankamai užtikrina, kad į komisijas specialistais ekspertais būtų įtraukiami tik tokie asmenys, kurių turima profesinė kvalifikacija ir patirtis nesudarytų prielaidų abejoti dėl jų priimamų sprendimų pagrįstumo, o turima reputaciją ir ryšiai - dėl sprendimų skaidrumo ir nešališkumo.

2012 metais nustatytų korupcijos rizikos veiksnių aktualumas pasitvirtino ir STT korupcijos prevencijos pareigūnams 2019 m. atlikus korupcijos rizikos analizę Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose (toliau – SKL), KKL, Respublikinės Panevėžio ligoninėje, Respublikinės Šiaulių ligoninėje paramos ASPI gavimo, apskaitos, naudojimo ir kontrolės srityse, kurią atlikus buvo nustatyta, kad ASPI išlieka aktualūs sudarytų komisijų narių, kurie įvairiomis formomis galimai gauna naudą iš juridinio asmens, nešališkumo užtikrinimo ir interesų deklaravimo, dalyvaujant rengiant, svarstant ar priimant sprendimus viešuosiuose pirkimuose ar kitais klausimais korupcijos rizikos veiksniai³⁴.

Specifikacijų sudarymas yra viešųjų pirkimų procedūra, kuri ir nulemia įsigyjamų endoprotezų kokybę, tiekėjų konkurenciją ir už šias priemones mokamą kainą iš PSDF biudžeto lėšų. Kiekvieną specialios srities specifikaciją sudaryti būtina turėti tam tikros srities specialių žinių, taip pat medicinos priemonių viešuosiuose pirkimuose yra itin svarbu užtikrinti specifikacijos rengimo skaidrumą ir pagrįstumą, todėl į komisijas skiriamų daugumą narių turėtų sudaryti gydytojai ekspertai, turintys specialių žinių apie endoprotezus ir endoprotezavimą, kurių nešališkumas ir kompetencija nekeltų visuomenei jokių abejonių ir nesudarytų jokios korupcijos ar asmeninės naudos siekimo regimybės.

Išvada: Nepakankamai išsamus komisijų sudėties ir sudarymo teisinis reguliavimas, sudaro sąlygas VLK taikyti ydingą endoprotezų specifikacijas rengiančių komisijų sudarymo praktiką ir į komisijas gydytojais ekspertais skirti Asociacijų, kurios gauna paramą iš endoprotezų tiekėjų, vadovus ir valdybos narius, kurie priima sprendimus dėl Asociacijų gautos paramos panaudojimo, bei su jais pavaldumo ar kitais ryšiais susijusius asmenis. Tokia netinkama endoprotezų specifikacijų rengimo komisijų sudarymo praktika suteikia neproporcingai didelę sprendimų priėmimo galią mažumai komisijų narių: gydytojams ekspertams, Asociacijų vadovams, kurie turi tiesioginių ar netiesioginių finansinių ryšių su endoprotezų tiekėjais per savo vadovaujamas Asociacijas, didina interesų konfliktų komisijose tikimybę ir kelia visuomenei abejones dėl komisijų priimtų sprendimų skaidrumo ir pagrįstumo, todėl laikytina kritiniu korupcijos rizikos veiksnium.

PASIŪLYMAI:

VLK:

1.1. Tobulinti endoprotezų specifikacijų rengimo komisijų sudėties ir sudarymo teisinį reguliavimą:

³⁴ Prieiga internete: <https://www.stt.lt/korupcijos-prevencija/korupcijos-rizikos-analizes/atliktos-korupcijos-rizikos-analizes/7471/act805>

1.1.1. Nustatyti komisijos sudarymo būtinų sąlygų (*visuotinai nežinomi techniniai duomenys, pasikeitė specifikacijos nuo paskutiniojo įvykusio viešojo pirkimo, specifikacijai parengti būtinos specialių žinios ir pan.*) ir komisijos sudarymo iniciatyvos teisės įgyvendinimo, pagrindimo ir dokumentavimo reikalavimus.

1.1.2. Nustatyti minimalius specialiuosius kvalifikacijos ir patirties reikalavimus visiems komisijos nariams gydytojams ekspertams, nepriklausomai nuo juos delegavusių ASPĮ, institucijų, įstaigų, asociacijų ir kitų nevyriausybinių organizacijų.

1.1.3. Nustatyti ASPĮ, Asociacijų ir kitų nevyriausybinių organizacijų deleguotų atstovų gydytojų ekspertų tikslų skaičių, užtikrinti, kad daugiau nei 2/3 komisijos narių sudarytų gydytojais ekspertais.

1.1.4. Atsisakyti komisijos narių rotacijos išimties ir nustatyti privalomą reikalavimą: sudarant naują komisiją rotuoti 2/3 ankstesnių komisijos narių gydytojų ekspertų, nepriklausomai nuo juos delegavusios įstaigos ar organizacijos.

1.2. Sudarant naujas komisijas, jų sudarymo sprendime arba kitame dokumente motyvuoti jos sudėtį, pagrįsti būtiną komisijai sudaryti sąlygas (*visuotinai nežinomi techniniai duomenys, pasikeitė specifikacijos nuo paskutiniojo įvykusio viešojo pirkimo, specifikacijai parengti būtinos specialių žinios ir pan.*), nurodyti komisijos sudarymo iniciatorių ir pripažinti netekus galios ankstesnių komisijų įgaliojimus.

1.3. Svarstyti galimybę į komisijas deleguotiems gydytojams ekspertams nustatyti vienodo apmokėjimo už darbą komisijoje sistemą, siekiant užtikrinti ankstesnių komisijos narių gydytojų ekspertų rotacijos galimybę ir paskatinti kitus gydytojus ortopedus traumatologus, atitinkančius minimalius kvalifikacijos ir patirties reikalavimus, būti ekspertais komisijose.

1.4. Siekiant užtikrinti komisijos priimtų sprendimų skaidrumą ir nešališkumą, neskirti komisijų nariais gydytojais ekspertais nevyriausybinių organizacijų, kuriems paramą teikia medicinos priemonių tiekėjai, vadovų ir valdymo organų narių taip pat tarpusavio pavaldumo ryšiais ASPĮ susijusių gydytojų ekspertų.

2. VISOMS ANALIZUOJAMOMS ASPĮ:

2.1. Į komisijas deleguoti ASPĮ gydytojus ekspertus, atitinkančius VLK nustatytus minimalius kvalifikacijos ir patirties reikalavimus, deleguojant kelis ASPĮ atstovus, skirti nesusijusius tarpusavio pavaldumo ryšiais gydytojus ekspertus.

3.2. *Ne visi komisijų nariai tinkamai deklaruoja savo privačius interesus ir nusišalina arba nušalinami nuo sprendimų, susijusių su endoprotezų tiekėjais, kurie turi finansinių ryšių su tam*

tikrais komisijų nariais arba finansiškai remia kai kurių komisijų narių vadovaujamas asociacijas, rengimo, svarstymo ir priėmimo

Privačių interesų deklaravimas ir nusišalinimo procedūra yra viena iš veiksmingiausių interesų konfliktų prevencijos priemonių, padedanti darbuotojui nustatyti jo darbe galimas grėsmes ir apie jas tinkamai informuoti savo vadovus. Ši procedūra skatina ne tik galimų interesų konfliktų prevenciją, bet ir parodo organizacijos atskaitingumą visuomenei, savo klientams, siekį veikti skaidriai ir pasitikėjimo vertą elgesį. Interesų derinimo įstatymo 2 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad „*privatūs interesai – asmens, dirbančio valstybinėje tarnyboje, (ar jam artimo asmens) asmeninis turtinis ar neturtinis suinteresuotumas, asmenine turtine ar neturtine nauda, deklaruojančio asmens (ar jam artimo asmens) moralinė skola, moralinis įsipareigojimas ar kitas panašaus pobūdžio interesas deklaruojančiam asmeniui atliekant tarnybines pareigas*“ Nuo 2015 m. kovo 1 d. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymas (toliau – Interesų derinimo įstatymas), nustato pareigą gydytojams, odontologams ir farmacijos specialistams, dirbantiems asmens sveikatos priežiūros ar vaistinės veiklos licenciją turinčiose biudžetinėse ir viešosiose įstaigose, kurių savininkė yra valstybė ar savivaldybė, deklaruoti privačius interesus, taip pat pareigą viešųjų pirkimų procedūrose dalyvaujantiems gydytojams ekspertams deklaruoti savo privačius interesus³⁵.

Interesų derinimo įstatyme taip pat nustatytas draudimas visiems „*deklaruojantiems asmenims dalyvauti rengiant, svarstant ar priimant sprendimus arba kitaip juos paveikti ar bandyti paveikti, arba atlikti kitas tarnybines pareigas, jeigu atliekamos tarnybinės pareigos yra susijusios su jo privačiais interesais*“ ir pareiga nustatyta tvarka „*nusišalinti ir jokia forma nedalyvauti toliau atliekant tarnybines pareigas*“ bei nustatyta nusišalinimo, nušalinimo arba nusišalinimo nepriėmimo tvarka³⁶.

Interesų konflikto prevencijos komisijų veiklose reikalavimus nustato taip pat ir Specifikacijų rengimo tvarkos aprašas, kurio reglamentavimas nepakankamai išsamus ir neužtikrina komisijos narių nešališkumo ir veiksmingos komisijos narių privačių interesų priežiūros ir kontrolės:

1. Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 14 punkte nustatyta, kad: „*I Komisijos sudėtį įtraukiami tik nepriekaištingos reputacijos ir nešališki asmenys, pasirašę nustatytos formos nešališkumo deklaraciją (1 priedas), konfidencialumo pasižadėjimą (2 priedas) ir interesų deklaraciją (3 priedas)*“, 15 punkte nustatyta komisijos nario pareiga: „*pasikeitus interesų deklaracijoje nurodytiems duomenims, ją patikslinti, pasirašyti ir pateikti Komisijos pirmininkui artimiausiame Komisijos posėdyje*“, draudimas komisijos nariui: „*dalyvauti visais Komisijos*

³⁵ Interesų derinimo įstatymo 4 straipsnio 3 dalies 7 ir 8 punktai

³⁶ Interesų derinimo įstatymo 11 straipsnis

sprendimo rengimo, svarstymo ir priėmimo etapais arba kitaip paveikti Komisijos sprendimus, jei tai galėtų sukelti interesų konfliktą“ ir pareiga Komisijos pirmininkui: „įvertinti, ar šio Komisijos nario interesai gali turėti įtakos sprendimų priėmimui, ir spręsti dėl tolesnio jo dalyvavimo Komisijos darbe.“ Minėtuose Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo prieduose komisijos nariui nustatyta pareiga pranešti komisijos pirmininkui apie bet kokią jo ir asmens, susijusio su juo santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais, arba juridinio asmens, kuriam vadovauja minėtais ryšiais susijęs su juo asmuo, dalyvavimą pirkimo procedūrose ir nusišalinti nuo diskusijų ir balsavimo. Pastebime, kad nors komisijos nario nešališkumo ir nusišalinimo pareiga Specifikacijų rengimo tvarkos apraše yra nustatyta, tačiau nepakankamai išsamiai reglamentuota komisijos nario nusišalinimo ir jo nušalinimo įgyvendinimo vidaus tvarka: nenustatyti komisijos nario prieš kiekvieną komisijos posėdį, atsižvelgiant į jame nagrinėjamus klausimus, pranešimo raštu apie galimą interesų konfliktą turinio reikalavimai³⁷, komisijos pirmininkui nesuteikti aiškūs, nedviprasmiški įgaliojimai nustačius interesų konfliktą nušalinti komisijos narį nuo dalyvavimo rengiant, svarstant ir priimant komisijos sprendimus arba motyvuotai nepriimti komisijos nario, turinčio interesus, nusišalinimo³⁸ ir leisti interesų turinčiam asmeniui dalyvauti komisijos darbe, nenurodomi atvejai, kada komisijos pirmininkas turi įgaliojimus leisti ar drausti komisijos nariui dalyvauti komisijos darbe: kokiais atvejais turi uždrausti nariui dalyvauti visais komisijos sprendimo rengimo, svarstymo priėmimo etapais, o kokiais atvejais gali leisti dalyvauti viename iš sprendimų priėmimo etapų ir neleisti dalyvauti kitame³⁹. Specifikacijų rengimo tvarkos apraše taip pat nėra detalizuota minėtų sprendimų motyvavimo pareiga ir komisijos narių nurodytų interesų konfliktą keliančių duomenų patikrinimo ir kontrolės tvarka ir procedūros.

³⁷ Nuo 2020-01-01 galiojančiame Perkančiosios organizacijos ar perkančiojo subjekto vadovų, pirkimo komisijos narių, asmenų, perkančiosios organizacijos ar perkančiojo subjekto vadovo paskirtų atlikti supaprastintus pirkimus, pirkimų procedūrose dalyvaujančių ekspertų ir pirkimų iniciatorių nusišalinimo tvarkos apraše, patvirtintame Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos (toliau – VTEK) 2019-12-19 sprendimu Nr. KS-339 „Dėl Perkančiosios organizacijos ar perkančiojo subjekto vadovų, pirkimo komisijos narių, asmenų, perkančiosios organizacijos ar perkančiojo subjekto vadovo paskirtų atlikti supaprastintus pirkimus, pirkimų procedūrose dalyvaujančių ekspertų ir pirkimų iniciatorių nusišalinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ reglamentuoti eksperto pareigos nusišalinti ir jo nušalinimo įgyvendinimo reikalavimai (prieiga internete: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/18d44850257811eabe008ea93139d588>), kuriuos perkančioji organizacija privalo taikyti ir įgyvendinti savo veikloje.

³⁸ Nuo 2020-01-01 VTEK 2019-10-30 sprendimu Nr. KS-270 „Dėl Privačius interesus deklaruojančio asmens pareikšto nusišalinimo nepriėmimo kriterijų patvirtinimo“, nustatė privačius interesus deklaruojančio asmens pareikšto nusišalinimo nepriėmimo kriterijus. (Prieiga internete: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/f03ec8a2154311eaa00dac7ebcb2435?jfwid=6ar7pf8vi>), kuriais turi vadovautis komisijos pirmininkas nepriimdamas nario nusišalinimo.

³⁹ Nuo 2020-01-01 Pirkimuose kylančių interesų konfliktų nustatymo gairėse, patvirtintose VTEK 2019-12-19 sprendimu Nr. KS-340 „Dėl Pirkimuose kylančių interesų konfliktų nustatymo gairių patvirtinimo“ (įsigaliojo nuo 2020-01-01) pateiktas pavyzdinis nebaigtinis atvejų, kai deklaruojantis asmuo privalo nurodyti interesus sąrašas (prieiga internete: https://www.e-tar.lt/rs/legalact/113ae4c0255d11eabe008ea93139d588/#_ftn2), kurį perkančioji organizacija, atsižvelgdama į vykdomų pirkimų ar aplinkybių ypatumus, siekdama didesnio aiškumo ir skaidrumo, gali papildyti.

2. Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 3 priede pateikiama komisijos nario interesų deklaracijos forma, kurios 2 punkte nurodyta, kad komisijos nariai turi deklaruoti „*per paskutinius 5 metus savo ir su juo santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusio asmens finansinius santykius su tiekėju ir (ar) gamintoju (tiekęjas, gamintojas sumokėjo už Jūsų ar su Jumis santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusio asmens dalyvavimą konferencijoje, kongrese, pasitarime, simpoziume ar kt., sumokėjo honorarą už pranešimą, raštą, konsultacijas, studijas, dalyvavimą tiekėjo ir (ar) gamintojo atliekamuose klinikiniuose tyrimuose, gautas dovanas, kurių vertė viršija 1 MGL, ir kt.)*“, tačiau šiame punkte nurodyti ne visi atvejai, kai komisijos narys gali turėti finansinių santykių su tiekėju ir (ar) gamintoju. Manome, kad komisijos narys gali turėti tam tikrų finansinių santykių ir gauti turtinę naudą taip pat ir dalyvaudamas Asociacijų ar kitų nevyriausybinių organizacijų veikloje, jų organizuojamuose profesiniuose (moksliniuose) renginiuose, kai asociacija ar nevyriausybė organizacija, sumoka už komisijos nario ar su juo santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusio asmens dalyvavimą konferencijoje, kongrese, pasitarime, simpoziume ar kituose profesiniuose (moksliniuose) renginiuose, finansuoja dalyvavimą klinikiniuose tyrimuose teikia dovanas ar kitaip atsilygina už komisijos nario veiklą.

3. Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 3 priedo Komisijos nario interesų deklaracijos forma 3 punkte nurodoma, kad komisijos narys turi nurodyti informaciją „*Ar per paskutinius 5 metus buvote susijęs darbo santykiais su kuriuo nors vaistų, medicinos pagalbos priemonių tiekėju ir (ar) gamintoju?*“, tačiau pastebime, kad šis reikalavimas nėra taikomas su komisijos nariu susijusiems santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusiam asmeniui, kai tuo tarpu Specifikacijų rengimo tvarkos 3 priedo 2 punkte nustatytas reikalavimas nurodyti finansinius santykius su vaistų, medicinos priemonių tiekėju ir (ar) gamintoju, taikomas ir su komisijos nariu susijusiems artimiems asmenims. Toks teisinio reguliavimo nenuoseklumas gali sudaryti klaidingą įspūdį deklaruojantiems komisijos nariams, kad komisijos nario artimo asmens darbo santykiai nėra reikšmingi santykiai ir dėl to nekyla interesų konfliktas, kai tuo tarpu dėl kitų finansinių santykių – konfliktas gali kilti.

Analizuojamu atveju visi valstybės tarnautojai ir (ar) analizuojamų komisijų gydytojai ekspertai privalėjo deklaruoti savo privačius interesus iškart juos paskyrus į pareigas šiose komisijose, o nustačius, kad yra galimas interesų konfliktas, turėjo nusišalinti. Tačiau susipažinę su viešai paskelbtomis gydytojų privačių interesų deklaracijomis bei pagal Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo reikalavimus pateiktomis EPSK2018 ir EPSKR2019 narių nešališkumo ir interesų

deklaracijomis, nustatėme atvejų, kai komisijų nariai nenurodė arba netinkamai nurodė savo pareigas viešajame pirkime⁴⁰.

Pagal Endoprotezų specifikacijų rengimo tvarkos aprašo reikalavimus visi komisijų EPSK2018 ir EPSKR2019 nariai pateikė privalomas komisijos narių nešališkumo ir interesų deklaracijas. Visi EPSK2018 nariai ir dalis EPSKR2019 narių pateiktose komisijos narių interesų deklaracijose nurodė, kad jie ir su jais susiję artimi asmenys, neturėjo jokių finansinių santykių, darbo santykių ar kitų ryšių su vaistų ir medicinos priemonių tiekėju ir (ar) gamintoju ir nėra jokių kitų aplinkybių, galinčių turėti objektyvumui ir nešališkumui priimant sprendimus dėl specifikacijos sudarymo ar pasiūlymų vertinimo. Patikrinus viešai prieinamą informaciją, nustatėme, kad kai kurie komisijų nariai yra juos delegavusių Asociacijų ir jų skyrių vadovai, valdybų nariai arba nariai ir dalyvavo priimant sprendimus dėl tiekėjų Asociacijų finansinių rėmėjų⁴¹.

STT AAŽV pareigūnai 2021 m. kovo mėn. nustatė, kad Asociacijos gauna finansinę paramą iš endoprotezų tiekėjų⁴², todėl Asociacijų vadovų ir valdybos narių, kurie priima sprendimus dėl paramos paskirstymo ir panaudojimo, dalyvavimas EPSK2018 ir EPSKR2019 veikloje priimant sprendimus dėl endoprotezų tiekėjų, gali kelti interesų konfliktą.

Atlikus visų EPSK2018 ir EPSKR2019 priimtų sprendimų analizę⁴³, nustatėme, kad komisijų nariai gydytojai ekspertai priimant sprendimus, susijusius su Asociacijų rėmėjais, būdami Asociacijų vadovais ir valdybos nariais, nenusišalino ir dalyvavo EPSK2018 ir EPSKR2019 svarstant

⁴⁰ Pavyzdžiui Vienas EPSK 2018 ir EPSKR2019 komisijos narys savo privačių interesų deklaracijoje nurodė, kad jis yra Viešojo pirkimo specifikacijų rengimo ir tiekėjų pateiktų pasiūlymų vertinimo komisijos narys nuo 2018-04-24, tačiau nenurodė kokioje komisijoje jis eina šias pareigas, o jį paskyrus 2019-06-26 EPSKR2019 nariu, savo ryšio ir pareigų šioje komisijoje taip pat nedeklaravo. Kitas EPSK2018 narys savo privačių interesų deklaracijoje nurodė, kad jis yra VLK pirkimo komisijos narys, nors EPSK2018, kurioje jis nuo 2018-04-24 paskirtas nariu jis yra viešojo pirkimo ekspertas ir specifikacijų rengimo komisijos narys. Vienas EPSK2018 narys buvo ir EPSK2016 nariu nuo 2016-06-01, tačiau informacijos apie tai deklaracijoje nėra. Vienas EPSK2018 narys savo privačių interesų deklaracijoje nurodė, kad nuo 2016-06-01 yra VLK pirkimų procedūrose dalyvaujantis ekspertas, tačiau nenurodė kokioje komisijoje jis paskirtas ekspertu. Trys EPSKR2019 nariai nedeklaravo savo ryšio ir pareigų šioje komisijoje, o vienas komisijos narys taip pat nedeklaravo kad nuo 2019 m. yra SEA narys. Vienas EPSKR2019 komisijos narys išvis nėra pateikęs viešos privačių interesų deklaracijos. VLK ir SAM atstovai komisijose privačių interesų deklaracijoje taip pat tiksliai nenurodė savo pareigų komisijose. EPSK2018 ir EPSKR2019 komisijos pirmininkė ir 3 komisijų nariai bei SAM paskirtas stebėtoju komisijos narys savo interesų deklaracijose nurodė, kad yra pirkimo iniciatoriai arba viešųjų pirkimų komisijų narys, nors endoprotezų viešajame pirkime dalyvavo kaip ekspertai.

⁴¹ Pavyzdžiui: Vienas EPSK2018 narys gydytojas ekspertas buvo LOTD vadovas. Kitas komisijos narys buvo SEA vadovas ir LOTD valdybos narys. Vienas EPSKR2019 narys buvo Aukštaitijos krašto ortopedų traumatologų draugijos vadovas. Visi nurodyti Asociacijų vadovai, būdami komisijų nariais, dalyvavo nagrinėjant jų vadovaujamoms Asociacijoms paramą teikusią tiekėjų pastabas, siūlymus ir pretenzijas.

⁴² Didžiausi šių organizacijų rėmėjai yra įmonės, endoprotezų gamintojos ir (ar) tiekėjos. 2015-2019 m. 12 iš 15 endoprotezų tiekėjų teikė paramą LOTD (visiems skyriams) ir 13 iš 15 – SEA. 2015-2019 m. endoprotezų tiekėjai suteikė 368 416 eurų paramos LOTD ir 105 349 eurų paramos SEA.

⁴³ Įvertinome 15 EPSK2018 posėdžių protokolų, ir 10 EPSKR2019 posėdžių protokolų.

ir priimant sprendimus dėl endoprotezų tiekėjų, Asociacijų finansinių rėmėjų, pateiktų pastabų ir siūlymų⁴⁴.

Kai kurie EPSKR2019 nariai gydytojai ekspertai savo interesų deklaracijose nurodė, kad endoprotezų tiekėjai apmokėjo jų dalyvavimą konferencijose, kongresuose, pasitarimuose, simpoziumuose ar kituose tiekėjų arba kitų asociacijų ar draugijų organizuojamose mokymuose⁴⁵. EPSKR2019 komisijos pirmininkė leido abiem nariams gydytojams ekspertams dalyvauti visose EPSKR2019 diskusijose, rengti specifikacijas, reikšti savo nuomonę, tačiau neleido jiems balsuoti priimant komisijoje sprendimus⁴⁶. EPSKR2019 posėdžiuose nariai gydytojai ekspertai, turintys privačių interesų, aktyviai dalyvavo, teikė siūlymus ir nuomones dėl sprendimų bei rengė specifikacijų projektus, t. y. dalyvavo rengiant sprendimus dėl kurių jiems kyla ar gali kilti interesų konfliktas, tačiau nedalyvavo juos priimant, ir jiems buvo apribota teisė priimti sprendimus, kurie nekeltų jiems interesų konflikto⁴⁷. Atkreiptinas dėmesys, kad vienas EPSKR2019 komisijos narys

⁴⁴ Pavyzdžiui: EPSK2018 2018-12-12 protokole Nr. 7K-1515 nurodyta, kad 2018-11-16 – 2018-12-10 posėdyje buvo svarstoma tiekėjų apklausa Dėl mechaninio tvirtinimo klubo endoprotezų specifikacijos. Apklausta 10 endoprotezų tiekėjų ir (ar) gamintojų, iš jų 6 tiekėjai (UAB „Biomedika“, UAB „Johnson & Johnson“, UAB „Limeta“, UAB „Baltic Medica“ ir UAB „Osteca“ UAB „Medicinos projektai“ (dabar - UAB „Graina“)), LOTD ir SEA rėmėjai pateikė savo EPSK2018 parengtos specifikacijos vertinimą ir pastabas. Protokolo priede pateikiami pasiūlymų bei gydytojų ekspertų pateiktų komentarai, iš kurių matyti, kad komisijos posėdyje svarstant šių tiekėjų atsakymus ir pasiūlymus svarstant ir priimant komisijos sprendimą dalyvavo taip pat ir komisijos nariai: LOTD vadovas, valdybos narys ir SEA vadovas. 2019-02-18 EPSK2018 posėdyje buvo vertinami UAB „Osteca“ ir UAB „Biomedika“, UAB „Johnson & Johnson“, UAB „Graina“, kurios yra taip pat ir LOTD ir SEA rėmėjos, ir UAB „Baltic Medica“, kuri yra SEA rėmėja, pateikti pasiūlymai dėl Mechaninio tvirtinimo sąnario (klubo) endoprotezų pirkimo (CVP IS Nr. 415716), kuriuos komisija pripažino atitinkančiais specifikacijoje nustatytus reikalavimus, komisijos posėdyje. Priimant sprendimą dalyvavo ir komisijos nariai: LOTD vadovas, valdybos narys ir SEA vadovas ir.

2019-07-31 EPSK2018 posėdyje buvo vertinamos endoprotezų tiekėjų, kurie yra LOTD ir SEA rėmėjai pateiktos pastabas ir siūlymai dėl visų komisijos parengtų endoprotezų specifikacijų: kurias pateikė UAB „B. Braun Medical“, UAB „Ortogama“, UAB „Chirurgijos technologijos“, UAB „Bonameda“, UAB „Limeta“, UAB „Graina“. EPSK2018 svarstant ir priimant sprendimus dėl šių tiekėjų pateiktų pastabų ir pasiūlymų, dalyvavo komisijos nariai: LOTD vadovas, valdybos narys ir SEA vadovas.

EPSKR2019-09-29 protokole Nr. 7K-869 nurodyta, kad 2019-09-26 posėdyje komisija atliko Revizinių klubo, kelio bei kitų endoprotezų komponentų bei papildomų priemonių konkursui pateiktų pasiūlymų atitikimo specifikacijos techniniams reikalavimams vertinimą. Pasiūlymus pateikė 9 tiekėjai: UAB „Baltic Medica“, UAB „Chirurgijos technologijos“, UAB „Formedics“, UAB „Graina“, UAB „Johnson&Johnson“, UAB „Osteca“, UAB „B. Braun Medical“, UAB „Biomedika“ ir UAB „Bonameda“ iš jų 6 taip pat yra ir Aukštaitijos krašto ortopedų traumatologų draugijos rėmėjai. EPSKR2019 narys, Aukštaitijos krašto ortopedų traumatologų draugijos vadovas nenusišalino ir dalyvavo priimant sprendimą dėl šių tiekėjų pasiūlymų vertinimo.

⁴⁵ Du EPSKR2019 nariai komisijos narių interesų deklaracijose informavo komisiją apie savo ryšius su tiekėjais UAB „Biomedika“, UAB „Osteca“ ir UAB „Johnson and Johnson“.

⁴⁶ EPSKR2019 2019-07-22 protokole Nr. 7K-653 ir 2019-07-29 protokole Nr. 7K-669 nurodyta, kad 2019-07-18 posėdyje komisijos pirmininkė informavo komisiją, kad du komisijos nariai deklaravo apie savo privačius interesus su tiekėjais, kurie „mokėjo už dalyvavimą konferencijose, kongresuose, pasitarimuose, simpoziumuose ar kituose jų ar kitų organizacijų ar draugijų organizuojamuose mokymuose“ ir atsižvelgdama į pateiktą interesų deklaraciją informaciją bei į Komisijos narių patirtį bei žinias, priėmė sprendimą, kad jie gali dalyvauti Komisijos diskusijose ir pateikti savo nuomonę, tačiau negali dalyvauti balsavime priimant sprendimus.

⁴⁷ Pavyzdžiui: EPSKR2019 2019-09-29 protokole Nr. 7K-869 nurodyta, kad 2019-09-26 posėdyje komisija atliko Revizinių klubo, kelio bei kitų endoprotezų komponentų bei papildomų priemonių konkursui pateiktų pasiūlymų atitikimo specifikacijos techniniams reikalavimams vertinimą. Pasiūlymus pateikė 9 tiekėjai: UAB „Baltic Medica“, UAB „Chirurgijos technologijos“, UAB „Formedics“, UAB „Graina“, UAB „Johnson&Johnson“, UAB „Osteca“, UAB „B. Braun Medical“, UAB „Biomedika“ ir UAB „Bonameda“, komisijos nariai deklaravę savo privačius interesus su

nurodęs turintis interesų su endoprotezų tiekėjais taip pat buvo ir SEA valdybos narys, todėl galimai buvo interesų konflikto situacijoje ir dėl kitų endoprotezų tiekėjų – SEA rėmėjų, tačiau šio ryšio komisijos narys pateiktose komisijos nario interesų deklaracijoje nenurodė. Manome, kad šiuo atveju nebuvo pagrindo leisti komisijos nariams dalyvauti EPSKR2019 klausimų svarstymuose, diskusijose, teikti nuomones, dėl tiekėjų su kuriais nariai turėjo privačių interesų ir juos deklaravo, ir uždrausti jiems dalyvauti EPSKR2019 priimant sprendimus dėl tiekėjų, su kuriais privačių interesų nedeklaravo ir interesu konflikto neturėjo. Todėl galimai nebuvo laikomasi Interesų derinimo įstatymo reikalavimų komisijos nariams jokiais formomis nedalyvauti svarstant ir priimant sprendimus dėl jų interesų konflikto ir užtikrinti, kad šie komisijos nariai nedalyvautų rengiant, svarstant ir priimant sprendimus dėl interesų konflikto su endoprotezų tiekėjais, ir dalyvautų svarstant kitus klausimus, nekeliančius interesų konflikto su minėtais endoprotezų tiekėjais. Nušalinant šiuos narius nuo sprendimų rengimo ir priėmimo, taip pat nebuvo laikomasi įstatyme nustatytos raštiškos nusišalinimo procedūros reikalavimų, o komisijos nariai ir toliau dalyvaudami EPSKR2019 sprendimų rengimo ir svarstymo etapuose, ir nustatyta tvarka dėl galimo interesų konflikto nenusišalindami nuo endoprotezų tiekėjų dėl kurių deklaravo interesų konfliktą pasiūlymų, nesilaikė Specifikacijų rengimo tvarkos apraše nustatyto draudimo komisijos nariams dalyvauti visais komisijos sprendimo rengimo, svarstymo ir priėmimo etapais arba kitaip paveikti sprendimus.

Atkreiptinas dėmesys, kad Asociacijos pagal šių organizacijų įstatus organizuoja įvairius mokslinius profesinius renginius, seminarus, konferencijas simpoziumus ir pan., kurie skirti šių organizacijų nariams gydytojams ortopedams traumatologams, kompensuoja gydytojų stažuočių ir komandiruočių bei kitas šių renginių išlaidas⁴⁸. Asociacijų rėmėjais yra endoprotezų tiekėjai, todėl

tiekJėjais dalyvavo posėdyje (protokole nenurodyta kaip jie dalyvavo diskusijose, teikė nuomones ir siūlymus), tačiau nebalsavo, nors vieno EPSKR2019 komisijos nario interesų konfliktas buvo tik dėl ryšių su UAB „Biomedika“ ir UAB „Osteca“, o kito – su UAB „Biomedika“, UAB „Osteca“, UAB „Limeta“ ir UAB „Johnson&Johnson“, dėl kitų tiekėjų komisijos nariai interesų konflikto nedeklaravo, todėl nebuvo interesų konflikto situacijoje. EPSKR 2020-10-29 protokole Nr. 7K-1433 nurodyta, kad 2020-10-29 posėdyje buvo svarstoma dalyvio UAB „Biomedika“ pretenzija dėl UAB „Osteca“ pateikto pasiūlymo, kuris laimėjo Sąnarių endoprotezų (revizinių endoprotezų komponentų) pirkimo (CVP IS Nr. 494166) 4 dalyje. Komisijos nariai būdami interesų konflikto situacijoje su abiem tiekėjais dalyvavo diskusijoje dėl UAB „Biomedika“ pretenzijos. Protokole nurodoma, kad komisijos narys nurodė „nors dalyvis UAB „Osteca“ teikdamas pasiūlymą ir pažymėjo perteklinį kiekį produktų, tačiau ši aplinkybė netrukdo pripažinti, kad siūlomas kaulinis kabelis atitinka Specifikacijos reikalavimus. Specifikaciją atitinkantis produktas yra pažymėtas cat. nr. 7134-0007. Kaulinis kabelis Cat. No. 7134-0020 nebuvo vertinamas, nes Specifikacijoje nėra planuojama pirkti minėtos konstrukcijos.“ Daugiau protokole nenurodomos komisijos narių išsakytos pastabos ar nuomonės, todėl neaišku kokias dar nuomones išsakė komisijos nariai, kurie buvo interesų konflikto situacijoje šiame posėdyje ir ar jos turėjo įtakos sprendimui, taip pat protokole nenurodoma ar EPSKR2019 nariai balsavo ir koks buvo jų sprendimas, tačiau prie komisijos protokolo pridėjame 3 priede vieno EPSKR2019 nario, turinčio privatų interesą, pritarimo sprendimui balsas nurodytas, o kito nario balsavimo rezultatai nenurodomi, nors jis nurodytas dalyvaujančių posėdyje EPSKR2019 narių sąrašė.

⁴⁸ LOTD įstatuose nurodoma, kad LOTD uždaviniai kelti ortopedų traumatologų profesinę kvalifikaciją Propaguoti praktinėje veikloje pasaulinę ortopedijos traumatologijos mokslinę patirtį dalyvauti leidybinėje veikloje, leisti mokslo darbų rinkinius, metodines rekomendacijas, vadovėlius, monografijas ir jas recenzuoti, organizuoti praktinius renginius ir pan. Prieiga internete: <http://ltod.lt/lotd-istatai/> SEA įstatuose nurodyti pagrindiniai SEA uždaviniai: organizuoti

Asociacijų organizuojami renginiai taip pat yra finansuojami iš šių įstaigų ar organizacijų rėmėjų endoprotezų tiekėjų gautos finansinės paramos. Darytina prielaida, kad tokiuose renginiuose dalyvaujantys gydytojai, gaunantys bet kokią atlyginimą ar turtinę naudą iš Asociacijų yra netiesiogiai finansuojami šių organizacijų rėmėjų endoprotezų tiekėjų. EPSKR2019 narių gydytojų ekspertų pateiktose komisijos narių interesų deklaracijose pateikta informacija apie jų dalyvavimą ne tik endoprotezų tiekėjų tiesiogiai apmokėtuose moksliniuose profesiniuose renginiuose, tačiau ir kitų asociacijų ar draugijų organizuojamuose renginiuose, patvirtina, kad praktikoje galimos tokios situacijos, tačiau nėra žinoma informacija, ar su gydytojais ortopedais traumatologais, kurie organizavo ir dalyvavo Asociacijų suorganizuotose moksliniuose ir profesiniuose renginiuose yra atsiskaitoma iš šių organizacijų lėšų⁴⁹, ir informacija apie tokius mokslinius profesinius renginius bei jų rėmėjus nėra pakankamai vieša ir prieinama⁵⁰, todėl egzistuoja didelė rizika kad komisijų nariai gydytojai ekspertai, net nebūdami asociacijų vadovais ar valdybų nariais, taip pat gali turėti netiesioginį finansinį ryšį su endoprotezų tiekėjais dėl dalyvavimo tokiuose Asociacijų organizuojamuose renginiuose, tačiau to paprastai nedeklaruoja ir nenusišalina nuo sprendimų rengimo, svarstymo ir priėmimo, o komisija, ASPI ir VLK neturi galimybių savarankiškai nustatyti šių ryšių ir negali įvertinti, ar komisijos nario interesai gali turėti įtakos sprendimų priėmimui bei užtikrinti, kad priimant sprendimus komisijose dėl tam tikrų tiekėjų dalyvautų tik nešališki komisijos nariai ir sprendimai būtų priimti skaidriai⁵¹. Tokiu būdu palikta „pilkoji zona“ endoprotezų tiekėjams per Asociacijas netiesiogiai daryti poveikį komisijos nariams apmokant jiems dalyvavimo

seminarus, pasitarimus, mokslines ir praktines konferencijas, simpoziumus, atlikti tyrimus, organizuoti ir remti mokslo tiriamąjį ir praktinį darbą; remti SEA narius stažuotėms užsienyje arba Lietuvoje vykstančius renginius, organizuoti SEA narių reikšmingų sukaikių minėjimą ir pan. Prieiga internete: <https://lсед.lt/wp-content/uploads/2017/08/SEA-%C4%AEstatai.pdf>

⁴⁹ EPSK2018 ir EPSKR2019 komisijos nariai gydytojai ekspertai, Asociacijų nariai, išskyrus 2 EPSKR2019 komisijos narius, pateiktose interesų deklaracijose nenurodė kad per paskutinius 5 metus dalyvavo Asociacijų organizuojamuose renginiuose, ar jiems ir (ar) su jais, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusiems asmenims Asociacijos apmokėjo ar kompensavo šių renginių išlaidas, sumokėjo honorarą už pranešimą, raštą, konsultacijas, studijas ir pan. nors Endoprotezų specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 3 priede komisijos nario interesų deklaracijos formoje 4 punkte prašoma nurodyti, kitas aplinkybes, galinčias turėti įtakos komisijos nario ar eksperto, objektyvumui ir nešališkumui priimant sprendimus dėl specifikacijos sudarymo ar pasiūlymų vertinimo, o Endoprotezų specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 1 priede nešališkumo deklaracijos formos 2.3. papunktyje nustatytas pasižadėjimas paaiškėjus bet kokioms kitoms aplinkybėms negalint laikytis viešųjų pirkimų įstatyme įtvirtinto skaidrumo principo ir objektyviai atlikti komisijos nario pareigas, nedelsiant raštu pranešti apie tai komisijos nariui paskyrusios perkančiosios organizacijos vadovui ir nusišalinti.

⁵⁰ LOTD internetiniame puslapyje nurodyta, kad 2018-2021 m. laikotarpiu vyko vienas 2018 m. LOTD suorganizuotas Lietuvos ortopedų traumatologų draugijos suvažiavimas, kuriuose pranešimus rengė ir skaitė EPSK2018 komisijos nariai: ir EPSKR2019 nariai. Prieiga internete: <http://ltod.lt/wp-content/uploads/2018/05/ltod2018tezes.pdf> Nėra viešinama informacija apie šio renginio rėmėjus, juose dalyvavusius LOTD narius ir LOTD narių gautą atlyginimą už renginio organizavimą ar pranešimus. SEA internetiniame puslapyje skelbiama kad 2018-2021 m. laikotarpiu vyko 9 konferencijos ir seminarai, tačiau visiškai neviešinama informacija apie šių renginių rėmėjus, juose dalyvavusius SEA narius ar kitus gydytojus ortopedus traumatologus. Prieiga internete: <https://lсед.lt/konferencijos/>

⁵¹ Informacija apie medicinos priemonių tiekėjų perleistas vertes renginių organizavimo ir rėmimo forma gydytojams nėra viešinama, taip pat gydytojai neteikia, o ASPI netvarko informacijos apie medicinos priemonių tiekėjų ir (ar) asociacijų, vienijančių ortopedus traumatologus, organizuotus profesinius renginius ASPI, kuriuose dalyvavo ASPI dirbantys gydytojai traumatologai.

moksliniuose ir profesiniuose renginiuose ar kituose projektuose išlaidas arba Asociacijoms atsiskaitant už kitokią jų veiklą šiose organizacijose.

Išvada: VLK nustatytas gydytojų ekspertų komisijos narių nešališkumo ir interesų deklaravimo ir nusišalinimo vidaus reglamentavimas neužtikrina, kad komisijų veikloje dalyvautų tik nešališki ir nepriklausomi komisijos nariai. Kai kurie komisijų nariai nevykdė arba netinkamai vykdė jiems nustatytos pareigos deklaruoti savo privačius interesus ir (ar) nusišalinti nuo dalyvavimo priimant sprendimus susijusius su jų privačiais interesais, o VLK neužtikrino, kad privačius interesus turintys komisijų nariai jokiais formomis nedalyvautų rengiant, svarstant ar priimant sprendimus komisijose. Tokia padėtis kelia didelę riziką, kad dėl privačių interesų turinčių gydytojų ekspertų dalyvavimo bus priimti tam tikriems tiekėjams palankūs, neskaidrūs, konkurenciją endoprotežų rinkoje mažinantys sprendimai, todėl šis korupcijos rizikos veiksnys laikytinas kritiniu.

PASIŪLYMAI:

1. VLK:

1.1. Tobulinti VLK interesų konflikto prevencijos komisijų veikloje, komisijos narių nešališkumo užtikrinimo ir interesų deklaravimo teisinį reguliavimą:

1.1.1. Nustatyti komisijos nario nusišalinimo pareiškimo tvarką, atsižvelgiant į Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos (toliau – VTEK) nustatytus reikalavimus, ir suteikti aiškius ir nedviprasmiškus įgaliojimus komisijos pirmininkui, nustačius galimą komisijos nario interesų konfliktą, nušalinti narį nuo komisijos sprendimų visose sprendimų priėmimo komisijose stadijose (rengiant, svarstant ir priimant sprendimus) dėl asmenų su kuriais narys galimai turi interesų, arba jeigu yra pakankamas pagrindas manyti, kad šio asmens dalyvavimas sukeltų ar galėtų sukelti interesų konfliktą, taip pat apibrėžti situacijas, atsižvelgiant į VTEK nustatytus kriterijus ir VLK organizuojamų pirkimų ypatumus, kada komisijos pirmininkas gali nenušalinti komisijos nario, ir gali leisti komisijos nariui dalyvauti rengiant, svarstant ir (ar) priimant sprendimus komisijose, nustatyti komisijos nario interesų vertinimo, duomenų patikrinimo ir kontrolės tvarką ir procedūras, sprendimo nušalinti narį nuo komisijos sprendimų ar nepriimti jo nusišalinimo priėmimo formą, dokumentavimo ir motyvavimo reikalavimus.

1.1.2. Papildyti komisijos nario interesų deklaravimo reikalavimus: nustatyti pareigą komisijos nariui, jo privačių interesų deklaracijoje nurodyti savo ir su juo santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusio asmens finansinius santykius su asociacija ar kita organizacija, kurio narys jis ar su juo susijęs asmuo yra, jei ši organizacija per pastaruosius 3 metus sumokėjo už nario ar su juo santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusio asmens dalyvavimą konferencijoje,

kongrese, pasitarime, simpoziume ar kt., sumokėjo honorarą už pranešimą, raštą, konsultacijas, studijas, dalyvavimą asociacijos organizuojamose klinikiniuose tyrimuose, gautas dovanas, kurių vertė viršija 1 MGL, ir kt.

1.1.3. Papildyti komisijos nario pareigą deklaruoti per pastaruosius 3 metus jo ir su juo santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusio asmens darbo santykius su vaistų, medicinos priemonių tiekėju ir (ar) gamintoju, asociacija ar kita organizacija, kurioje jis ar su juo susijęs asmuo yra vadovu, valdymo organo nariu ar nariu.

1.2. Taikyti papildomas tikslines vidaus kontrolės priemones, siekiant užtikrinti tinkamą komisijų narių privačių interesų vertinimą, sprendimų dėl komisijos nario nusišalinimo ar nušalinimo priėmimą, komisijos sudėties nešališkumą ir skaidrumą.

3.3. Specifikacijose nustatyti endoprotezams keliami kokybės reikalavimai ir nepakankamai išsami endoprotezų tiekėjų konkurencijos ES rinkoje analizė ir rinkos tyrimas galimai mažina konkurenciją endoprotezų viešuosiuose pirkimuose

Endoprotezų, kaip prekių specifikacijų ir pirkimo dokumentų rengimą Lietuvos Respublikoje reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymas, kuriame apibrėžta techninės specifikacijos sąvoka⁵² ir jai bei pirkimo dokumentams keliami reikalavimai⁵³. Tam tikrus

⁵² VPĮ 2 straipsnio 34 dalies 2 punkte nustatyta, kad: „Techninė specifikacija: perkant prekes ar paslaugas – viešojo pirkimo dokumentuose nustatyti produktui ar paslaugai apibūdinti reikalingi duomenys: kokybės lygis, poveikio aplinkai ir klimatui rodikliai, tinkamumo visiems naudotojams reikalavimai (taip pat galimybės naudotis neįgaliesiems) ir jų atitikties įvertinimas, eksploatacinės ypatybės, produkto vartojimas (naudojimas), saugumo reikalavimai arba duomenys, apimantys produkto reikalavimus: pavadinimas, kuriuo produktas parduodamas, terminija, simboliai, bandymai ir bandymų metodai, pakavimas, žymėjimas ir ženklavimas, vartojimo (naudojimo) instrukcijos, gamybos procesai ir metodai bet kuriuo prekės ar paslaugos gyvavimo ciklo etapu, taip pat atitikties įvertinimo tvarka.“

⁵³ VPĮ 35 straipsnio 4 dalyje yra įtvirtinta perkančiųjų organizacijų pareiga užtikrinti, kad viešojo pirkimo dokumentai būtų parengti laikantis VPĮ reikalavimų, taip pat būtų tikslūs, aiškūs ir nedviprasmiški, siekiant, kad tiekėjai galėtų pateikti pasiūlymus, o perkančioji organizacija galėtų nusipirkti tai, ko jai reikia. VPĮ 37 straipsnyje nustatyti bendri reikalavimai rengiamoms specifikacijoms iš kurių šiai analizei aktualūs: 37 str. 1 d. nustatytas reikalavimas, kad *Perkamų prekių, paslaugų ar darbų ypatybės apibūdinamos pirkimo dokumentuose pateikiamoje techninėje specifikacijoje turi būti susijusios su pirkimo objektu ir proporcingos perkamų prekių, paslaugų ar darbų vertei ir tikslams*; 37 str. 2 dalyje nustatytas reikalavimas, kad *„visų pirkimų, skirtų fiziniams asmenims (visai visuomenei, perkančiosios organizacijos valstybės tarnautojams ar darbuotojams), techninės specifikacijos, išskyrus pagrįstus atvejus, turėtų būti parengtos taip, kad jose būtų atsižvelgta į neįgaliųjų kriterijus ir tinkamumą visiems naudotojams“*; 37 str. 3 dalyje nustatytas reikalavimas, kad *„Techninė specifikacija turi užtikrinti konkurenciją ir nediskriminuoti tiekėjų“*, 37 str. 4 dalyje nustatyti reikalavimai techninės specifikacijos rengimo būdams: *„techninė specifikacija gali būti parengta šiais būdais arba šių būdų deriniu: 1) apibūdinant norimą rezultatą arba nurodant pirkimo objekto funkcinius reikalavimus, įskaitant aplinkos apsaugos reikalavimus. Tokie reikalavimai turi būti tikslūs, kad tiekėjai galėtų parengti tinkamus pasiūlymus, o perkančioji organizacija – įsigyti reikalingų prekių, paslaugų ar darbų; 2) nurodant standartą, techninį liudijimą ar bendrąsias technines specifikacijas. Techninėje specifikacijoje turi būti laikomasi tokios pirmumo tvarkos: pirmiausia nurodomas Europos standartą perimančias Lietuvos standartas, Europos techninio įvertinimo patvirtinimo dokumentas, informacinių ir ryšių technologijų bendrosios techninės specifikacijos, tarptautinis standartas, kitos Europos standartizacijos organizacijų nustatytos techninių normatyvų sistemos arba, jeigu tokių nėra, – nacionaliniai standartai, nacionaliniai techniniai liudijimai arba nacionalinės techninės specifikacijos, susijusios su darbų projektavimu, sąmatų apskaičiavimu ir vykdymu bei prekių naudojimu. Kiekviena nuoroda pateikiama kartu su žodžiais „arba lygiavertis“*;

techninių specifikacijų reikalavimus medicinos priemonėms iš jų ir endoprotezams, nustato ir Europos Sąjungos teisės aktai⁵⁴. Paminėtina ir tai, kad suformuota nuosekli ir gausi Europos Sąjungos Teisingumo Teismo⁵⁵ ir Lietuvos Aukščiausiojo teismo praktika⁵⁶ aiškinant specifikacijų rengimo ir konkurencijos užtikrinimo reikalavimus.

Pagrindinis teisės aktas analizuojamoje srityje, kuris reglamentuoja endoprotezų specifikacijų rengimą yra Specifikacijų rengimo tvarkos aprašas, kuriame nustatyti specialieji reikalavimai komisijų rengiamoms medicinos priemonių specifikacijoms iš esmės atitinka Viešųjų pirkimų įstatyme nustatytus reikalavimus, tačiau atsižvelgdami į tai, kad pastaruoju metu endoprotezų viešuosiuose pirkimuose yra pakankamai žema tiekėjų konkurencija, įvertinome ar komisijos, taikant Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo reikalavimus, parengtų specifikacijų reikalavimai praktikoje

3) apibūdinant norimą rezultatą arba pirkimo objekto funkcinius reikalavimus, nurodytus šios dalies 1 punkte, ir kaip šių reikalavimų atitikties priemonę – šios dalies 2 punkte nurodytas technines specifikacijas; 4) nurodant tam tikrų pirkimo objekto ypatybių technines specifikacijas pagal šios dalies 2 punkte nustatytus reikalavimus, kitų ypatybių – apibūdinant 1 punkte nurodytą norimą rezultatą ar funkcinius reikalavimus.; 37 str. 5 dalyje nustatyti reikalavimai pirkimo objekto apibūdinimui: „techninėje specifikacijoje negali būti nurodytas konkretus modelis ar tiekimo šaltinis, konkretus procesas, būdingas konkrečiam tiekėjo tiekiamoms prekėms ar teikiamoms paslaugoms, ar prekių ženklas, patentas, tipai, konkreti kilmė ar gamyba, dėl kurių tam tikriems subjektams ar tam tikriems produktams būtų sudarytos palankesnės sąlygos arba jie būtų atmesti. Toks nurodymas yra leidžiamas išimties tvarka, kai pirkimo objekto yra neįmanoma tiksliai ir suprantamai apibūdinti pagal šio straipsnio 4 dalyje nustatytus reikalavimus. Šiuo atveju nurodymas pateikiamas įrašant žodžius „arba lygiavertis“; 37 str. 6 ir 7 dalyse nustatytas draudimas atmesti pasiūlymą „kai perkančioji organizacija nurodo technines specifikacijas vadovaudamasi šio straipsnio 4 dalies 2 punkte nustatytais reikalavimais, ji neturi teisės atmesti pasiūlymo dėl to, kad siūlomos prekės ar paslaugos, ar darbai neatitinka nurodytų techninių specifikacijų, kuriomis ji rėmėsi, jeigu dalyvis savo pasiūlyme bet kokiomis perkančiajai organizacijai tinkamomis priemonėmis, įskaitant ir šio įstatymo 39 straipsnyje nurodytas priemones, įrodo, kad jo pasiūlyti sprendiniai yra lygiaverčiai ir atitinka techninėje specifikacijoje keliamus reikalavimus <...> Kai perkančioji organizacija techninėje specifikacijoje nurodo objekto norimo rezultato apibūdinimo ar funkcinius reikalavimus pagal šio straipsnio 4 dalies 1 punkte nustatytus reikalavimus, ji neturi teisės atmesti pasiūlymo dėl to, kad siūlomos prekės, paslaugos ar darbai atitinka Lietuvos standartą, perimančią Europos standartą, Europos techninio įvertinimo patvirtinimo dokumentą, bendrą techninę specifikaciją, tarptautinį standartą arba Europos standartizacijos organizacijos nustatytą techninių normatyvų sistemą, jeigu juose yra nurodyti perkančiosios organizacijos keliami norimo rezultato ir funkciniai reikalavimai ir jeigu dalyvis savo pasiūlyme bet kokiomis perkančiajai organizacijai tinkamomis priemonėmis, įskaitant ir šio įstatymo 39 straipsnyje nurodytas priemones, įrodo, kad jo siūlomos technines specifikacijas atitinkančios prekės, paslaugos ar darbai atitinka perkančiosios organizacijos keliamus norimo rezultato ir funkcinius reikalavimus“

⁵⁴ Pavyzdžiui: 2017 m. balandžio 5 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 2017/745 dėl medicinos prietaisų, iš dalies keičiantis Direktyvą 2001/83 / EB, Reglamentą (EB) Nr. 178/2002 ir Reglamentą (EB) Nr. 1223/2009; panaikinantį Tarybos direktyvas 90/385 / EEB ir 93/42 / EEB. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 2017/746 dėl *in vitro* diagnostikos medicinos prietaisų panaikinantį Direktyvą 98/79 / EB ir Komisijos sprendimą 2010/227 / ES.

⁵⁵ Pavyzdžiui: Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2018 spalio 28 d. sprendimas byloje Roche Nr. C- 413/17; 2001 m. spalio 18 d. sprendimas byloje SIAC Construction, C-19/00; 2012 m. gegužės 10 d. sprendimas byloje Komisija prieš Nyderlandus, C-368/10.

⁵⁶ Pavyzdžiui: Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2015 m. kovo 4 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-96-916/2015, 2015 m. lapkričio 11 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-584-378/2015; 2013 m. lapkričio 21 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-590/2013; 2008 m. balandžio 8 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-222/2008; 2011 m. gruodžio 14 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-507/2011; 2019 m. sausio 2 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-32-378/2019; 2011 m. balandžio 5 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-158/2011; 2013 m. kovo 8 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-94/2013; 2017 m. lapkričio 27 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-424-378/2017; 2011 m. gruodžio 14 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-507/2011; 2017 m. gegužės 18 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-241-690/2017; 2020 m. lapkričio 24 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-1218-236/2020.

neriboja konkurencijos šioje rinkoje ir nesudaro palankesnių sąlygų tiekėjams, kurie laimi viešuosius endoprotezų pirkimus.

Pažymėtina, kad atlikus CVPP skelbiamų ataskaitų apie VLK 2016 m. pirminių (standartinių) endoprotezų, specialiųjų endoprotezų ir revizinių endoprotezų komponentų operacijoms vykdytus viešuosius pirkimus ir juose dalyvavusius tiekėjus, atitikusius specifikacijos reikalavimus ir laimėjusius konkursus ir CPO.LT kataloge nurodomų tiekėjų tam tikrose specifikacijų dalyse, šiuo metu tiekiančių endoprotezus, analizę, nustatėme, kad 2016 m. VLK per CPO.LT katalogą įvykdžius viešąjį pirminių (standartinių) endoprotezų pirkimą pagal EPSK2016 parengtas specifikacijas 21 iš 40 specifikacijos dalių atitiko ir konkursą tam tikroje specifikacijos dalyje laimėjo vienas tiekėjas. 2021 m. VŠĮ CPO.LT duomenimis situacija nuo 2016 metų nepasikeitė ir pagal EPSK2018 patikslintas pirminių (standartinių) endoprotezų specifikacijas net 24 iš 42 VLK komisijos parengtų specifikacijos dalių reikalavimus tam pačiam tikslui skirtų endoprotezų specifikacijas ir toliau atitinka tik vienas endoprotezų tiekėjas⁵⁷.

Susipažinus su EPSK2018 ir EPSKR2019 patikslintomis pirminių (standartinių) endoprotezų ir specialiųjų endoprotezų specifikacijomis pastebėjome, kad nors ir anksčiau EPSK2016 parengtų specifikacijų kai kurie reikalavimai atsižvelgiant į tiekėjų siūlymus EPSK2018 buvo patikslinti siekiant padidinti konkurenciją, tačiau kitų potencialių tiekėjų patekimą į šią rinką galimai riboja tiek kai kurios specifikacijose nurodomos endoprotezų savybės, dėl kurių komisijos gavo tiekėjų ir komisijos narių pastabų ir siūlymų į kuriuos neatsižvelgė, tiek ir endoprotezų specifikacijose, nepriklausomai nuo to kokį endoprotezą tiekėjas teiks, nustatyti bendri endoprotezų išlikimo rezultatų kokybės reikalavimai: *„Pateikti ISI indeksą turinčių leidinių mokslinių publikacijų kopijas arba sąnarių endoprotezų registro duomenis apie konkursui siūlomų implantų išlikimo*

⁵⁷ Pavyzdžiui: 2016 m. standartinių ir specialiųjų endoprotezų pirkimo specifikacijos 1 dalyje „Klubo sąnario endoprotezas (užtikrinantis pirminį ir rotacinį stabilumą)“ specifikaciją atitiko, konkursą be konkurencijos laimėjo ir šiuos endoprotezus iki 2021 m. pabaigos tiekia vienas tiekėjas UAB „B. Braun Medical“, 2 dalyje – „Klubo sąnario endoprotezas (tinkantis C tipo šlaunikauliui pagal Door)“ specifikaciją atitiko, konkursą be konkurencijos laimėjo ir šiuos endoprotezus iki 2021 m. pabaigos tiekia vienas tiekėjas UAB „Biomedika“, 6 dalyje „Klubo sąnario endoprotezas (CCD variacija, atitinkanti rentgenoanatominius CCD kampus ne mažiau 130°)“ specifikaciją atitiko, konkursą be konkurencijos laimėjo ir šiuos endoprotezus iki 2021 m. pabaigos tiekia vienas tiekėjas UAB „SK Impex Service Center“, 12 dalyje – „Kelio sąnario endoprotezas (blauzdikaulio plato turi ir 3°, ir 5° užpakalinį nuolydį, esant skirtingiems anatominiams variantams)“ specifikaciją atitiko, konkursą be konkurencijos laimėjo ir šiuos endoprotezus iki 2021 m. pabaigos tiekia vienas tiekėjas UAB „Johnson & Johnson“ 15 dalyje – „Kelio sąnario endoprotezas (su blauzdikaulio komponentu, turinčiu ilgą modulinį stiebą papildomam fiksavimui)“ specifikaciją atitiko, konkursą be konkurencijos laimėjo ir šiuos endoprotezus iki 2021 m. pabaigos tiekia vienas tiekėjas UAB „Medicinos projektai“, 23 dalyje – „Totalinis peties sąnario endoprotezas lūžiams gydyti (lūžio protezas)“ specifikacija atitiko, konkursą be konkurencijos laimėjo ir šiuos endoprotezus iki 2021 m. pabaigos tiekia vienas tiekėjas UAB „Johnson & Johnson“, 28 dalyje – „Vienkondilis kelio sąnario endoprotezas su mikroinvazine technika ir mobiliu menisko intarpu“ specifikacija atitiko, konkursą be konkurencijos laimėjo ir šiuos endoprotezus iki 2021 m. pabaigos tiekia vienas tiekėjas UAB „Biomedika“ ir t.t. 2021 m. CPO.LT kataloge šias specifikacijas ir toliau atitinka vienas tiekėjas, kuris ir toliau neturi konkurencijos tam tikroje pirminių (standartinių) endoprotezų dalyje.

rezultatus apskaičiuotus pagal Kaplan Meier metodiką: kur išlikimas yra ne mažiau kaip 90% per 10 metų dėl visų priežasčių arba suminis revizijų dažnis ne daugiau kaip 10% per 10 metų dėl visų priežasčių. Implantų, kurie neturi 10 metų išlikimo rezultatų ir yra sukurti ne seniau kaip prieš 15 metų atitinkamai: 4% per 7 metus, 3,5% per 5 metus, 3% per 3 metus. Arba pateikti konkursui siūlomų implantų ODEP tarybos (Orthopaedic Data Evaluation Panel – Ortopedinių implantų duomenų vertinimo taryba) reitingą, kur nurodyta kad implantams suteiktas A* įrodymų stiprumo lygmuo.“, dėl kurių būtinumo EPSK2018 parengusiai paskutines specifikacijas abejones reiškė Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos, tiekėjai ir EPSK2018 komisijos nariai, tačiau EPSK2018 gydytojai ekspertai nesutiko su šiais siūlymais, todėl EPSK2018 šio kokybės reikalavimo nepakeitė⁵⁸.

⁵⁸ EPSK 2018-10-05 protokole Nr. 7K-1201 nurodyta, kad 2018-05-11 posėdyje Komisijos pirmininkė supažindino Komisijos narius su 2018 m. gegužės 7 d. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos pateikta nuomone, kad kokybinis reikalavimas viešųjų pirkimų metu pateikti mokslinių publikacijų kopijas nėra teisingas. Komisijos narys pateikė eksperto nuomonę, nurodydamas, kad „pagal Europos Bendrijos Direktyvos 93/42/EEB nustatytus klasifikavimo kriterijus viso sąnario endoprotezams yra keliami itin aukšti reikalavimai, 2017 metais priimta nauja direktyva (Medicinos prietaisų taisyklės - Medical Device Regulations, EU-MDR 2017.05.06), kurioje paskelbti nauji, didėjantys reikalavimai medicinos prietaisams, tame tarpe ir sąnarių endoprotezams ir pabrėžta klinikinių tyrimų svarba, siekiant maksimaliai užtikrinti naudojamų implantų saugumą ir sumažinti pakartotinių operacijų riziką. Todėl vienas iš viešojo sąnarių endoprotezų pirkimo privalomų reikalavimų yra punktas, prašantis pateikti įrodymus, pagrįstus klinikiniais tyrimais, kad implantas yra saugus pacientui, t. y. turi mažą pakartotinių operacijų riziką“, taip pat nurodė, kad yra ir kitų išlikimo skaičiavimo būdų, tačiau pasirinktas yra populiariausias. Komisija nutarė į šį komisijos pirmininkės siūlymą neatsižvelgti ir palikti šį kokybės reikalavimą mechaninio tvirtinimo endoprotezų tiekėjams.

EPSK2018 2019-10-08 protokole Nr. 7K-909 protokole nurodyta, kad komisijos 2019-08-26 2019-10-07 vykusiam posėdyje buvo gautas komisijos stebėtojos pasiūlymas „nereikalausti papildomai pateikti mokslinių publikacijų ir pan. Šis specifikacijos reikalavimas tikrai praplėstų konkurenciją, nei kiek nemažinant reikalavimų implantų kokybei. ES Reglamento 2017/745 reikalavimo taikymas nuo 2020 05 26 yra privalomas būtent notifikuotoms įstaigoms, o ne implantams“. Komisijos narys pateikė nario eksperto nuomonę šiuo klausimu ir komisija nepritarė šiam siūlymui. EPSK2018 2019-08-16 protokole Nr. 7K-703 nurodyta, kad komisijos 2019-07-31 posėdyje buvo svarstomos tiekėjų pastabos ir siūlymai dėl specialiųjų endoprotezų specifikacijos. UAB „Medicina“ teikė siūlymą naikinti privalomą reikalavimą „pateikti nors vieną ISI indeksą turinčių leidinių mokslinių klinikinių publikacijų kopiją apie atliktas studijas apie konkursui siūlomus implantus“, o UAB „Ortogama“ pasiūlė „mažinti endoprotezų išlikimo procentą“, gydytojai ekspertai nurodė, kad „išlikimo procentas nėra užaukštintas ir toks reikalavimas būtinas užtikrinant implanto kokybinį reikalavimą“, EPSK2018 nepritarė nei vienam pateiktam siūlymui.

EPSK2018 2018-12-12 protokole Nr. 7K-1515 nurodyta, kad komisijos 2018-11-16 – 2018-12-10 posėdyje buvo nagrinėjami tiekėjų apklausos rezultatai dėl Mechaninio tvirtinimo endoprotezų specifikacijos. Apklausus 10 tiekėjų iš jų 4 tiekėjai nurodė, kad jų platinami implantai neatitinka šio kokybės reikalavimo. UAB „Gameda“, UAB „Medicina“ ir UAB „Graina“. UAB „Graina“ nurodė, kad „Mūsų turima gūžduobė su įdėklų gaminama nuo 2016 metų, todėl neturi publikuotų 3 metų išlikimo rezultatų. Siūlome specifikaciją papildyti - "arba kryžminių ryšių polietileno gūžduobė padengta titano dalelėmis mechaniniam tvirtinimui su uždengtomis angomis (ne mažiau 3) gūžduobės fiksavimui sraigtais“, o UAB „Medicina“ siūlymą tikslinti šį reikalavimą motyvavo tuo, kad „daug mažų gamintojų Europos sąjungoje endoprotezo komponentų išliekamumo tyrimų neatlieka, kadangi tyrimai kainuoja didelius pinigus, dėl šios priežasties ir reikalavimų bus uždarytos durys jiems dalyvauti šiame konkurse, todėl mūsų pasiūlytas variantas sukels natūralią konkurenciją laimint pigesnės kainos ir geresnės kokybės santykį. Mūsų tiekiamas HACTIV stiebas turi ODEP 10A lygį, bet Norvegijos registro duomenimis išlikimas 97.3% per 10 metų. Mūsų tiekiamų gūžduobių Freelineer išliekamumo tyrimų gamintojas neužsakinėjo, šioms gūžduobėms tyrimai užsakyti/pradėti tik prieš 2 mėnesius, taigi norint gauti rezultatus turime palaukti“. Komisija neatsižvelgė į šias tiekėjų pastabas ir šio kokybės reikalavimo netikslino, nors šis reikalavimas galimai riboja naujesnių endoprotezų ar jų komponentų atitinkančių savybes patekimą į rinką. EPSK2018 2020-06-16 protokole nurodyta, kad komisijos 2020-06-16 posėdyje buvo nagrinėjamos pirkimo dalyvių pretenzijos dėl standartinių endoprotezų pirkimo. UAB „Ortogama“ pateikė pretenziją, nurodydama, kad „Europoje

VLK atstovai šios analizės metu paaiškino, kad toks keliamas kokybės reikalavimas endoprotezams yra būtinas, nes jis leidžia įsitikinti perkamų endoprotezų patikimumu ir reikalingas užtikrinant sveikatos paslaugų tiekimo kokybę. Tačiau pastebime, kad šis reikalavimas pagal Viešųjų pirkimų įstatymo 37 straipsnio reikalavimus, turėtų būti laikomas tam tikru specifikacijoje nurodomu endoprotezui keliamu specialiu kokybės standartu, kurio kai kurie reikalavimai neturi jokio ryšio su endoprotezų patikimumu, t. y. siekiamu pirkimo rezultatu ir yra pernelyg specifiniai ir detalūs, todėl galimai prieštarauja Viešųjų pirkimų įstatymo 37 str. 5 d. reikalavimui, nustatančiam perkančiajai organizacijai pareigą „*kai specifikacijoje nurodomas prekės standartas, kiekvienas standartas pateikiamas kartu su žodžiais „arba lygiavertis“ ir Lietuvos Aukščiausiojo Teismo ir Europos Sąjungos teisingumo teismų formuojamai praktikai*⁵⁹. Manome, kad nesudarius tiekėjams galimybės kitais alternatyviais būdais pateikti endoprotezų išlikimo rezultatų skaičiavimus pateikiant kitus lygiavertčius mokslinius įrodymus, galimai ribojama tiekėjų konkurencija, nes iš tiekėjų pasiūlymų ir pretenzijų matyti, kad kai kurie tiekėjai gali pasiūlyti techninėje specifikacijoje nurodytas savybes atitinkančius endoprotezus ar jų komponentus, tačiau neatitinka jiems keliamo kokybės standarto vien tik dėl to, kad jų siūlomi endoprotezai yra naujesni ir neturi (negali turėti) endoprotezų išlikimo rezultatų skaičiavimų specifikacijoje nurodytais būdais ar dėl kitų priežasčių.

endoprotezų registro duomenys kaupiami ir saugomi ne tik pagal Kaplan Meier metodiką, tačiau ir pagal kitas metodikas, t. y. Kaplan Meier metodika nėra visuotinai pripažinta ir taikoma, ji negali būti laikoma universaliu ir vieninteliu standartu“. Komisijos nariai gydytojai ekspertai vertinant tiekėjo pastabą dėl išlikimo rezultatų skaičiavimo pagal Kaplan Meier metodiką, nurodė, kad „išlikimo rezultatų skaičiavimo metodika yra nurodyta siekiant išvengti neaiškumų ir ginčų. Ši metodika yra nurodyta todėl, kad yra plačiausiai naudojama“. Komisija UAB „Ortogama“ pretenzijos netenkino ir šio reikalavimo nepapildė, nors konkretaus skaičiavimo metodo nurodymas, kai ne visi tiekėjai taiko šį metodą, riboja konkurenciją.

⁵⁹ Pavyzdžiui Lietuvos Aukščiausiasis Teismas formuoja teismų praktiką, kad „sprendžiant, ar nustatant techninės specifikacijos sąlygas nebuvo pažeistos tiekėjo teisės, turi būti įvertinti du aspektai, pirma, ar nebuvo pažeistas vienodo požiūrio principas, t. y. ar techninės specifikacijos reikalavimai nebuvo pritaikyti konkrečiam ekonominės veiklos vykdytojui, antra, ar nebuvo pažeistas proporcingumo principas, t. y. ar itin išsamūs techninės specifikacijos reikalavimai (nebūtina pritaikyti vienam tiekėjui, tačiau dėl savo detalumo reikšmingai apribojantys tiekėjų galimybes dalyvauti viešajame pirkime) buvo būtini norint pasiekti pirkimu siekiamus tikslus“ (LAT 2019 m. sausio 2 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-32- 378/2019); Teismai taip pat aiškina, kad „VPĮ 35 straipsnio 4 dalyje yra įtvirtinta perkančiųjų organizacijų pareiga užtikrinti, kad viešojo pirkimo dokumentai būtų parengti laikantis VPĮ reikalavimų, taip pat būtų tikslūs, aiškūs ir nedviprasmiški, siekiant, kad tiekėjai galėtų pateikti pasiūlymus, o perkančioji organizacija galėtų nusipirkti tai, ko jai reikia. Nurodytas tikslas pasiekiamas tada, kai pirkimo sąlygų turinys leidžia pakankamai gerai informuotiems ir normaliai rūpestingiems tiekėjams vienodai jas suprasti ir aiškinti, o perkančiajai organizacijai realiai patikrinti, ar tiekėjų pasiūlymai šias atitinka“ (ESTT 2001 m. spalio 18 d. sprendimas byloje SIAC Construction, C-19/00; LAT 2011 m. balandžio 5 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-158/2011; 2013 m. kovo 8 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-94/2013); Nuosekliai plėtojamoje teismų praktikoje nurodoma, kad „taikant VPĮ 37 straipsnio nuostatas nebūtina nustatyti prekių tapatumo (identišumo), nes įstatyme įtvirtinta pirkimo objektų lygiavertiškumo koncepcija; jei būtų priešingai, iš dalies ar visiškai prarastų prasmę įstatymo nuostatos dėl techninės specifikacijos apibūdinimo ir siūlomos prekės savybių vertinimo; atsižvelgiant į tai, tiekėjams kyla pareiga įrodyti siūlomų prekių lygiavertiškumą perkančiosios organizacijos apibūdintam pirkimo objektui ir išviešintiems jo įsigijimo tikslams, bet ne šių identišumą; jei tiekėjo siūlomas pirkimo objektas iš tiesų lygiavertis perkančiosios organizacijos siekiamiems tikslams ir funkciniais reikalavimams, tokiu jis ir turi būti pripažįstamas, nepriklausomai nuo prekių, paslaugų ar darbų svarbos; jei perkančioji organizacija vertina, kad tiekėjo pateikiamais duomenimis neįrodytas siūlomos prekės lygiavertiškumas, ji šią poziciją turi detalai pagrįsti, inter alia, pateikdama jos turimus įrodymus, o teismai turi išsamiai visus byloje pateiktus duomenis vertinti tarpusavyje“ (LAT 2015 m. kovo 4 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-96-916/2015, 2015 m. lapkričio 11 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-584- 378/2015) ir pan.

Pažymėtina, kad STT korupcijos prevencijos pareigūnai 2012 m. atlikę korupcijos rizikos analizę pastebėjo, kad VLK komisijų rengiamos specifikacijos galimai riboja konkurenciją ir pasiūlė VLK „parengti klubo, kelio endoprotezų, perkamų PSDF biudžeto lėšomis, sąrašą ir specifikacijas, nustatant galimų endoprotezų gamintojų (tiekėjų) sąrašą, kad kiekvieną specifikaciją atitiktų ne mažiau kaip kelių (dviejų ir daugiau) gamintojų (tiekėjų) gaminiai, galintys konkuruoti tarpusavyje“. STT pateiktą rekomendaciją VLK formaliai įvykdė ir komisijos rengdamos specifikacijas šiuo metu atlieka konkurencijos analizę, tačiau susipažinus su EPSK2018 atlikta konkurencijos analize, pastebėjome, kad šioje analizėje nenurodomi endoprotezų tiekėjai ir nenustatoma kokie tiekėjai ES rinkoje atstovauja nurodytus endoprotezų gamintojus Lietuvos Respublikoje, gali dalyvauti viešuosiuose pirkimuose ir juos tiekti. Pagal komisijų parengtas pirminių (standartinių) endoprotezų specifikacijas įvykusių ir vykstančių viešųjų pirkimų rezultatai rodo, kad apie 50 proc. parengtų specifikacijų ir toliau atitinka tik vienas tiekėjas, kuris dalyvauja ir laimi pirkimus, todėl formaliai įgyvendinus STT pasiūlymus, situacija endoprotezų viešuosiuose pirkimuose nepasikeitė.

Išvada: Rengiant endoprotezų specifikacijas ir atliekant pirkimus nepakankamai išsamiai atliekama tiekėjų konkurencijos ES rinkoje analizė ir rinkos tyrimas, nepakankamai argumentuotas endoprotezų išlikimo rezultatų kokybės reikalavimų nustatymas specifikacijose ir ūkio subjektų pastabų, siūlymų ir pretenzijų dėl specifikacijos reikalavimų pagrįstumo vertinimas, nesudaro sąlygų didinti konkurenciją endoprotezų viešuosiuose pirkimuose ir sukuria palankią aplinką daugelyje komisijų parengtų specifikacijų dalyse dalyvauti ir laimėti vienam tiekėjui. Tokia padėtis yra itin palanki nuolatos laiminčių tiekėjų, nevyriausybinių organizacijų finansinių rėmėjų protegavimui ir nesudaro tinkamų sąlygų didinti konkurencijos endoprotezų viešuosiuose pirkimuose ir efektyviau naudoti valstybės lėšas įsigyjant endoprotezus.

PASIŪLYMAI:

1. VLK:

1.1. Vykdanč naujus endoprotezų viešuosius pirkimus:

1.2. Užtikrinti, kad rengiant (keičiant) pirminių (standartinių) endoprotezų ir (ar) jų komponentų specifikacijas būtų atliekama išsami konkurencijos analizė, rinkos tyrimas ir (ar) konsultacija pagal kiekvieną parengtą pirminių (standartinių) endoprotezų ir (ar) jų komponentų specifikacijos dalį, įvertinant ne tik endoprotezų ir (ar) jų komponentų gamintojų, bet ir jų tiekėjų (gamintojų atstovų) ES rinkoje, galinčių tiekti atitinkamų gamintojų pagaminamus endoprotezus ir (ar) jų komponentus Lietuvos Respublikoje, konkurenciją, siekiant kad kiekvienos parengtos specifikacijos dalies reikalavimus atitiktų kuo daugiau tiekėjų (ne mažiau kaip 2 tiekėjai), o nustačius

2 ir mažiau tiekėjų, komisija nurodytų ir motyvuotų žemos konkurencijos atitinkamoje specifikacijų dalyje priežastis.

1.3. Organizuoti visų pirminių (standartinių) endoprotezų ir (ar) jų komponentų specifikacijų peržiūrėjimą, siekiant papildomai įvertinant endoprotezų išlikimo kokybės reikalavimų alternatyvų šiose specifikacijose pagrįstumą ir proporcingumą siekiamam tikslui bei įvertinti galimybes papildyti endoprotezų išlikimo kokybės vertinimo alternatyvas, nustatant galimybę endoprotezų viešojo pirkimo dalyviui pateikti lygiaverčius endoprotezų patikimumo skaičiavimo ar kitokio endoprotezų išlikimo būdų ir (ar) priemonių pagrindimo ir (ar) skaičiavimo rezultatus.

3.4. Komisijų posėdžių protokoluose nepakankamai aiškiai nurodomi kiekvieno komisijos nario sprendimai ir nuomonė bei balsavimo rezultatai, komisijos sprendimai neatsižvelgti į tiekėjų siūlymus ir pretenzijas dėl specifikacijos neišsamiai motyvuojami

Atlikus komisijų sprendimų priėmimo ir jų dokumentavimo teisinio reguliavimo analizę, nustatėme, kad Specifikacijų rengimo tvarkos apraše nustatyti komisijų posėdžių dokumentavimo ir protokolavimo reikalavimai⁶⁰ nepakankamai išsamūs ir turi trūkumų. Komisijoms pavedama spręsti klausimus susijusius su viešaisiais pirkimais ir tiekėjais, todėl gali susidaryti tokia situacija, kai vieną klausimą komisijai svarstant komisijos narys turėtų nusišalinti dėl esamo ar galimo interesų konflikto, o kitą klausimą svarstant jis vėl gali dalyvauti rengiant, svarstant ir priimant sprendimus, todėl labai svarbu komisijos protokole nurodyti, kiekvieno nario dalyvavimą kiekviename klausimo svarstymo ir sprendimo priėmimo etape, tačiau Endoprotezų specifikacijų rengimo tvarkos apraše nenustatyti reikalavimai protokole nurodyti kiekvieno komisijos nario dalyvavimą svarstant tiekėjų, kitų institucijų įstaigų ar organizacijų pateiktus siūlymus, nurodant pasiūlymo teikėją, siūlymų esmę ir kiekvieno nario teiktas pastabas, argumentus diskusijoje, kitą informaciją reikšmingą komisijos nario valios išreiškimui rengiant sprendimus, svarstant klausimą bei nario balsavimo priimant sprendimą dėl kiekvieno klausimo rezultatus ir nusišalinimo informaciją. Taip pat nenustatyta pareiga pridėti prie protokolo komisijos posėdyje parengtą specifikacijos projektą, dokumentus ir kitą informaciją, susijusią su kiekvienu svarstomu klausimu ir priimtais sprendimais (tiekėjų pateiktus siūlymus,

⁶⁰ Iki 2019-12-17 Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 24 punkte iki 2019-12-17 buvo nustatyta, kad „Komisijos posėdžiai protokoluojami. Protokolą rengia Komisijos sekretorius. Prieš pasirašant protokolą, jis siunčiamas elektroniniu paštu visiems posėdyje dalyvavusiems Komisijos nariams susipažinti ir pastaboms pateikti. Protokolą pasirašo Komisijos pirmininkas ir sekretorius.“ Nuo 2019-12-18 Specifikacijų rengimo tvarkos aprašo 24 punktas buvo pakeistas, nustatant išsamesnius reikalavimus komisijos sprendimų įforminimui ir nustatė, kad Komisijos posėdžiai protokoluojami. Protokolą rengia Komisijos sekretorius, nurodydamas posėdyje svarstytus klausimus, šiais klausimais pateiktą informaciją ir sprendimo priėmimo motyvus. Prieš pasirašant protokolą, jis siunčiamas elektroniniu paštu visiems posėdyje dalyvavusiems Komisijos nariams susipažinti ir pastaboms pateikti. Protokolą pasirašo Komisijos pirmininkas ir sekretorius.

pastabas pretenzijas, apklausas, analizes ir pan.), todėl praktikoje, nors ir pridedami pagrindiniai dokumentai (parengti specifikacijos projektai, dokumentai ir kita informacija, susijusi su kiekvienu svarstomu klausimu ir priimtais sprendimais (tiekėjų pateikti siūlymai, pastabos, pretenzijos, apklausos, analizės ir pan.)), tačiau protokoluose ne visada apibendrintai nurodoma pasiūlymo esmė, juos pateikęs komisijos narys, komisijos narių išsakyti pritarimo ar prieštaravimo siūlymui motyvai, argumentai ir pan., pridedami priedai, kuriuose galima matyti komisijos narių nuomones, dalyvavimas ir valia.

Atlikus ESPK2018 ir EPSKR2019 visų posėdžių analizuojamu laikotarpiu protokolų analizę nustatėme, kad kai kurie ESPK2018 ir EPSKR2019 posėdžių protokolai yra neišsamūs, juose nepakankamai aiškiai nurodomi kiekvieno komisijos nario, tiekėjo ar institucijos pasiūlymai ir sprendimai, nuomonė bei balsavimo rezultatai⁶¹, o komisijos sprendimai neatsižvelgti į tiekėjų

⁶¹ Pavyzdžiui: ESPK2018 2018-10-05 protokole Nr. 7K-1201 nurodyta, kad 2018-05-11 vykusiam posėdyje svarstytas 2 klausimas mechaninio tvirtinimo klubo endoprotezo specifikacijos rengimas, svarstant klausimą Komisijos nariai pasiūlė, kad „specifikacijoje būtų įrašytas reikalavimas, kad tiekėjas be cementinio tvirtinimo sistemos turėtų cementinį sistemos analogą, t. y. kad keičiant operacijos taktiką galima būtų pereiti prie cementinės sistemos“, tačiau nenurodoma nei kokie komisijos nariai dėl šio siūlymo diskutavo, kokios komisijos nuomonės ar pastabos buvo išsakytos šios diskusijos metu, ir kokie buvo balsavimo priimant šį sprendimą rezultatai. Protokole taip pat nurodoma, kad komisijos narys pateikė pasiūlymą „nenustatyti privalomo reikalavimo, kad instrumentai nuolat būtų visose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, atliekančiose sąnarių endoprotezavimo operacijas (toliau - API)“, tačiau protokole taip pat nenurodyti balsavimo už šį pasiūlymą rezultatai ir priimtas sprendimas. Be to tame pačiame protokole nurodoma, kad svarstant 2018 m. gegužės 7 d. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau - Akreditavimo tarnyba) nuomonę, buvo pateikta komisijos nario gydytojo eksperto nuomonė, ir protokolo rezoliucinėje dalyje nurodyta, kad nutarta „patikslinti reikalavimų dėl implantų formuluočių“, tačiau nenurodyti šio sprendimo balsavimo rezultatai, taip pat nepateikta kita reikalavimų formuluočių dėl kurios buvo nutarta.

ESPK2018 2018-12-12 Nr. 7K-1515 protokole nurodyta, kad 2018-11-16 – 2018-12-10 posėdyje buvo svarstoma tiekėjų apklausa dėl endoprotezų atitikimo techninei specifikacijai, nurodyti sprendimo argumentai, nenurodant koks komisijos narys pateikė šią nuomonę ir koks buvo priimtas sprendimas dėl kiekvieno siūlymo. Prie protokolo pridėta 50 lapų komisijos narių komentarų, tačiau protokole nenurodomi apibendrinti komisijos narių balsavimo rezultatai už kiekvieną tiekėjo pateikto siūlymo vertinimą.

ESPK2018 2019-02-20 protokole Nr. 7K-153 nurodyta, kad 2019-02-18 posėdyje buvo vertinami tiekėjų pateiktų pasiūlymų atitikimas Konkurso sąlygų 1 priedo „Atviro konkurso mechaninio tvirtinimo sąnario (klubo) endoprotezų pirkimo specifikacija“ (toliau - Techninė specifikacija) reikalavimams“. Protokole nurodytas kiekvieno tiekėjo pasiūlymo vertinimas ir rezoliucinėje protokolo dalyje nurodyta, kad „tiekėjų UAB „Baltic Medica“, UAB „Graina“, UAB „Johnson & Johnson“, UAB „Osteca“ ir UAB „Biomedika“ pateikti pasiūlymai pripažinti atitinkančiais specifikacijos reikalavimus“, o tiekėjų „UAB „Ortogama“, UAB „B Braun“, UAB „Bonameda“ ir UAB „Limeta“ pateikti siūlymai pripažinti neatitinkančiais specifikacijų reikalavimams“, tačiau nenurodyti balsavimo rezultatai dėl šio sprendimo, o iš pateiktos susirašinėjimo su komisijos nariais medžiagos, sunku suprasti, kurie komisijos nariai ir kaip balsavo.

ESPK2018 2020-06-16 protokole Nr. 7K-803 nurodyta, kad 2020-06-16 posėdyje buvo svarstoma 3 dalyvių – UAB „Limeta“, UAB „Septeka“ ir UAB „Ortogama“ pretenzijos ir prašymai paaiškinti sąlygas dėl viešojo pirkimo „Medicinos įrangos (sąnarių endoprotezų) užsakymai per CPO.LT elektroninį katalogą“ (pirkimo numeris 490388). Protokole nurodomos specifikacijos dalys (punktai) ir aprašomos dalyvių pateiktos pastabos jų esmė, argumentai, nurodoma kokią galutinį sprendimą dėl kiekvieno siūlymo priėmė komisija ir kad šiam sprendimui pritarė visi 6 posėdyje dalyvavę komisijos nariai, tačiau tam tikrais svarstytais klausimais arba apskritai nenurodyti priimto sprendimo motyvai, arba jie nurodomi labai aptakiai: „komisijos nariai išnagrinėjo siūlymą“, „komisijos nariai pažymėjo“, „komisijos nariai įvertino“, „komisijos nariai paaiškino“, „komisijos nariai pabrėžė“, „komisijos nariai atkreipė dėmesį“ ir pan., nenurodant kuris komisijos narys kokią nuomonę dėl siūlymo pareiškė ir kokie komisijos nariai pritarė šiai nuomonei.

EPSKR2019 2019-07-29 protokole Nr. 7K-669 nurodyta, kad 2019-07-22 – 2019-07-23 posėdyje buvo svarstomas sprendimas dėl siūlymo VLK centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos priemonių viešųjų pirkimų komisijai vykdyti neskelbiamas derybas dėl revizinių endoprotezų komponentų ir priedų pirkimo pagal parengtą

siūlymus ir pretenzijas dėl specifikacijos, ypač dėl konkurencijos ribojimo, neišsamiai ir šabloniškai motyvuojami⁶².

specifikaciją. Protokole nurodoma, kad „Komisijos nariai susipažinę su Komisijos 2019-07-22 posėdžio protokolu 7K-653 (toliau - Protokolas) ir posėdyje priimtais sprendimais bei revizinių sąnarių endoprotezų komponentų ir jų priedų specifikacija, balsų dauguma (5 - už, 1 - prieš, 3 komisijos nariai neturi balsavimo teisės (komisijos narių pastabos pridedamos) pritarė, kad būtų teikiamas siūlymas VLK centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių viešųjų pirkimų komisijai vykdyti neskelbiamas derybas dėl revizinių sąnarių endoprotezų komponentų ir priedų pirkimo pagal parengtą specifikaciją (pridedama)“, tačiau nenurodoma kurie komisijos nariai balsavo už, kurie prieš, ir kokie nariai neturėjo balsavimo teisės. Prie protokolo pridėta komisijos nario atskira nuomonė, dėl nepritarimo komisijos sprendimui nerašyti į specifikaciją kokybės reikalavimo revizinių komponentų tiekėjams, tačiau protokole nebuvo nurodyta, kad šis klausimas apskritai buvo svarstomas ir kaip dėl to pasisakė visi komisijos nariai, kokie buvo jų argumentai ir koks buvo priimtas sprendimas.

EPSKR2019 2019-10-25 protokole Nr. 7K-1047 nurodyta, kad 2019-10-24 - 2019-10-25 komisijos posėdyje svarstytas Sąnarių endoprotezų komponentų ir priedų revizinėms operacijoms ir pirminėms operacijoms, kurių metu keičiama operacijos taktika (jei dėl klinikinių aplinkybių negali būti naudojamas standartinis endoprotezas), atlikti pirkimo specifikacijų rengimas. Apibendrinus pateiktas pastabas ir siūlymus parengtas specifikacijos projektas nutarta jai pritarti. Prie komisijos protokolo pridėtas 2 priedas „Komisijos narių pastabos, „Outlook“ elementas (.msg)“, kuriame galima matyti, tik kad kai kurie komisijos nariai turėjo pasiūlymų, tačiau šiame priede nesimato kokias pastabas išsakė kiekvienas komisijos narys. Kitame prie komisijos protokolo pridėtame priede (excell lentelėje) nurodomos neapibendrintos, neaišku kieno ir neaiškaus turinio pastabos. Protokole apibendrintai šių pasiūlymų ir pastabų esmė nepateikta, taip pat nenurodyti ir balsavimo rezultatai.

EPSKR 2020-02-14 protokole Nr. 7K-238, nurodyta, kad 2020-01-17 - 2020-01-24 posėdyje buvo vertintos Tiekėjų UAB „Biomedikos“ ir UAB „Bonameda“ pateiktos pastabos ir siūlymai. Protokole nurodyta, kad „Apibendrinus tiekėjų pateiktas pastabas ir siūlymus, atsižvelgiant į Komisijos narių nuomones parengta Sąnarių endoprotezų komponentų ir priedų pirkimo specifikacijos projekto su komentarais lentelė (revizinių specifikacijos 2020-01-01 su komentarais.xls)“. „, tačiau protokole nenurodyta, kaip balsavo komisijos nariai, kokios buvo išsakytos nuomonės ir pan. Prie Protokolo pridedamoje medžiagoje matyti, kad 3 gydytojai ekspertai nesutiko su tokia nuomone ir išsakė pastabas, tačiau šios pastabos nebuvo nurodytos protokole ir aiškiai nurodyta, kas ir kaip balsavo už sprendimą, mažinti liejimo formų dydžius. Taip pat protokole nurodyti ne visi tiekėjų pateikti pasiūlymai, kurie buvo pridėti prie protokolo, pavyzdžiui, nebuvo nurodytas UAB „Bonameda“ siūlymas dėl 3 ir 8 dalies ir atitinkamai protokole nenurodomas šio klausimo komisijoje svarstymas ir sprendimas dėl šių siūlymų. Prie protokolo pateiktame 1 priede „Sąnarių endoprotezų komponentų ir priedų pirkimo specifikacijos projektas (su komentarais), excel“, pateiktas darbinis dokumentas, kuriame taip pat nėra aišku, kokius pakeitimus koks tiekėjas pasiūlė ir koks buvo kiekvieno nario sprendimas dėl komisijos narių pateiktų komentarų ir galutinės šių specifikacijos punktų redakcijos. Posėdis vyko elektroniniu būdu, tačiau nėra pridėti komisijos narių pritarimai sprendimui, o iš pridėto susirašinėjimo neįmanoma suprasti, kas už ką balsavo ir kaip buvo priimtas sprendimas.

⁶² Pavyzdžiui: EPSK2018 2020-06-19 protokole Nr. 7K-803 nurodyta, kad 2020-06-16 posėdyje buvo svarstoma 3 dalyvių – UAB „Limeta“, UAB „Septeka“ ir UAB „Ortogama“ pretenzijos ir prašymai paaiškinti sąlygas dėl viešojo pirkimo „Medicinos įrangos (sąnarių endoprotezų) užsakymai per CPO LT elektroninį katalogą“ (pirkimo numeris 490388). Protokole nurodoma, kad UAB „Ortogama“ prašo paaiškinti, „ar kaip lygiavertis bus priimamas sprendinys, kai Perkančiosios organizacijos nurodomas tikslas pasiekiamas naudojantis specialiomis techninėmis priemonėmis, suformuoti, pavyzdžiui, 5-7 laipsniu užpakalinius nuolydžius?“ Komisijos nariai pabrėžė, kad „apibrėžtas reikalavimas integruotam nuolydžiui yra privalomas, nes integruotas nuolydis apsaugo nuo blauzdikaulio rezekcijos ir papildomo kaulo pažeidimo, ko neužtikrina kiti sprendimai ar galimybės suformuoti nustatytus užpakalinius nuolydžius tam naudojantis specialiomis techninėmis priemonėmis“. Komisijos nariai pabrėžė, kad „tokį techninį reikalavimą atitinka daugiau nei vienas tiekėjas ir konkurencija užtikrinta“, tačiau detalčiau nepagrindė ir nemotyavo, kodėl negali būti taikomas kitas lygiavertis būdas ir nenurodė kiek tiekėjų atitinka nustatytą techninį reikalavimą, t.y nemotyavo kodėl laikoma kad konkurencija yra užtikrinama, nors tiekėjas siūlo naują būdą, kuris galėtų padidinti konkurenciją,; Protokole taip pat nurodoma, kad tiekėjas UAB „Ortogama“ „prašo paaiškinti, ar bus priimtini lygiaverčiai įrodymai, pagrįsti ne Kaplan Meier metodika, tačiau objektyviai parodantys Perkančiajai organizacijai aktualius duomenis, t.v. implantų išlikimo rezultatus, įskaitant endoprotezų registro, kuriame netaikoma Kaplan Meier metodika, duomenys apie revizijų skaičius konkrečiais Perkančiosios organizacijos nurodytais metais?“ Komisijos nariai pažymėjo, kad „išlikimo rezultatų skaičiavimo metodika yra nurodyta siekiant išvengti neaiškumų ir ginčų. Ši metodika yra nurodyta todėl, kad yra plačiausiai naudojama. Komisijos narių nuomone, kokybiniai reikalavimai, keliami sąnarių endoprotezams negali būti mažinami. „, tačiau motyvuotai į tiekėjo klausimą, kodėl negalima taikyti kitos lygiavertės metodikos, neatsakė,. Taip pat UAB „Ortogama“ savo pretenzijoje nurodė kitus specifikacijos reikalavimus, kurie galimai yra pritaikyti išimtinai vieno gamintojo konkrečiam modeliui. tačiau EPSK2018 visais atvejais atsakydama į tiekėjo pretenzijoje keliamus klausimus dėl tiekėjų konkurencijos galimo ribojimo specifikacijoje, nurodė tik vieną motyvą, kad toks sprendimas yra „svarbus

Pažymėtina, kad neišsamus komisijos sprendimų motyvavimas nagrinėjant ūkio subjektų skundus, pastabas, siūlymus ir pretenzijas dėl komisijų parengtų specifikacijų viešajame endoprotezų pirkime ir nuolatos juos laimintys tie patys tiekėjai didina visuomenės ir verslo subjektų nepasitenkinimą, abejones tokių sprendimų skaidrumu ir komisijos narių nešališkumu ir mažina pasitikėjimą valdžia. Teismai nagrinėdami UAB „Ortogama“ skundą pastebėjo, kad kai kurie VLK komisijos nagrinėjusios pretenziją dėl endoprotezų tam tikrų dalių specifikacijos motyvai pateikti juridiniam asmeniui yra neišsamūs, tačiau ieškovė neįrodė, kad jos siūlomas produktas lygiavertis ir tinkamai spręstų įvairias klinikoines ar anatomines situacijas⁶³. Nors teismas nagrinėdamas įmonės skundą endoprotezų viešajame pirkime nenustatė komisijos neteisėtų veiksmų, tačiau nenagrinėjo ar komisijos rengusios specifikacijas buvo nešališkos ir kitų komisijų skaidrumo klausimų, kurie galėjo įtakoti sprendimus rengiant (tikslinant) pirminių (standartinių) endoprotezų specifikacijas, vertinant tiekėjų pastabas ir pretenzijas viešajame pirkime. Manome, kad VLK sudarytos komisijos turi veikti taip, kad abejonių dėl konkurencijos ribojimo visuomenei ir kitiems asmenims nekiltų, o jų sprendimai būtų priimti nešališkai ir skaidriai, tačiau šiuo metu susiformavusi komisijų sprendimų priėmimo ir dokumentavimo praktika neužtikrina visiško komisijų sprendimų skaidrumo ir kelia abejones jų nešališkumu.

Išvada: Komisijos kai kuriais atvejais nepakankamai aiškiai ir išsamiai komisijų protokoluose atskleidžia savo sprendimų motyvus ir nurodo narių dalyvavimą sprendimuose, o komisijoms nagrinėjant tiekėjų pastabas, siūlymus ir pretenzijas dėl per mažos konkurencijos endoprotezų viešuosiuose pirkimuose, sprendimai neatsižvelgti į tiekėjų siūlymus ir pretenzijas neišsamiai ir šabloniškai motyvuojami. Formuojantis nepakankamai skaidriai sprendimų komisijose priėmimo praktikai akivaizdu, kad reikalingas ne tik susiformavusios praktikos keitimas, tačiau ir išsamesnis komisijos sprendimų dokumentavimo teisinis reguliavimas. Nepakankamai aiškiai ir

konkrečiai anatomicinei ar klinicinei situacijai spręsti“ ir daugiau motyvų pagrindžiančių šių reikalavimų būtinybę ir proporcingumą protokole nenurodė. Komisija savo sprendimo nemotyavo moksliniais ar praktiniais argumentais kuriais būtų paaiškinta, kokiai konkrečiai anatomicinei ar klinicinei situacijai spręsti yra reikalingi šie specifikacijos reikalavimai ir kodėl negalimas lygiavertis sprendimas. Taip pat komisija neatsakė ir protokole nepateikė motyvų dėl pagrindinio tiekėjo keliamo klausimo, kad šie reikalavimai nėra taikomi konkrečiam modeliui ir nepateikė argumentų dėl pakankamos konkurencijos šioje dalyje užtikrinimo. Pažymėtina, kad tiekėjo pretenzija galimai turėjo pagrindą, kadangi pirminių (standartinių) kelio ir klubo cementinio tvirtinimo endoprotezų specifikacijoje parengtoje ankstesnės komisijos EPSK2016, kurios pretenzijas svarstė EPSK2018, 31 ir 32 dalyse buvo pripažintas atitinkančiu nustatytus reikalavimus ir laimėjo vienas tiekėjas UAB „Johnson & Johnson“, konkurencijos šioje dalyje nebuvo.

⁶³ Lietuvos Apeliacinis teismas 2020 m. lapkričio 24 d. nutartyje civ byloje Nr. e2A-1218-236/2020 dėl perkančiosios organizacijos sprendimų panaikinimo, kurioje civilinis ieškovas buvo UAB „Ortogama“, atsakovas VŠĮ CPO LT, o trečiasis asmuo – VLK, nurodė, kad „ieškovė pateikė deklaratyvius teiginius apie galimybę taikyti kitokius reikalavimus komponentui, tačiau neįrodė, kad pakeitus ginčijamus Techninės specifikacijos punktus jos nurodytu būdu, naujus reikalavimus atitinkantis komponentas lygiavertiškai tinkamai spręstų klinikinę situaciją, būtų suderinamas su kitais skundžiamu Pirkimu įsigyjamais komponentais“

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.

PASIŪLYMAI:

1. VLK:

1.1. Tobulinti komisijų sprendimo protokolavimo bei dokumentavimo reikalavimus ir nustatyti, kad:

1.1.1. Komisijos posėdžio protokole būtų nurodomas siūlymo teikėjas, siūlymo esmė, kiekvieno komisijos nario teiktos pastabos, argumentai, kita komisijos nario valios išreiškimo informacija rengiant sprendimus, svarstant klausimą, balsavimo priimant sprendimą dėl kiekvieno klausimo rezultatai, nusišalinimo informacija ir būtų daromas komisijos posėdžio garso įrašas.

1.1.2. Prie komisijos posėdžio protokolo pridedamas komisijos posėdyje parengtas specifikacijos projektas, dokumentai ir kita informacija, susijusi su kiekvienu svarstomu klausimu ir priimtais sprendimais (tiekėjų pateikti siūlymai, pastabos, pretenzijos, apklausos, rinkos tyrimo, konsultacijų, kiti konkurencijos analizės dokumentai ir pan.).

1.2. Užtikrinti, kad komisijose nagrinėjant tiekėjų pastabas, siūlymus ir pretenzijas komisijų sprendimai protokoluose būtų išsamiai motyvuoti, juose atskleidžiamas kiekvieno komisijos nario dalyvavimas visuose sprendimų rengimo, svarstymo ir priėmimo etapuose, ypač komisijose priimant sprendimus dėl specifikacijų galimo taikymo vienam tiekėjui ar konkurencijos ribojimo.

4. KORUPCIJOS RIZIKA ĮSIGYTŲ ENDOPROTEZŲ PASKIRSTYMO IR PANAUDOJIMO ASPI TEIKIANT ENDOPROTEZAVIMO PASLAUGAS SRITYJE

Apdraustiesiems kompensuojamuosius endoprotezus skiria arba kompensacijas už savo lėšomis įsigytus endoprotezus moka VLK PSDF biudžeto lėšomis. VLK įsigytų iš PSDF lėšų kompensuojamų endoprotezų paskirstymą, jų skyrimą pacientams, panaudojimą ir valstybinę priežiūrą reglamentuojantis aktualus teisinis reguliavimas:

1. Endoprotezavimo tvarkos aprašas nustato VLK centralizuotai perkamų endoprotezų paskirstymo ASPI kriterijus, reglamentuoja endoprotezų įsigijimų poreikio ir įsigyjamų endoprotezų kiekio nustatymą ir jų skyrimą pacientams ASPI teikiant endoprotezavimo paslaugas. Pagal Endoprotezavimo tvarkos aprašą VLK centralizuotai įsigyti endoprotezai paskirstomi ASPI, kurios pagal Eilių ir atsargų valdymo informacinėje sistemoje (toliau – EVIS) pateiktus prašymus skiria

pacientams parinkdami atitinkamai paciento situacijai tinkamą endoprotezą, įsigytą pagal tam tikrą specifikaciją ir pasibaigus viešajam pirkimui sudarytas tam tikro gamintojo endoprotezų atskirose specifikacijų dalyse sutartis su endoprotezų tiekėjais.

2. Eilių ir atsargų valdymo informacinės sistemos nuostatai, patvirtinti VLK direktoriaus 2015-10-23 įsakymu Nr. 1K-301 „Dėl Eilių ir atsargų valdymo informacinės sistemos nuostatų ir šios informacinės sistemos duomenų saugos nuostatų patvirtinimo“ reguliuoja prašyme skirti tam tikrą endoprotezą pacientui nurodytų duomenų ir VLK teikiamose endoprotezų panaudojimo ataskaitose duomenų sudėtį, struktūrą ir tvarkymą, jų valdytojų ir duomenų teikėjų teises ir pareigas. Pagal EVIS nuostatus EVIS valdytoja yra VLK, kaupiamų duomenų tvarkytojai VLK ir Teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK). Duomenų teikėjai – ASPI. EVIS sudaromas endoprotezavimo posistemis, kuriame be bendrų pacientų ir ASPI duomenų taip pat tvarkomi: endoprotezų skyrimo prašymo ir pacientų eilių valdymo duomenys, endoprotezų paskirstymo, administravimo, panaudojimo apskaitos ir kontrolės duomenys, endoprotezo taip pat gydytojo ortopedo traumatologo pacientui paskirto endoprotezo rūšis, tipas, gamintojas ir tiekėjas bei kiti duomenys susiję su endoprotezų skyrimu ir teikiamomis paslaugomis, endoprotezų laukimo eilės numeris ir endoprotezavimo apskaitos duomenys.

3. Valstybinę ASPI priežiūrą reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatyme nustatyti bendri ūkio subjektų patikrinimo reikalavimai ir Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos priežiūros tvarkos aprašas, patvirtintas VLK direktoriaus 2014-01-21 įsakymu Nr. 1K-10 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau ASPI priežiūros tvarkos aprašas). ASPI priežiūros tvarkos aprašas reguliuoja ir ASPI teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, iš jų ir endoprotezavimo paslaugų, atitikties nustatytiems reikalavimams ir medicinos priemonių, kurių išlaidos apmokamos iš PSDF biudžeto, išrašymo, išdavimo (pardavimo) kontrolę, taip pat valstybės centralizuotai perkamų medicinos priemonių, iš jų ir endoprotezų, išrašymo, išdavimo (pardavimo) ir kitos su tuo susijusios ASPI veiklos priežiūrą – jos tikslą, vykdymo tvarką ir šią priežiūrą vykdančių asmenų teises bei pareigas. ASPI veiklos, iš jų ir endoprotezavimo paslaugų bei centralizuotai perkamų endoprotezų skyrimo ir PSDF lėšų panaudojimo pagrįstumą kontroliuoja VLK ir TLK. Atliekamos ASPI priežiūros tikslas – yra prieinama, saugi ir tinkama draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūra, užtikrinant teisėtą, skaidrų ir racionalų PSDF biudžeto lėšų naudojimą.

VLK įsigytų endoprotezų paskirstymo ir panaudojimo procesas ir endoprotezų paslaugų teikimas (sudėtinis procesas) susideda iš daugelio etapų iš kurių korupcijos rizikos pasireiškimą įvertinome vykdant šias procedūras analizuojamuose subjektuose:

1. ASPI privalomo rodiklio – praeitų metų atliktų 60 endoprotezavimo operacijų kriterijų nustatymas.
2. Gydytojo ortopedo traumatologo, atliekančio endoprotezavimo operaciją tinkamiausio endoprotezo ar jo komponento, rūšies ir modelio nustatymas pagal paciento ligos patologiją, amžių kitus anatominius ir klinikinius rodiklius.
3. Endoprotezo skyrimo duomenų tvarkymas EVIS.
4. Valstybinė ASPI veiklos skiriant, išrašant, išduodant centralizuotai perkamus endoprotezus priežiūra ir kitos su tuo susijusios ASPI veiklos vidaus kontrolė.

Pažymėtina, kad korupcijos rizika analizuojamose veiklos srityse yra sisteminė ir siejama ne tik su viešaisiais centralizuotais endoprotezų viešaisiais pirkimais, tačiau taip pat ir gydytojams ortopedams traumatologams skiriant VLK įsigytus endoprotezus ir (ar) jų komponentus pagal sudarytas sutartis su viešuosius pirkimus laimėjusiais tiekėjais. Gydytojams ortopedams traumatologams priėmus sprendimą skirti tam tikro modelio endoprotezus, panaudojamos bei sumokamos lėšos iš PSDF biudžeto tam tikriems pirkimus laimėjusiems tiekėjams. Pažymėtina, kad nuo endoprotezų skyrimo ir panaudojimo ASPI taikomos praktikos priklauso kada *de facto* bus išnaudota sutartyje nustatyta suma ir reikės naujo pirkimo ir iš kurių tiekėjų per tam tikrą laikotarpį bus nupirkta daugiau endoprotezų ir (ar) jų komponentų negu iš kitų tiekėjų.

Atlikus korupcijos rizikos analizę nustatėme šiuos korupcijos rizikos veiksnius endoprotezų paskirstymo ir panaudojimo ASPI teikiant endoprotezavimo paslaugas srityje:

4.1. Sveikatos apsaugos ministerijos sudarytoje darbo grupėje dėl kompensuojamų endoprotezų skyrimo kriterijų peržiūros nebuvo užtikrintas visų suinteresuotų visuomenės grupių atstovų proporcingas atstovavimas

Atlikus korupcijos rizikos analizę, nustatėme, kad analizuojamu laikotarpiu 2018-05-30 Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-626 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymo Nr. V-810 „Dėl Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ peržiūrėjimo ir pakeitimo projektui parengti sudarymo“ buvo sudaryta darbo grupė dėl Endoprotezavimo tvarkos aprašo peržiūrėjimo ir pakeitimo projektui parengti (toliau – Darbo grupė). Pagrindinė Darbo grupės užduotis – įvertinti Endoprotezavimo tvarkos aprašo reikalavimą ASPI atlikti ne mažiau kaip 60

endoprotezavimo operacijų per metus, suteikiantį teisę ASPĮ skirti pacientams VLK centralizuotai perkamus endoprotezus ir teikti endoprotezavimo operacijas⁶⁴.

Atlikus Darbo grupės sudėties analizę, nustatėme, kad grupė buvo sudaryta iš 10 narių: vadovas – SAM atstovas, 1 VLK atstovas, 1 – ASPĮ VŠĮ Biržų ligoninės⁶⁵ vadovaujantis gydytojas ortopedas traumatologas, kiti 7 nariai buvo didžiausių ASPĮ gydytojai ortopedai, kurių dauguma yra tarpusavyje susiję pavaldumo ASPĮ ryšiais ir per Asociacijas, kurie atstovavo tik vieną sprendimu suinteresuotą interesų grupę – didžiųjų ASPĮ (RVUL, KKL, KLUL, SKL ir VŠĮ Radviliškio ligoninės) interesus ir yra daugiausiai endoprotezavimo operacijų atliekančių ASPĮ padalinių vadovai, Asociacijų vadovai, Asociacijų valdybų nariai ir VLK sudarytų endoprotezų specifikacijų rengimo komisijų nariai⁶⁶, plačiau neįtraukiant kitų suinteresuotų šiuo sprendimu grupių atstovų (savivaldybių, pacientų organizacijų, profesinių sąjungų, mažesnių ASPĮ darbuotojų ir pan.) ir vengiant aktyvesnės suinteresuotų pusių diskusijos šiuo klausimu.

Darbo grupė atmetė Biržų rajono savivaldybės siūlymus mažinti ASPĮ endoprotezavimo operacijų ribas ir parengė bei sveikatos apsaugos ministrui pasiūlė 2 alternatyvas: 1) nekeisti šio kriterijaus ir palikti 60 operacijų per metus (palaipsniui didėtų koncentracija, nes teisės netektų mažesnės ASPĮ; 2) didinti kriterijų iki 100 (dar daugiau didinti koncentraciją). SAM įvertino darbo grupės pateiktus pasiūlymus (alternatyvas) ir argumentus ir atsižvelgdama į Darbo grupės siūlymą, priėmė sprendimą nekeisti ASPĮ, teikiančioms sąnarių endoprotezavimo paslaugas, taikomo reikalavimo ir palikti 60 endoprotezavimo operacijų per metus, motyvuodama, kad šiuo metu pacientų srautai priklauso nuo ASPĮ teikiamų paslaugų kokybės, įdirbio, turimų resursų (žmogiškųjų, įrangos ir pan.) ir yra atitinkamai pasiskirstę, eilių praktiškai nėra.

⁶⁴ Endoprotezų tvarkos aprašo 5.3 papunktyje numatyta, kad gydymo įstaigos turi „atlikti ne mažiau kaip 60 sąnarių endoprotezavimo operacijų per metus“. 2018 m. viena iš ASPĮ, teikiančių endoprotezavimo paslaugas, VŠĮ Biržų ligoninė neteko šios teisės, nes 2017 m. atliko tik 53 operacijas, todėl VLK nuo 2018 m. šiai ligoninei nebeskyrė kompensuojamų endoprotezų. Biržų ligoninė, Biržų rajono savivaldybės administracija ir meras išreiškė nepasitenkinimą, kad tokiu būdu tikslingai žlugdomos rajoninės ligoninės ir didinama didžiųjų įstaigų koncentracija. Kilus ginčui SAM sudarė šią darbo grupę įvertinti mažiausią endoprotezavimo operacijų skaičiaus pagrįstumą.

⁶⁵ VLK duomenimis VŠĮ Biržų ligoninė atliko 53 operacijas iš 8808 visų 21 ASPĮ atliktų endoprotezavimo operacijų. t. y. tik 0,6 proc. visų operacijų

⁶⁶ DG sudarė 10 narių. Vienas DG narys – LOTD vadovas ir SEA valdybos narys, 4 vietoje pagal atliekamų endoprotezų operacijų skaičių SKL padaliniui vadovaujantis gydytojas ortopedas traumatologas ir RVUL gydytojas ortopedas traumatologas, EPSK2018 komisijos narys; Vienas DG narys – LOTD narys, kitam DG nariui pavaldus SKL gydytojas ortopedas traumatologas, EPSK2018 komisijos narys; Vienas DG narys – 1 vietoje pagal atliekamų operacijų skaičių RVUL padalinio vadovas, kito DG nario vadovas; Vienas DG narys – SEA valdybos narys ir LOTD narys, 3 pagal atliekamų endoprotezų operacijų skaičių KLUL vadovaujantis gydytojas ortopedas traumatologas, EPSK2019 narys; Vienas DG narys – SEA vadovas ir LOTD valdybos narys, 2 pagal atliekamų operacijų skaičių KKL padalinio vadovas gydytojas ortopedas traumatologas, EPSK2018 komisijos narys; Vienas DG narys – SEA ir LOTD narys, 2 pagal atliekamų operacijų skaičių KKL gydytojas ortopedas traumatologas, kito DG nario kolega. Vienas DG narys – SEA valdybos narys, VŠĮ Radviliškio ligoninės, kuri yra 9 pagal atliekamų operacijų skaičių, gydytojas ortopedas traumatologas.

Pažymėtina, kad Endoprotezavimo tvarkos apraše nustatytas ASPI 60 endoprotezavimo operacijų per metus reikalavimas, akivaizdžiai nepalankus mažesnėms ASPI. VLK duomenimis iki 2020 m. COVID19 pandemijos kiekvienais metais VLK centralizuotai įsigijo vis didesnę skaičių endoprotezų⁶⁷, tačiau taikant mažiausią endoprotezavimo operacijų skaičiaus kriterijų kasmet mažesnės rajonų ligoninės netenka teisės teikti endoprotezavimo paslaugas VLK centralizuotai įsigijamais endoprotezais⁶⁸. Taip suteikiamas pranašumas didesnėms ASPI gauti ir skirti pacientams daugiau PSDF lėšomis centralizuotai perkamų endoprotezų. Kuo mažiau ASPI gali dalyvauti šiame centralizuotai perkamų endoprotezų paskirstymo procese, kuo didesni skaičiai VLK PSDF biudžeto lėšomis įsigytų endoprotezų skiriami mažesniai skaičiai didesnių ASPI, tuo lengviau tokioje sistemoje endoprotezų tiekėjams daryti įtaką gydytojams ortopedams traumatologams skirti tam tikro tiekėjo endoprotezus, pasirinkti tam tikro tiekėjo sistemas ir taip formuoti jų skyrimo praktiką, todėl, atsižvelgiant į endoprotezų centralizuoto įsigijimo korupcijos rizikos veiksnius, manytina, kad ASPI turinčių teisę teikti endoprotezavimo paslaugas ir skirti VLK centralizuotai įsigijamus endoprotezus pacientams koncentracija didina korupcijos riziką.

Išvada: SAM taikoma teisėkūros praktika, sudarant darbo grupes dėl centralizuotai perkamų endoprotezų paskirstymo teisinio reguliavimo, turinčio įtakos visų ASPI teikiamų endoprotezavimo paslaugų koncentracijai ir įvairių kitų grupių (mažesnių ASPI gydytojai, tam tikros savivaldybės gyventojai, pacientų organizacijos, profesinės sąjungos ir pan.) teisėms ir interesams, dauguma jos narių paskiriant didžiųjų ASPI darbuotojus, kurie vienas kitam pavaldūs ASPI darbuotojai, Asociacijų vadovai arba Asociacijų valdybų nariai, galimai neužtikrina proporcingo kitų suinteresuotų sprendimų grupių atstovavimo, nuomonių įvairovės ir platesnės diskusijos visuomenėje.

PASIŪLYMAI SAM: sudarant darbo grupes dėl teisinio reguliavimo, ypač dėl reikalavimų, kuriais nustatomi kriterijai lemiantys kai kurių ASPI pranašumą skiriant 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

⁶⁷ Bendras VLK iš PSDF biudžeto lėšų įsigijamas endoprotezų skaičius ir operacijų skaičius kasmet nuosekliai auga (2017 buvo 8808 operacijos, 2018 m. - 8902, o 2019 – 8997, 2020 operacijų skaičius drastiškai sumažėjo iki 6231 dėl Covid situacijos).

⁶⁸ 2018 m. endoprotezavimo paslaugų teikimo kriterijaus neatitiko tik Biržų ligoninė (2017 metais atliko 53 operacijas). 2021 m. pagal nustatytą kriterijų VLK paskirstomų endoprotezų neteko dar 3 ASPI rajoninės ligoninės: Joniškio ligoninė (2020 m. atliko 41 operaciją), Šakių ligoninė (2020 m. atliko tik 38 operacijas) ir Telšių ligoninė (2020 m. atliko 98 operacijas), VŠĮ Raseinių ligoninė vos peržengė 60 operacijų skaičių (2020 m. atliko 67 operacijas). 2021 m. teisę teikti endoprotezavimo paslaugas valstybės finansuojamais endoprotezais turėjo tik 17 ASPI

nariai būtų kompetentingi, nešališki ir nebūtų tarpusavyje susiję tiesioginio pavaldumo ar ryšiais per Asociacijų valdymo organus.

4.2. Skirtingose ASPĮ skiriant centralizuotai perkamus endoprotezus pacientams vyrauja skirtingo gamintojo kelio ir klubo endoprotezai ir (ar) jų komponentai, su kurių tiekėjais gydytojai, juos skiriantys pacientui, galimai turi tiesioginių ar netiesioginių finansinių ryšių, ASPĮ neužtikrinama pakankama gydytojų, skiriančių centralizuotai perkamus endoprotezus pacientams, tiesioginių ir netiesioginių finansinių ryšių vidaus kontrolė

Atliekant centralizuotai perkamų endoprotezų parinkimo ir panaudojimo analizę analizuojamose ASPĮ, vertinome dažniausiai naudojamų centralizuotai perkamų kelio ir klubo endoprotezų ASPĮ⁶⁹ skyrimo ir panaudojimo praktiką.

Endoprotezavimo tvarkos aprašo 27 punkte nustatyta, kad „Gydytojas ortopedas traumatologas, atliekantis sąnario endoprotezavimo operaciją, pagal apdraustojo ligos patologiją ir jo amžių parenka tinkamiausią sąnario endoprotezą“. Minėtas reikalavimas nepakankamai aiškiai apibrėžia kriterijus ir galimas anatomines, klinikines situacijas, kurias gydytojui ortopedui traumatologui nustačius, turėtų būti parenkamas VLK tam tikro modelio už PSDF biudžeto lėšas centralizuotai perkamas endoprotezas (toliau – centralizuotai perkamas endoprotezas arba VLK įsigijamas endoprotezas).

Įvertinę VLK pateiktus duomenis apie analizuojamose ASPĮ gydytojų parenkamus VLK įsigijamus endoprotezus pagal jų modelį, nustatėme, kad analizuojamose ASPĮ parenkami kelio ir klubo centralizuotai perkamų endoprotezų modeliai ir gamintojai skiriasi, o skirtingose ASPĮ parenkant centralizuotai perkamus endoprotezus pacientams vyrauja skirtingi modeliai, kuriuos tiekia vienas tiekėjas, atstovaujantis tam tikro endoprotezų gamintojo tam tikrą modelį ir laimėjęs viešąjį pirkimą.

Duomenys apie pacientams 2018-2021 m. paskirtus VLK įsigijamus kelio ir klubo endoprotezus nurodomi lentelėje.

Pacientams 2018-2021 m. ASPĮ paskirti centralizuotai įsigytų pirminių (standartinių) kelio ir klubo endoprotezų modeliai

⁶⁹ 2018-2020 metais 4 iš 5 analizuojamų ASPĮ: RVUL, KKL, KLUL ir KLSMU, buvo daugiausia endoprotezų skiriančios ir daugiausiai klubo ir kelio endoprotezavimo operacijų atliekančios ASPĮ Lietuvoje. VLK duomenimis 2018-2020 metais visos ASPĮ skyrė 32938 kompensuojamus endoprotezus, iš jų 18796 klubo ir 12990 kelio endoprotezai, t. y. daugiau nei 95 proc. visų endoprotezų..

ASPI, metai	Klubo sąnario endoprotezai							Kelio sąnario endoprotezai						IŠ VISO
	Taperloc	Exeter *	MS30	Twinsys	Lubinus	Ecofit (mech.)	VISO	Vanguard	Sigma	NexGen	Gemini	Scorpio *	VISO	
RVUL														
2018 m.	80		80	255	40		455	170	95	175			440	1350
2019 m.			140	180	30	180	530	160	147	100			407	1467
2020 m.	73		70	90	20	160	413	65	60	60			185	1011
2021 m.	30			30			60	50					50	170
VISO	183	0	290	555	90	340	1458	445	302	335	0	0	1082	2540
KKL							0						0	
2018 m.	30	30	40	90	40		230	80	255	110			445	905
2019 m.	20		90	100	30	160	400	70	147	110	25		352	1152
2020 m.	65		60	85	30	80	320		95	90	25		210	850
2021 m.				40	25		65		15		20		35	165
VISO	115	30	190	315	125	240	1015	150	512	310	70	0	1042	2057
KLSM							0						0	
2018 m.		30	90	95	40		255	50	85	115			250	760
2019 m.			90	66	13	85	254	45	100	80			225	733
2020 m.	40		45	40	20	125	270	60	35	35			130	670
2021 m.	20		35	30	25		110	15	10	20			45	265
VISO	60	30	260	231	98	210	889	170	230	250	0	0	650	1539
KLUL							0						0	
2018 m.	180	165					345	160				220	380	1070
2019 m.	170					100	270	254	80	100			434	974
2020 m.	70		120			115	305	95	60	60			215	825
2021 m.			130				130	25					25	285
VISO	420	165	250	0	0	215	1050	534	140	160	0	220	1054	2104
UKL							0						0	
2018 m.					30		30					50	50	110
2019 m.					34		34		45	15			60	128
2020 m.					20		20		20	30			50	90
2021 m.							0		10				10	10
VISO	0	0	0	0	84	0	84	0	75	45	0	50	170	254
IŠ VISO	778	225	990	1101	397	1005	4496	1299	1259	1100	70	270	3998	8494

Pastaba. * žvaigždute pažymėti endoprotezų modeliai nuo 2019 metų nebenaudojami.

Įvertinę centralizuotai įsigytų endoprotezų modelių, kuriuos tiekia tam tikras tiekėjas, skyrimo pacientams 2018-2021 m statistiką ir tendencijas analizuojamose ASPI, nustatėme, kad analizuotose didžiausiose ASPI daugiausiai pacientams skiriami skirtingi centralizuotai įsigytų klubo ir kelių endoprotezų modeliai, kuriuos tiekia atitinkami viešuosius pirkimus laimėję tiekėjai. Pavyzdžiui: RVUL daugiausiai skiriami Twinsys gamintojo pirminiai (standartiniai) klubo endoprotezai, kuriuos tiekia UAB „Graina“ ir Vanguard kelio endoprotezai, kuriuos tiekia UAB „Biomedika“. KKL daugiausiai skiriami Twinsys gamintojo klubo endoprotezai, kuriuos tiekia UAB „Graina“ ir Sigma gamintojo kelio endoprotezai, kuriuos tiekia UAB "JOHNSON & JOHNSON", KLUL daugiausiai skiriami klubo endoprotezai Taperlock, kuriuos tiekia UAB „Biomedika“ ir kelio endoprotezai Vanguard, kuriuos taip pat tiekia UAB „Biomedika“, KLSM gydytojai ortopedai traumatologai daugiausia skiria klubo endoprotezų MS30 modelį, kuriuos tiekia UAB "SK Impex Service Center", o kelio endoprotezų – NexGen modelį, kuriuos taip pat tiekia UAB "SK Impex Service Center".

Pažymime, kad neturime kompetencijos vertinti VLK įsigyjamų endoprotezų paskyrimo ir panaudojimo pagal paciento ligos patologiją, amžių ir pagal individualią klinikinę ar anatominę situaciją, todėl negalėjome įvertinti ir nevertinome jų paskyrimo pagrįstumo, tačiau pastebime, kad

tam tikrose ASPĮ skirtinga gydytojų ortopedų traumatologų pirminių (standartinių) endoprotezų pasirinkimo praktika 3 metų laikotarpiu rodo antikorupciniu požiūriu neigiamą tendenciją vienose ASPĮ daugiau pacientams skirti centralizuotai perkamų vieno modelio ir gamintojo pirminius (standartinius) klubo ir kelio endoprotezus nei skiriama kitose ASPĮ, kuriuos tiekia vienas tiekėjas, laimėjęs viešąjį pirkimą (jo dalį), ir tai galimai liudija apie tam tikrą ASPĮ besiformuojančią tam tikrų VLK įsigyjamų endoprotezų tiekėjų, kurie atstovauja tam tikro gamintojo modelį, pasirinkimo ir galimo tam tikrų tiekėjų protegavimo riziką.

Pažymėtina, kad ASPĮ gydytojui ortopedui traumatologui pacientui paskyrus vieno modelio pirminį (standartinį) centralizuotai perkamą endoprotezą, revizinės šių pacientams implantuotų endoprotezų operacijos neapibrėžtą laiką bus atliekamos to pačio tiekėjo tiekiamais atitinkamo modelio endoprotezų komponentais. Kuo daugiau paskyrus tam tikro modelio centralizuotai perkamų endoprotezų pirmą kartą pacientams, tiekėjui garantuojamas to modelio endoprotezo komponentų nepertraukiamas įsigijimas neskelbiamų derybų būdu iš to paties tiekėjo ir garantuoti endoprotezų komponentų užsakymai neribotą laiką, todėl tam tikrų tiekėjų protegavimo rizika, skiriant daugiausiai atitinkamo tiekėjo endoprotezų tam tikrose ASPĮ yra didelė.

Atlikę analizuojamų ASPĮ pateiktų endoprotezų modelių ir jų paskyrimo pacientams duomenų analizę EVIS, įvertinę analizuojamų ASPĮ vadovaujančių gydytojų ir su jais artimos giminystės ryšiais susijusių asmenų ryšius su endoprotezų tiekėjais ir jų daugiausiai pacientams skiriamo modelio ir atitinkamo tiekėjo tiekiamus endoprotezus nustatėme, kad pasitaiko atvejų kai analizuojamų ASPĮ gydytojai, Asociacijų vadovai, valdybų nariai, mokslininkai, profesoriai ir (ar) padalinių vadovai, pacientams daugiausiai skiria to paties gamintojo vieno tiekėjo tiekiamo modelio endoprotezus, su kuriais turi arba turėjo tiesioginių ar netiesioginių finansinių ryšių asmeniškai arba per jiems artimus asmenis,⁷⁰ ir ne visada deklaruoja ryšius su tiekėjais ir Asociacijomis, kurių veikla

⁷⁰ Pavyzdžiui: KLUL (KLUL 2018-2020 metais buvo 3 ASPĮ Lietuvoje pagal skiriamų centralizuotai perkamų endoprotezų skaičių, KLUL paskyrė 2401 endoprotezą, tai daugiau nei 10 proc. visų ASPĮ paskirtų VLK įsigyjamų endoprotezų) padalinio vadovas, vadovaujantis 12 KLUL gydytojų ortopedų traumatologų, atliekančių KLUL endoprotezavimo operacijas ir skiriančių endoprotezus ASPĮ padaliniui, savo pacientams, daugiausiai parenka tiekėjo UAB „Biomedika“ tiekiamus pirminius (standartinius) Taperloc centralizuotai perkamus klubo endoprotezus ir Vanguard centralizuotai perkamus kelio endoprotezus. KLUL visų gydytojų ortopedų traumatologų daugiausiai skiriamų centralizuotai perkamų endoprotezų modeliai taip pat tiekiami endoprotezo tiekėjo UAB „Biomedika“. Nustatėme, kad minėto vadovaujančio gydytojo sūnus ir duktė dirba UAB „Biomedika“, o jo dukros sutuoktinis yra UAB „Biomedika“ direktorius, tačiau gydytojas šių savo privačių interesų nėra deklaravęs, nors skirdamas UAB „Biomedika“ endoprotezus yra esamo ar galimo interesų konflikto situacijoje. Iš UAB „Biomedika“ VLK 2018-2021 m. įsigijo pirminių (standartinių) endoprotezų už 3,2 mln. Eur., o sudarytų sutarčių vertė siekia 4,6 mln. Eur, kuriuos galima išnaudoti iki 2021 m. pabaigos.

KLSM (KLSM 2018-2020 m. buvo 4 ASPĮ Lietuvoje. KLSM paskyrė 1975 endoprotezus, tai sudaro 8 proc. visų ASPĮ paskirtų endoprotezų) padalinio vadovo sutuoktinė yra centralizuotai perkamų endoprotezų tiekėjo UAB „Johnson & Johnson“ darbuotoja. UAB „Johnson & Johnson“ tiekiami Sigma modelio kelio endoprotezai yra antras KLSM gydytojų ortopedų traumatologų pacientams skiriamų centralizuotai perkamų kelio endoprotezų modelis. KLSM padalinio vadovas gydytojas 2018-2021 m. KLSM pacientams paskyrė daugiausiai centralizuotai perkamų endoprotezų iš visų KLSM

finansuojama iš endoprotezų tiekėjų teikiamos finansinės paramos⁷¹, o ASPĮ neturi tinkamų sąlygų nustatyti endoprotezų tiekėjų, kurie atstovauja tam tikrus gamintojus, protegavimo ir neigiamų tendencijų ASPĮ formavimosi rizikos ir jos valdyti.

Išvada: Tendencija daugiausiai kompensuojamų endoprotezų skiriančiose ASPĮ skirti tam tikro, bet skirtingose ASPĮ besiskiriančio, klubo ar kelio centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų modelius, kuriuos tiekia su ASPĮ padalinių vadovais ir dirbančiais gydytojais tiesioginių ar netiesioginių finansinių ryšių turintis tiekėjas, nurodo tam tikrų tiekėjų galimo protegavimo didžiosiose ASPĮ riziką. Tam tikro tiekėjo, tiekiančio tam tikro gamintojo ir modelio endoprotezą ASPĮ, protegavimo riziką didina gydytojų, atliekančių endoprotezavimo operacijas bei skiriančių pacientams centralizuotai perkamus pirminius (standartinius) endoprotezus, skyrimo pagrįstumo, neviešinamų sąsajų bei tiesioginių ir netiesioginių finansinių ryšių su endoprotezų tiekėjais nepakankama vidaus kontrolė.

gydytojų ortopedų traumatologų, taip pat skyrė ir Sigma modelio centralizuotai perkamus kelio endoprotezus, kuriuos tiekia tiekėjas UAB „Johnson & Johnson“, tačiau viešai nėra pateikęs privačių interesų deklaracijos ir deklaravęs šio ryšio, nors skirdamas pacientams tiekėjo UAB „Johnson & Johnson“ tiekiamus Sigma modelio kelio endoprotezus yra interesų konflikto situacijoje.

KKL (KKL 2018-2020 m. buvo 2 ASPĮ Lietuvoje pagal skiriamų centralizuotai perkamų endoprotezų skaičių, KKL gydytojai paskyrė 3290 endoprotezų, tai sudaro daugiau nei 14 proc. visų ASPĮ paskirtų centralizuotai perkamų endoprotezų) padalinio vadovas, gydytojas savo privačių interesų deklaracijoje nurodė, kad nuo 2020-10-12 turi ryšių su UAB „Johnson & Johnson“. KKL padalinio vadovas gydytojas savo praktikoje daugiausiai skiria ne UAB „Johnson & Johnson“ tiekiamus centralizuotai perkamus endoprotezus, tačiau visi KKL jam pavaldūs gydytojai 2018-2020 m. daugiausiai pacientams skyrė Sigma modelio centralizuotai perkamus kelio endoprotezus, kurių tiekėjas yra UAB „Johnson & Johnson“. Iš UAB „Johnson & Johnson“ VLK 2018-2021 m. įsigijo centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų už 3,8 mln. Eurų, o sudarytų sutarčių vertė siekia 6 mln. Eurų, kuriuos galima išnaudoti iki 2021 m. pabaigos.

RVUL (Lietuvoje pirmaujanti ASPĮ pagal 2018-220 m. paskirtų centralizuotai perkamų endoprotezų skaičių, RVUL 2018-2020 m. paskyrė virš 4000 endoprotezų, tai sudaro apie 18 proc. visų ASPĮ paskirtų endoprotezų) gydytojas ortopedas traumatologas nuo 2020-02-12 dirba įmonėje UAB "SK Impeks medicinos diagnostikos centras", kurios vienintelis akcininkas yra ta pati Liuksemburge įsikūrusi įmonė MADEN HOLDING S.A. kaip ir endoprotezo tiekėjo UAB "SK Impex Service Center" Minėtas RVUL gydytojas daugiausiai skiria pacientams tiekėjo tiekiamus NexGen modelio kelio centralizuotai perkamus pirminius (standartinius) ir revizinius endoprotezus, kuriuos tiekia endoprotezų tiekėjas UAB "SK Impex Service Center". Tiekėjo UAB "SK Impeks medicinos diagnostikos centras" tiekiamo MS30 klubo endoprotezo ir NexGen kelio endoprotezo modelio centralizuotai perkami endoprotezai RVUL yra antroje vietoje pagal visų RVUL gydytojų skiriamų centralizuotai perkamų klubo ir kelio endoprotezų skaičių ir pirmoje vietoje pagal paskirtą šių modelių skaičių. Pastebime, kad nors gydytojas ryšį su UAB "SK Impeks medicinos diagnostikos centras" deklaravo savo privačių interesų deklaracijoje, jis buvo EPSK2016 komisijos nariu pagal kurios parengtas endoprotezų specifikacijas VLK įsigijo visus 2018-2020 m. centralizuotai perkamus pirminius (standartinius) ir specialiuosius endoprotezus, taip pat ir iš UAB "SK Impex Service Center". VLK 2018-2020 m. iš tiekėjo UAB "SK Impex Service Center" įsigijo centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų už 2,8 mln. Eurų, o sudarytų sutarčių vertė sudaro 4,5 mln. Eurų, kuriuos ASPĮ gali išnaudoti iki 2021 m. pabaigos.

Kitas RVUL gydytojas ortopedas traumatologas iki 2012 dirbo UAB „Biomedika“, o 2018-2020 m. asmeniškai daugiausiai skyrė Taperloc modelio centralizuotai perkamus klubo endoprotezus, kurių tiekėjas yra UAB „Biomedika“.

⁷¹ Pavyzdžiui: kai kurie KKL, KLSM, KLUL padalinių vadovai ir gydytojai ortopedai traumatologai apskritai nėra pateikę viešų privačių interesų deklaracijų, o didžioji dauguma gydytojų ortopedų traumatologų, pateikusių privačių interesų deklaracijas, jose nedeklaruoja savo narystės ir pareigų Asociacijose.

PASIŪLYMAI:

1. SAM:

1.1. 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.

2. VLK:

2.1. Atliekant naujus pirminių (standartinių) endoprotezų viešuosius pirkimus prieš atliekant rinkos tyrimą ir konkurencijos analizę apibrėžti ir aprašyti kiekvienai pirminių (standartinių) centralizuotai perkamų endoprotezų specifikacijos daliai paciento individualios klinikinės ar anatominės situacijos ar kitus centralizuotai perkamo pirminio (standartinio) endoprotezo panaudojimo kriterijus, kuriais remiantis ASPI bus skiriamas atitinkamos specifikacijos centralizuotai perkamas pirminis (standartinis) endoprotezas.

2.2. Pasibaigus kiekvienam centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų viešajam pirkimui, patvirtinti privalomus paciento klinikinės ar anatominės situacijos, kuriai spręsti VLK įsigijo atitinkamos specifikacijos centralizuotai perkamus pirminius (standartinius) endoprotezus, endoprotezų paskyrimo pacientui ASPI (panaudojimo) kriterijus, siekiant formuoti vienodą centralizuotai perkamų endoprotezų skyrimo pacientams praktiką visose ASPI.

3. VISOMS ANALIZUOJAMOMS ASPI:

3.1. Užtikrinti, kad ASPI gydytojai ortopedai traumatologai pacientams atsižvelgdami į apdraustojo ligos patologiją jo amžių ir VLK nustatytus centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų panaudojimo kriterijus (VLK patvirtinus šiuos kriterijus), skirtų pacientui tinkamiausią atitinkamos specifikacijos endoprotezą, o skirdami centralizuotai perkamą endoprotezą, neatitinkantį nustatytų kriterijų, motyvuotų kitokio centralizuotai perkamo endoprotezo paskyrimą.

3.2. Priminti ASPI sveikatos priežiūros specialistams, kurie skiria pacientams ar kitaip naudoja medicinos priemones, įsigytas iš PSDF biudžeto, pareigą deklaruoti savo privačius interesus, įskaitant dalyvavimą asociacijose ar organizacijose, vienijančiose sveikatos priežiūros specialistus, veikloje, jei jie ar jiems artimi asmenys yra šių organizacijų nariai, eina bet kokias pareigas šiose organizacijose arba yra sudarę sandorius (sudarytos autorinės, paslaugų teikimo, renginių išlaidų atlyginimo

(kompensavimo) ir kt. sutartys) su šiomis organizacijomis, įskaitant individualios veiklos sandorius, kurių vertė didesnė negu 3 000 eurų.

3.3. Periodiškai tikrinti gydytojų privačių interesų deklaravimo pareigos vykdymą, nustačius pažeidimus ir trūkumus, imtis priemonių juos šalinti.

4.3. Endoprotezų skyrimo ir panaudojimo ASPĮ valstybinė priežiūra formali, atliekama retai ir antikorupciniu požiūriu ne pačiose rizikingiausiose ASPĮ veiklos srityse, atlikus kontrolės veiksmus netaikomos tikslingos poveikio ASPĮ ir kaltiems asmenims priemonės

Atlikę ASPĮ priežiūros teisinio reguliavimo vertinimą, nustatėme, kad ASPĮ veiklos valstybinės priežiūros, kurią vykdo VLK ir TLK, procedūrų šiai korupcijos rizikos analizei aktualus teisinis reguliavimas nepakankamai išsamus ir turi trūkumų:

1. ASPĮ priežiūros tvarkos apraše⁷² reglamentuojama ASPĮ veiklos duomenų stebėseną privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ (toliau – SVEIDRA) ir nenumatyta stebėseną EVIS, nors VLK atstovai paaiškino, kad įdiegus EVIS nuo 2015 metų visa informacija iš ASPĮ apie kompensuojamų endoprotezų parinkimą, skyrimą ir operacijas tvarkoma EVIS, o ne Sveidroje.

2. ASPĮ priežiūros tvarkos apraše nenustatytas ryšys tarp kiekvienais metais nustatomo ASPĮ veiklos rizikos lygio ir VLK valstybinės kontrolės prioritetų bei kontrolės procedūrų vykdymo rizikingiausiose ASPĮ veiklos srityse, dėl to galimai praktikoje planinė sisteminė valstybinė priežiūra pasirenkama atlikti ir atliekama ne pačiose rizikingiausiose, didžiausią korupcijos riziką keliančiose ASPĮ veiklos, naudojant VLK centralizuotai perkamus endoprotezus, srityse ir dėl to nepakankamai valdomi korupcijos rizikos veiksniai centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo ASPĮ srityje. STT nuomone, antikorupciniu požiūriu, nepalyginamai svarbesnė yra centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų panaudojimo valstybinė priežiūra, ypač centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) klubo ir kelio endoprotezų parinkimo pacientui pagrįstumo valstybinė priežiūra, tačiau VLK tam neskiria prioriteto ir pirminių (standartinių) endoprotezų panaudojimo ASPĮ pagrįstumo ir teisėtumo priežiūros jau daugelį metų neatlieka ir netraukia jos į prioritetinių VLK atliekamos valstybinės priežiūros kryptių sąrašą, taip pat neatlieka didelės korupcijos pasireiškimo tikimybės šioje srityje vertinimo.

3. ASPĮ priežiūros tvarkos aprašo 4.12 papunktyje nustatytos už pažeidimus taikomos poveikio priemonių rūšys: „administracinė nuobauda, sutartinės netesybos, įspėjimai, baudos,

⁷² Patvirtinta VLK direktoriaus 2015-11-19 įsakymu Nr. 1K-339 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos rizikos vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“

rašytiniai nurodymai, žodinės pastabos ir kitos priemonės, taikomos įstaigoms ir įmonėms už nustatytus pažeidimus“, tačiau nėra nustatyti skirtingų drausminio poveikio priemonių (ispėjimai, bauda, rašytiniai nurodymai, pastabos ir kitos priemonės) ASPI taikymo kriterijai (nustatytos žalos PSDF biudžetui dydžio ribos, kaltės forma, pažeidimų šiurkštumas, sistemiškumas, pakartotinumai ir pan.), taip pat nenustatytas, nustatčius pažeidimus taikytinas baudos dydis ir jos ribos, neišsamiai apibrėžtos „kitos poveikio priemonės“, kurias VLK gali taikyti ASPI; sutartinės netesybos nurodomos kaip poveikio ASPI priemonė, nors yra civilinių santykių dalis ir sutartinių įsipareigojimų nevykdymo teisinės pasekmės;

Atlikę TLK atliekamos priežiūros procedūrų praktinio taikymo analizuojamu laikotarpiu analizę, nustatėme, kad viena iš 2020 metų numatytų prioritetinės teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės krypčių⁷³, numatyta revizinių endoprotezų komponentų naudojimo ASPI pagrįstumo kontrolė. TLK įgyvendindama centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo teisėtumo ir pagrįstumo valstybinę priežiūrą 2020 m. atliko rotacinius visų 17 ASPI, teikiančių endoprotezavimo paslaugas, revizinių endoprotezų komponentų naudojimo pagrįstumo patikrinimus analizuojamose ASPI ir nustatė, kad analizuojamose ASPI teikiant endoprotezavimo paslaugas ir naudojant endoprotezų revizinius komponentus tam tikrais atvejais buvo neteisėtai panaudotos lėšos iš PSDF biudžeto.

2020 m. TLK atliktų revizinių endoprotezų komponentų naudojimo pagrįstumo patikrinimų ASPI rezultatai nurodyti lentelėje:

Eil. Nr.	Patikrinimą atlikusi teritorinė ligonių kasa	Tikrintos gydymo įstaigos pavadinimas	Neteisėtai panaudotos lėšos iš PSDF biudžeto (Eur)	Pastaba apie neteisėtai panaudotų lėšų atlyginimą
1.	Vilniaus TLK	KKL	351,76	atlyginta
2.	Vilniaus TLK	KLSM	1 578,15	atlyginta
3.	Vilniaus TLK	Respublikinė Šiaulių ligoninė	0	
4.	Vilniaus TLK	Mažeikių ligoninė	0	
5.	Vilniaus TLK	Radviliškio ligoninė	0	
6.	Vilniaus TLK	Raseinių ligoninė	712,29	atlyginta
7.	Kauno TLK	Tauragės ligoninė	0	
8.	Kauno TLK	Druskininkų ligoninė	0	
10.	Kauno TLK	KLUL	204,75	atlyginta
13.	Kauno TLK	Respublikinė Panevėžio ligoninė	0	

⁷³ Nustatytos VLK direktoriaus 2019-12-03 įsakymu Nr. 1K-270 „Dėl 2020 metų numatytų prioritetinės teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės krypčių nustatymo“

14.	Kauno TLK	Respublikinė Klaipėdos ligoninė	0	
15.	Kauno TLK	RVUL	0	
16.	Kauno TLK	SKL	0	
17.	Kauno TLK	UKL	636,93	atlyginta

Įvertinus 2020 m. TLK atliktų revizinių komponentų naudojimo pagrįstumo analizuojamose ASPI kontrolės dokumentus⁷⁴, nustatėme, kad šios planinės kontrolės tikslas buvo patikrinti pacientų, kuriems endoprotezavimo operacijos metu buvo naudojami nestandartiniai centralizuotai perkamų endoprotezų komplektai, revizinių centralizuotai perkamų endoprotezų komponentų panaudojimo medicininę dokumentaciją ir atlikti centralizuotai perkamų revizinių endoprotezų komponentų naudojimo pagrįstumo vertinimą. TLK nustatė šiuos ASPI pažeidimus ir jų pasekmes:

1. ASPI gydytojai atlikdami revizines endoprotezavimo operacijas ir panaudodami revizinius centralizuotai perkamų endoprotezų komponentus ne visada parengia revizinėms endoprotezavimo operacijoms būtinas gydytojų konsiliumo išvadas – revizinio centralizuotai perkamo komponento paskyrimas pripažintas neteisėtu ir nustatyta žala PSDF biudžetui⁷⁵;

2. ASPI gydytojai planinių endoprotezavimo operacijų metu panaudoja centralizuotai perkamus revizinių endoprotezų komponentus, kuriuos galima naudoti tik skubių operacijų atvejais – centralizuotai perkamo revizinio komponento paskyrimas pripažintas neteisėtu, žala PSDF biudžetui nenustatyta⁷⁶;

⁷⁴ TLK atliktos ekspertizės pažymos dėl atliktų patikrinimų KKL, KLSM, KLUL ir UKL

⁷⁵ Pavyzdžiui: Vilniaus TLK ekspertizės pažymoje Nr. 2020-11- 12 Nr. 1EP-133 dėl KKL patikrinimo, nurodyta, kad Vilniaus TLK atliko patikrinimą (2020-09-16 patikrinimo pažyma Nr. 1VP-110) ir nustatė, kad „pacientei B. N. atlikta planinė pirminė kairio klubo sąnario endoprotezavimo operacija dėl pirminės koksartrozės (diagnozės kodas pagal TLK-10-AM M16.). Operacijos metu buvo panaudotas ne standartinis sąnario endoprotezas, o sąnarių endoprotezų komponentai (gūžduobė, galva, stiebas, kamštis, cementas). Gydyimo stacionare ligos istorijoje gydytojų ortopedų traumatologų konsiliumo išvados, pagrindžiančios sąnario endoprotezų komponentų panaudojimą, nerasta, priežastis nepaaiškinta“, dėl šio pažeidimo buvo nustatyta, kad ASPI neteisėtai panaudojo 351,76 iš PSDF biudžeto ir ASPI buvo įpareigota atlyginti nustatytą žalą.

Vilniaus TLK ekspertizės 2020-11-25 pažymoje Nr. 1EP-136 dėl KLSM patikrinimo, nurodyta, kad Vilniaus TLK specialistai atliko patikrinimą KLSM (2020-09-15 Nr. 1VP-109) ir nustatė, kad „Pacientui J. K. atlikta planinė pirminė dešinio kelio sąnario endoprotezavimo operacija dėl pirminės gonartrozės (diagnozės kodas pagal TLK-10-AM M17.1). Operacijos metu buvo panaudotas ne standartinis sąnario endoprotezas, o sąnarių endoprotezų komponentai (šlaunikaulinis komponentas, blauzdikaulinis komponentas, sąnarinis intarpas). Gydyimo stacionare ligos istorijoje gydytojų ortopedų traumatologų konsiliumo išvados, pagrindžiančios sąnarių endoprotezų komponentų panaudojimą, nerasta, priežastys nepaaiškintos“, dėl šio pažeidimo buvo nustatyta, kad ASPI neteisėtai panaudojo PSDF biudžeto lėšas už paskirtą šlaunikaulinį komponentą, blauzdikaulinį komponentą ir sąnarinį intarpą – 1 221,15 Eur ir ASPI buvo įpareigota atlyginti žalą.

⁷⁶ Pavyzdžiui, Kauno TLK ekspertizės 2020-11-23 pažymoje Nr. 103-58 dėl RVUL patikrinimo nurodyta, kad Kauno TLK specialistai atliko patikrinimą RVUL (2020-08-12 Nr. AS-83) ir nustatė, kad „2 atvejais (ligos istorijos Nr. 2020-12651 ir Nr. 2020-7305) įstaiga planinių endoprotezavimo operacijų metu panaudojo specialiuosius endoprotezus“ Dėl šio pažeidimo žala PSDF biudžetui nebuvo nustatyta.

3. ASPI gydytojai dėl savo kaltės sugadina centralizuotai perkamų endoprotezų komponentus atlikdami operacijas – nustatyta žala PSDF biudžetui lygi sugadinto endoprotezo komponento vertei⁷⁷;

4. ASPI gydytojai panaudoja revizinių centralizuotai perkamų endoprotezų komponentus atlikdami tretinio lygio operacijas, kurioms atlikti ASPI neturi licencijos – revizinio komponento paskyrimas pripažintas neteisėtu ir nustatyta žala PSDF biudžetui⁷⁸;

5. ASPI gydytojai panaudoja revizinių centralizuotai perkamų endoprotezų komponentus konsiliumo išvadą nepakankamai argumentuodami medicininėmis priežastimis – revizinio komponento paskyrimas pripažintas neteisėtu, žala PSDF biudžetui nenustatyta⁷⁹.

Pastebime, kad iš visų TLK nustatytų atvejų, tik vienu atveju TLK, atlikus patikrinimą, UKL nustatė nepagrįstą endoprotezų komponentų panaudojimą, t. y. medicininėmis priežastimis, paciento ligos patologija ar individualia anatominė ar klinikinė paciento situacija nemotyvuotą atliktos endoprotezavimo operacijos būtinumą. Kitais TLK nustatytais atvejais centralizuotai perkamų endoprotezų komponentų panaudojimo neteisėtumas ir neteisėtas PSDF lėšų panaudojimas siejamas tik su formaliu ASPI pareigų, nustatytų teisės aktuose neatlikimu⁸⁰.

⁷⁷ Pavyzdžiui, Kauno TLK ekspertizės 2020-11-23 pažymoje Nr. 103-56 dėl KLUL patikrinimo nurodyta, kad Kauno TLK specialistai atliko patikrinimą KLUL (2020-08-12 Nr. AS-80) ir nustatė, kad „įstaiga pateikė apmokėti PSDF biudžeto lėšomis dėl savo kaltės sugadintą kompensuojamojo endoprotezo komponentą. Pacientui (ligos istorijos Nr. A-3767564) buvo diagnozuota Kita pirminė gonartrozė (ligos kodas – M17.1 pagal TLK-10-AM) operacijos metu panaudoti du intarpai ir jų panaudojimas aprašytas operacijos protokole: „per klaidą buvo atidarytas netinkamo dydžio intarpas“. Operacijos metu panaudotas revizinis endoprotezų komponentas - intarpas NexGen® LPS Flex Articular Surface/ NexGen CR Articular Surface“, dėl šio pažeidimo buvo nustatyta, kad ASPI padarė 204,75 Eur žalą PSDF biudžetui ir ASPI buvo įpareigota atlyginti žalą

⁷⁸ Pavyzdžiui, Kauno TLK ekspertizės 2020-11-23 pažymoje Nr. 103-60 dėl UKL patikrinimo nurodyta, kad Kauno TLK specialistai atliko patikrinimą UKL (2020-08-12 Nr. AS-86) ir nustatė, kad „pacientė į Įstaigą atvežta greitosios medicinos pagalbos transportu ir stacionarizuota skubos tvarka į ortopedijos traumatologijos skyrių dėl kairės kojos skausmo ir funkcijos sutrikimo įvykus traumai buityje. Atlikus rentgenologinį tyrimą, nustatytas kairio šlaunikaulio kaklo lūžis (ligos kodas – S72.0 pagal TLK-10-AM). Pacientei 2020-01-14 buvo atlikta operacija – vienas pusė radikali klubo artroplastika (ACHI kodas – 49318), kurios metu buvo implantuotas klubo cementinis tvirtinimo endoprotezas bei panaudotos keturios revizinės endoprotezo dalys (Institution Stiebas, Institution Galva, Institution Kamštis, Lefevre Gūžduobė), ši operacija priskirta prie tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų, tačiau UKL suteikė paslaugą, neturėdama licencijos teikti tretinio lygio ortopedijos traumatologijos paslaugų, dėl šio pažeidimo buvo nustatyta, kad ASPI padarė žalą PSDF biudžetui 636,93 Eur.

⁷⁹ Pavyzdžiui, Kauno TLK ekspertizės 2020-11-23 pažymoje Nr. 103-60 dėl UKL patikrinimo nurodyta, kad Kauno TLK specialistai atliko patikrinimą UKL (2020-08-12 Nr. AS-86) ir nustatė, kad „pacientui buvo diagnozuota Pirminė koksartrozė, abipusė (ligos kodas – M16.0 pagal TLK-10-AM) ir esant neefektyviam konservatyviam gydymui, išliekant skausmui bei artrozei buvo rekomenduotas operacinis gydymas – klubo sanario endoprotezavimas, nors medicinos dokumentų išrašė/siuntė (forma Nr. 027/a) nurodyta, jog „ligonis nevaikšto, juda vežimėlio pagalba“. Pateikus prašymą pacientas buvo įrašyti į kompensuojamojo sanario endoprotezo skyrimo eilę ir jam buvo skirtas VPK perkamas pirminis klubo sanario endoprotezas <...> Šiuo atveju operacijos reikalingumas ir gydytojų ortopedų traumatologų konsiliumo pateikta išvada dėl revizinių endoprotezų komponentų panaudojimo, atliekant klubo sanario artroplastiką, nepakankamai pagrįsta, nes neaišku, dėl kokių priežasčių pacientui yra ryški raumenų atrofija“, dėl šio pažeidimo žala PSDF biudžetui nebuvo nustatyta.

⁸⁰ TLK atliktų patikrinimų metu nustatyti pažeidimai: gydytojų konsiliumo išvados neparengimas, revizinių komponentų, kuriuos galima naudoti tik skubių operacijų metu, panaudojimas atliekant planines operacijas, ASPI revizinių

TLK atlikus 2020 m. ASPĮ veiklos patikrinimus ir nustačius minėtus kompensuojamų endoprotezų ar kitų medicinos priemonių naudojimo reikalavimų pažeidimus ir žalą PSDF biudžetui, įpareigojo ASPĮ atlyginti šią žalą, kurią kai kurios ASPĮ atlygino. Taip pat TLK 2020 m. atlikus ASPĮ veiklos patikrinimus nustatė atitinkamų gydytojų ortopedų traumatologų, paskyrusių šiuos endoprotezus ar jų komponentus, endoprotezavimo tvarkos ar kitų ASPĮ veiklos teisės aktų pažeidimus, tačiau be įpareigojimų ASPĮ atlyginti žalą PSDF biudžetui, TLK, atlikusios patikrinimus, pateikė ASPĮ formalias, itin mažą įtaką teisės aktų pažeidimų, o tuo pačiu ir korupcijos prevencijai turinčias bendro pobūdžio rekomendacijas⁸¹ ir neteikė ASPĮ priežiūros tvarkos apraše numatytų kitų galimų siūlymų VPK ir ASPĮ taikyti poveikio ar kitas patikrinimo metu nustatytų teisės pažeidimų prevencijos priemones⁸². ASPĮ po atliktų patikrinimų savo iniciatyva taip pat netaiko jokių kitų individualios gydytojų ortopedų traumatologų, kurių neteisėtais veiksmais ir buvo padaryta žala PSDF biudžetui arba atlikti kiti teisės pažeidimai, atsakomybės ar prevencinių priemonių, išskyrus žalos PSDF biudžetui atlyginimą iš ASPĮ lėšų⁸³.

Svarbu pažymėti, kad analizuojamu laikotarpiu 2018-2021 m. VPK atlikti planiniai sisteminiai revizinių centralizuotai perkamų endoprotezų komponentų panaudojimo ASPĮ patikrinimai neatskleidė ir negalėjo atskleisti korupcijos rizikos veiksnių ir korupcijos pasireiškimo tikimybės centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo ASPĮ veiklos srityje, kadangi ASPĮ atliekant revizinių endoprotezų komponentų operacijas yra keičiami jau pacientui implantuoto pirminio (standartinio) endoprotezo modelio komponentai. Keičiant ir revizuojant vieną ar kelis komponentus, ne tik savo konstrukciniais ypatumais, tačiau ir metalų suderinamumo atžvilgiu, tinka tik to paties gamintojo (tiekėjo) revizinis komponentas, kuris jau buvo implantuotas. Todėl skiriant kompensuojamus endoprotezų revizinius komponentus gydytojai ortopedai traumatologai praktiškai neb turi diskrecijos parinkti skirtingo tiekėjo endoprotezų reikalingų komponentų ir revizinio komponento, o korupcijos rizika šiame procese yra minimali, kad ir kiek daug jų ASPĮ gydytojai pacientams skirtų. STT turimais duomenimis daugiau planinių sisteminių, neplaninių ar kitų

centralizuotai perkamų endoprotezų komponentų panaudojimas atliekant tretinio lygio operacijas, neturint tam licencijos ir pan.

⁸¹ Visose TLK atliktų patikrinimų, kurių metu buvo nustatyti endoprotezavimo tvarkos ar kitų teisės aktų pažeidimai, pažymose pateikiamos tokios pačios bendro pobūdžio rekomendacijos ASPĮ: „*griežtai vadovautis Lietuvos Respublikos įstatymais, Vilniaus TLK ir ASPĮ sutartimi, norminiais teisės aktais, reglamentuojančiais sąnarių endoprotezavimą ir pakartotinai supažindinti įstaigoje dirbančius darbuotojus su aktualiomis minėtų teisės aktų redakcijomis ir užtikrinti jų reikalavimų vykdymą.*“

⁸² VPK duomenimis analizuojamu laikotarpiu nebuvo taikomos poveikio priemonės ASPĮ, o VPK darbuotojams – tarnybinės atsakomybės priemonės. Nei vienoje TLK atliktų patikrinimų pažymoje nebuvo pateiktas siūlymas taikyti poveikio priemones už nustatytus pažeidimus, tobulinti teisinį reguliavimą ar taikyti kitas prevencines priemones.

⁸³ Analizuojamų ASPĮ pateiktais duomenimis 2018-2021 m. drausminė ar materialinė atsakomybė gydytojams ASPĮ nebuvo taikoma. Taip pat nenustatėme, kad po atliktų patikrinimų būtų imamasi atitinkamų prevencinių priemonių.

centralizuotai perkamų endoprotezų kontrolės procedūrų analizuojamu laikotarpiu per 3 metus VLK neatliko⁸⁴.

Išvada:

Nepakankamai išsamus valstybinės centralizuotai apmokamų vaistų bei medicinos priemonių panaudojimo priežiūros teisinis reguliavimas, praktikoje TLK atliekama ganėtinai formali valstybinė priežiūra ir nepakankamas dėmesys centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų skyrimo ir panaudojimo ASPĮ pagrįstumo valstybinei kontrolei, taip pat formalus centralizuotai perkamų endoprotezų paskyrimo pacientams teisėtumo ir žalos PSDF biudžetui vertinimas, neužtikrina ASPĮ taikomų rizikingiausių endoprotezų skyrimo ASPĮ atvejų nustatymo, veiksmingos valstybinės priežiūros, korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir tikslingų antikorpinių ar teisės pažeidimo prevencijos priemonių taikymo centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo ASPĮ veiklos srityje.

PASIŪLYMAI:

1. VLK:

1.1. Tobulinti centralizuotai apmokamų endoprotezų panaudojimo valstybinės priežiūros, teisinį reguliavimą:

1.1.1. Reglamentuoti ASPĮ veiklos valstybinės priežiūros sričių prioritetų nustatymo procedūras, nustatyti ryšį tarp įvertinto ASPĮ veiklos rizikos lygio ir VLK valstybinės kontrolės prioritetų bei kontrolės procedūrų vykdymo rizikingiausiose ASPĮ veiklos srityse.

1.1.2. Nustatyti, kad TLK, atlikdama valstybinę ASPĮ veiklos priežiūrą, taip pat atlieka centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo duomenų stebėseną EVIS sistemoje.

1.1.3. Nustatyti skirtingų drausminio poveikio priemonių (ispėjimai, bauda, rašytiniai nurodymai, pastabos ir kitos poveikio priemonės) taikymo ASPĮ diferencijavimo kriterijus (nustatytos žalos PSDF biudžetui dydžio ribas, kaltės formą, pažeidimų šiurkštumo, sistemiškumo, pakartotinumą ir pan. požymius) ir atitinkamai taikomas poveikio priemonės, jų ribas už atitinkamus pažeidimus, ir atsisakyti sutartinių netesybų kaip drausminio poveikio ASPĮ priemonės.

1.1.4. Nustatyti „kitų poveikio priemonių“, kurias VLK gali taikyti ASPĮ sąrašą.

⁸⁴ Daugiau duomenų apie kitas analizuojamu laikotarpiu atliktas centralizuotai perkamų endoprotezų ir jų komponentų panaudojimo pagrįstumo kontrolės procedūras nesame gavę. VLK nurodė, kad paskutinį kartą TLK planinį ASPĮ veiklos atliekant skubias endoprotezavimo operacijas ir šių operacijų metu panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų teisėtumo vertinimą atliko iki analizuojamo laikotarpio pradžios 2017 m.

1.2. Įtraukti į artimiausių metų valstybinės priežiūros prioritetų sąrašą sisteminius centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų panaudojimo ASPĮ pagrįstumo ir teisėtumo kontrolės veiksmus ir kasmet vertinti centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų panaudojimo ASPĮ veikloje rizikingumą ir kontrolės poreikį.

1.3. Atlikus patikrinimus ir nustačius teisės aktų pažeidimus, imtis priemonių užtikrinant tinkamą atsakingų asmenų atsakomybės įvertinimą ir šių pažeidimų prevenciją, rekomenduoti atitinkamas priemones taikyti ASPĮ kaltiems asmenims.

2. VISOMS ANALIZUOJAMOMS ASPĮ:

2.1. TLK nustačius ASPĮ gydytojų ortopedų traumatologų pareigų pažeidimo faktus, imtis priemonių užtikrinant tinkamą atsakingų asmenų teisinės atsakomybės įvertinimą, o atlyginus žalą PSDF biudžetui, spręsti klausimą dėl ASPĮ atlygintos žalos regreso iš kaltų ASPĮ darbuotojų.

4.4. Nepakankamas Eilių valdymo informacinės sistemos funkcionalumas veiksmingai endoprotezų skyrimo ir panaudojimo vidaus kontrolei, valstybinei priežiūrai ir korupcijos prevencijai užtikrinti

Nuo pat paciento prašymo padavimo momento visi duomenys apie pacientą, ASPĮ, gydytoją ir endoprotezą ar kompensavimą už savo lėšomis įsigytą endoprotezą, su tuo susiję veiksmai ir jų pasikeitimai tvarkomi EVIS⁸⁵. Gydytojui ortopedui traumatologui parinkus pacientui centralizuotai perkamą endoprotezą, jis EVIS užpildo prašymą skirti endoprotezą pacientui.

Susipažinus su ASPĮ naudojamo prašymo skirti endoprotezą forma esančią EVIS, pastebėjome, kad prašymo formoje EVIS numatyti duomenų įrašų langeliai „*Rekomenduojamas endoprotezas*“ ir „*Rekomenduojamo endoprotezo specifikacija*“, o EVIS nuostatuose nurodoma, kad be Endoprotezavimo tvarkos apraše nurodytų duomenų, EVIS taip pat tvarkomi „*endoprotezo*

⁸⁵ Endoprotezavimo tvarkos apraše nustatyta, kad paciento konsultacijos metu ASPĮ gydytojui ortopedui parinkus pacientui centralizuotai perkamą endoprotezą, jis EVIS užpildo prašymą skirti kompensuojamąjį endoprotezą, kuriame turi nurodyti: „*paciento ir ASPĮ bei gydytojo ortopedo traumatologo, kuris atliks operaciją duomenis, nustatytos ligos diagnozės kodą pagal TLK-10-AM, indikuotinos operacijos tipas pagal laiką (planinę ar skubi) ir pagal eiliškumą (pirminę ar revizinę), reikiamo sąnario endoprotezo lokalizacija (klubo, kelio, peties, alkūnės, čiurnos ar riešinio nykščio), pusė (kairysis ar dešinysis), sąnario endoprotezo tipas (standartinis, specialusis ar individualus) arba sąnario endoprotezo komponentai revizinei operacijai atlikti*“. Prašymas registruojamas EVIS ir VLK planinės operacijos atveju įrašo pacientą į pasirinktos ASPĮ centralizuotai perkamų endoprotezų skyrimo eilę, o skubios operacijos atveju – nedelsiant skiria centralizuotai perkamą endoprotezą. Kompensuojamų endoprotezų paskirstymas ASPĮ vykdomas automatiškai pagal Endoprotezavimo tvarkos aprašo 26 punkte nustatyta formulę, kurioje įvertinamas eilėje laukiančiųjų pacientų skaičius (EVIS duomenys), atidėjusių ar atsisakiusių operacijos pacientų skaičius (EVIS duomenys), atliktų operacijų skaičius bei įstaigoje esantis endoprotezų likutis (EVIS duomenys). Atlikus endoprotezavimo operaciją ir panaudojus centralizuotai perkamą endoprotezą, ASPĮ duomenis apie apdraustiesiems, įtrauktiems į šios įstaigos eilę, atliktas endoprotezavimo operacijas ir panaudotus centralizuotai perkamus endoprotezus (kai implantuojami VLK skiriami centralizuotai perkami arba apdraustojo lėšomis įsigyti endoprotezai) įveda į EVIS. Pagal įvestus duomenis EVIS automatiškai suformuojama ir užpildoma Pažymos apie atliktą endoprotezavimo operaciją forma.

apskaitos duomenys, endoprotezo rūšis, tipas, gamintojas ir tiekėjas“, tačiau Endoprotezavimo tvarkos apraše nėra nustatyta pareiga ASPĮ gydytojui ortopedui traumatologui arba kitam įgaliotam asmeniui pildant prašymą dėl endoprotezo skyrimo įrašyti duomenis apie parinktą (rekomenduojamą) endoprotezo specifikaciją, taip pat nėra aiškiai nustatyta tvarka, kada ASPĮ panaudojus centralizuotai perkamą endoprotezą turi įrašyti jo rūšies, tipo ir gamintojo duomenis į EVIS⁸⁶.

Atliekant korupcijos rizikos analizę, įvertinome analizuojamų ASPĮ pateiktus suvestinius EVIS duomenis apie atliktas operacijas ir panaudotus centralizuotai perkamus endoprotezus ir nustatėme, kad suvestinėje endoprotezų panaudojimo ataskaitoje nėra matomi duomenys apie kiekvienos endoprotezavimo operacijos metu gydytojo ortopedo traumatologo panaudotą centralizuotai perkamą endoprotezą ir (ar) jo komponentą, tipą, modelį, gamintoją ir tiekėją, kurie pagal EVIS nuostatus turi būti tvarkomi⁸⁷. Atlikus ASPĮ ir VLK atstovų apklausą, kai kurios ASPĮ ir VLK atstovų nuomonės dėl tvarkomų duomenų EVIS išsiskyrė. Iš pateiktų atsakymų matyti, kad ASPĮ atstovams nėra visiškai aišku kokius duomenis ir kokia tvarka jie turi įrašyti į EVIS⁸⁸. Manome, kad valstybinei centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo pagrįstumo priežiūrai atlikti ir

⁸⁶ Iš visų analizuojamų ASPĮ, tik RVUL turi RVUL direktoriaus 2016-02-12 įsakymu Nr. V-39 patvirtintą Pacientų prašymų skirti endoprotezą, pacientų įrašymo į eiles endoprotezams gauti, endoprotezavimo operacijų bei panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų ir jų priedų apskaitos EVIS vidaus tvarką, kurios 1.10.1 punkte nurodoma, kad „*panaudojus endoprotezą ASPĮ darbuotojas EVIS nurodo operacijos tipas, panaudotas sąnario endoprotezas ir jo priedai bei papildomi komponentai, sąnario endoprotezo tiekėjas ir sutarties su VLK data bei numeris (jei sąnario endoprotezas įsigijamas PSDF biudžeto lėšomis) arba sąnario endoprotezo kaina (jei sąnario endoprotezas įsigijamas paciento lėšomis) ir operaciją atlikęs gydytojas*“.

⁸⁷ Pavyzdžiui: KKL pateiktoje endoprotezavimo operacijų ir panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų EVIS ataskaitoje iš visų nuo 2018 m. iki 2021-06-30 KKL gydytojų ortopedų traumatologų atliktų 3514 operacijų, nurodomi tik 1634 atliktų endoprotezavimo operacijų metu panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų tipas, modelis ir gamintojas iš jų, iš 677 atliktų revizinių operacijų, kurių metu buvo panaudoti endoprotezų komponentai, nurodomas tik 38 atliktų revizinių endoprotezavimo operacijų metu panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų komponentų tipas modelis ir gamintojas.

KLSM pateiktoje endoprotezavimo operacijų ir panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų EVIS ataskaitoje iš visų nuo 2018 m. iki 2021-06-30 KLSM gydytojų ortopedų traumatologų atliktų 2239 operacijų, nurodomi 1687 atliktų endoprotezavimo operacijų metu panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų tipas, modelis ir gamintojas iš jų, iš 225 atliktų revizinių operacijų, kurių metu buvo panaudoti centralizuotai perkamų endoprotezų komponentai, nurodomas tik 45 atliktų revizinių endoprotezavimo operacijų metu panaudotų endoprotezų komponentų tipas modelis ir gamintojas.

RVUL pateiktoje endoprotezavimo operacijų ir panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų ataskaitoje iš visų nuo 2018 m. iki 2021-06-30 KLSM gydytojų ortopedų traumatologų atliktų 5830 operacijų, nurodomi 3587 atliktų endoprotezavimo operacijų metu panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų tipas, modelis ir gamintojas iš jų, iš 616 atliktų revizinių operacijų, kurių metu buvo panaudoti endoprotezų komponentai, nurodomas tik 118 atliktų revizinių endoprotezavimo operacijų metu panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų komponentų tipas modelis ir gamintojas.

⁸⁸ Pavyzdžiui: KLUL atstovas paaiškino, kad centralizuotai perkamų endoprotezo modelio negalima suvesti į EVIS, jei jo ten nėra registruoto arba jei atliekant operaciją panaudoti kelių sistemų ir pavadinimų komponentai, KLSM atstovas nurodė, kad gydytojas ortopedas traumatologas įrašo į EVIS sistemą visus implantus pagal unikalius REF kodus. RVUL atstovas nurodė, kad EVIS endoprotezo pavadinimas įvedamas, jei endoprotezas yra standartinės komplektacijos, t. y. visi endoprotezo komponentai yra vieno gamintojo. Jeigu endoprotezo komplektą sudaro 2 ar daugiau gamintojų komponentai, nėra galimybės endoprotezo priskirti vienam konkrečiam gamintojui, todėl pavadinimas nenurodomas. VLK atstovai paaiškino, kad visi centralizuotai perkamų endoprotezo duomenys panaudotų endoprotezų suvestinėje EVIS nepateikiami dėl to, kad vienos operacijos metu panaudojami kelių gamintojų komponentai, todėl jų nesimato pagrindinėje suvestinėje, tačiau ASPĮ teikdamos atliktų operacijų ataskaitas, kiekvienos atliktos endoprotezavimo operacijos ataskaitoje nurodo panaudotų endoprotezų modelius ir kitus juos identifikuojančius duomenis.

rizikoms tinkamai valdyti EVIS esamas funkcionalumas yra nepakankamas, nes ASPI atliktų endoprotezavimo operacijų ir panaudotų endoprotezų duomenų suvestinėje nepateikiant visų gydytojų ortopedų parinktų, VLK paskirtų ir ASPI atliktose operacijose panaudotų centralizuotai perkamų endoprotezų ar jų komponentų tipo modelio, gamintojo ir tiekėjo, nėra galimybės atliekant ar planuojant priežiūrą analizuoti centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo duomenų visumą ir daryti pagrįstas išvadas apie tam tikras korupcijos pasireiškimo tikimybę didinančias tendencijas ASPI arba tam tikrą tendencingą ar sistemingą praktiką, taip pat negalima šių duomenų panaudoti nustatant rizikingiausius ASPI veiklos atvejus ir planuoti centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo pagrįstumo kontrolės priemonės VLK ir ASPI.

Išvada: Neišsamus reglamentavimas, kokius duomenis, kokiame etape apie centralizuotai perkamą endoprotezą, jo tipą, modelį ir gamintoją ASPI turi įrašyti į EVIS ir valstybinei ASPI veiklos priežiūrai atlikti, EVIS nepakankamai pritaikytas centralizuotai perkamų endoprotezų ASPI naudojimo duomenų suvestinės funkcionalumas, nesudaro sąlygų laiku nustatyti ir tinkamai valdyti ASPI veiklos ir korupcijos rizikos, neužtikrina tinkamo rizikos įvertinimo planuojant ir atliekant valstybinę ASPI veiklos priežiūrą, todėl didina korupcijos pasireiškimo tikimybę skiriant centralizuotai perkamus endoprotezus pacientams.

PASIŪLYMAI:

1. VLK:

1.1.1. Tobulinti endoprotezų ir endoprotezavimo operacijų duomenų įrašymo į EVIS teisinį reguliavimą:

1.1.1.1. Nustatyti reikalavimą ASPI, gydytojui ortopedui traumatologui ar kitam įgaliotam ASPI darbuotojui pildant prašymą dėl centralizuotai perkamo endoprotezo skyrimo pacientui, įrašyti į EVIS duomenis apie parinktą (rekomenduojamą) centralizuotai perkamo endoprotezo specifikaciją (endoprotezo rūšį, tipą ir gamintoją).

1.1.1.2. Nustatyti reikalavimą ASPI, gydytojui ortopedui traumatologui ar kitam įgaliotam ASPI darbuotojui, atlikus endoprotezavimo operaciją ASPI ir panaudojus centralizuotai perkamą endoprotezą ar jo komponentą, EVIS ataskaitoje nurodyti (patikslinti prašyme nurodytą) operacijos metu faktiškai pacientui implantuoto centralizuotai perkamo endoprotezo ir (ar) jo komponento rūšies, tipo, gamintojo ir tiekėjo duomenis.

1.2. Didinti EVIS funkcionalumą ir užtikrinti, kad EVIS endoprotezavimo operacijų atlikimo ir endoprotezų panaudojimo duomenų suvestinėje būtų matomi kiekvienos ASPI atliktos

operacijos metu kiekvieno panaudoto centralizuotai nupirkto endoprotezo ir (ar) jo komponentų, tipas modelis, gamintojas ir tiekėjas.

1.3. Užtikrinti EVIS tvarkomų duomenų naudojimą atliekant ASPĮ vidaus kontrolės veiksmus, veiklos rizikos, skiriant ir panaudojant centralizuotai perkamus endoprotezus, vertinimą ir nustatant prioritetines valstybinės priežiūros kryptis.

2. VISOMS ANALIZUOJAMOMS ASPĮ:

2.1. Užtikrinti, kad ASPĮ atlikus endoprotezavimo operaciją į EVIS nustatyta tvarka būtų suvesti duomenys apie kiekvieno panaudoto centralizuotai perkamo endoprotezo ir (ar) jo komponento, tipą, modelį, gamintoją ir tiekėją.

4.5. Medicinos priemonių, iš jų ir endoprotezų ir (ar) jų komponentų, tiekėjai ar jų atstovai neįpareigoti rinkti saugoti ir viešinti informaciją apie perleistą vertę juridiniams ir fiziniams asmenims

Interesų derinimo įstatyme nuo 2015 m. kovo 1 d. nustatyta pareiga visiems ASPĮ gydytojams, nepriklausomai nuo jų užimamų pareigų deklaruoti savo privačius interesus dėl jo ar jam artimų asmenų narystės ar (ir) einamų pareigų juridiniuose asmenyse, išskyrus narystę politinėse partijose ir profesinėse sąjungose dėl kurių jiems yra arba gali kilti interesų konfliktas⁸⁹.

Atlikus korupcijos rizikos analizę nustatėme, kad didžioji dauguma ASPĮ gydytojų ortopedų traumatologų, atliekančių endoprotezavimo operacijas ir ASPĮ padalinių vadovų, formuojančių endoprotezų pasirinkimo tam tikrose ASPĮ praktiką, yra Asociacijų, kurios yra remiamos didžiausių centralizuotai perkamų endoprotezų tiekėjų ir kurių veikla finansuojama endoprotezų tiekėjų teikiamos paramos lėšomis, nariai. Asociacijos pagal jų įstatus organizuoja įvairius mokslinius profesinius renginius, seminarus, konferencijas simpoziumus ir kitus profesinius (mokslinius) renginius, kurie skirti šių organizacijų gydytojams ortopedams traumatologams, kompensuoja gydytojų stažuočių ir komandiruočių bei kitas šių renginių išlaidas, todėl šių Asociacijų vadovai, valdybų nariai ir tokiuose renginiuose dalyvaujantys gydytojai, gaunantys atlyginimą už renginio organizavimą ar pranešimus, taip pat renginių išlaidų kompensacijas, gauna turtingą naudą iš Asociacijų rėmėjų centralizuotai perkamų endoprotezų tiekėjų. Taip pat nustatėme, kad kai kurie

⁸⁹ Interesų derinimo įstatymo 2 straipsnio 2 punkte nustatyta, kad „Interesų konfliktas – situacija, kai deklaruojantis asmuo, atlikdamas tarnybines pareigas ar vykdydamas tarnybinį pavedimą, turi priimti ar dalyvauti priimant sprendimą arba įvykdyti pavedimą, kurie susiję ir su jo privačiais interesais“. Interesų derinimo įstatymo 3 punkte apibrėžta privačių interesų sąvoka: „Privatūs interesai – deklaruojančio asmens (ar jam artimo asmens) suinteresuotumas asmenine turtine ar neturtine nauda, deklaruojančio asmens (ar jam artimo asmens) moralinė skola, moralinis įsipareigojimas ar kitas panašaus pobūdžio interesas deklaruojančiam asmeniui atliekant tarnybines pareigas“.

ASPI gydytojai ortopedai traumatologai tiesiogiai dalyvauja centralizuotai perkamų endoprotezų tiekėjų organizuojamuose ir finansuojamuose profesiniuose moksliniuose tyrimuose ar profesiniuose (moksliniuose) renginiuose ir gauna už tai atlyginimą ar kitą turtinę naudą ir šiuos santykius deklaruoja bei siekia nusišalinti nuo interesų konfliktą keliančių sprendimų atliekant viešuosius pirkimus, tačiau ne visi gydytojai ortopedai traumatologai supranta ir vykdo šią pareigą tinkamai⁹⁰.

Įvertinus galiojantį ASPI gydytojų finansinių ryšių su centralizuotai perkamų endoprotezų tiekėjais ir Asociacijomis deklaravimo ir finansinių ryšių viešinimo teisinį reguliavimą, nustatėme, kad šiuo metu ASPI ir jų veiklą kontroliuojančios institucijos neturi prieigos prie tokių duomenų ir neturi galimybės patikrinti ir įsitikinti ar visi gydytojai, privalantys deklaruoti savo privačius interesus, deklaruoja savo finansinius santykius su Asociacijomis ir medicinos priemonių, iš jų ir centralizuotai perkamų endoprotezų, kurie nėra vaistinių preparatų registruotojai ir (ar) jų atstovai, tiekėjais.

Pažymėtina, kad nuo 2020 m. sausio 1 d, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme⁹¹, buvo įtvirtinta perleistų verčių ir perleistos vertės gavėjo sąvokos⁹² ir 51¹ straipsnyje nustatyta pareiga vaistinių preparatų registruotojams ir (ar) jų atstovams sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka rinkti, saugoti ir kasmet teikti Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai (toliau – VVKT) metinę informaciją apie perleistas vertes fiziniams ir juridiniams asmenims, jeigu jos perleistos ne kaip suteikta parama⁹³, VVKT įpareigota asmenų pateiktą informaciją apie perleistas vertes tvarkyti ir

⁹⁰ Detaliau Žr. išvados 3.2 skirsnį.

⁹¹ Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo Nr. X-709 2, 51 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 51¹ straipsniu įstatymas Nr. XIII-2590.

⁹² Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 2 straipsnio 31¹ dalyje nustatyta, kad „perleista vertė – vaistinio preparato registruotojo ar jo atstovo tiesiogiai ar netiesiogiai perleistos vertės gavėjui suteikta piniginė vertė arba ja išreiškiama natūrinė nauda“, o 2 straipsnio 31² dalyje nustatyta, kad „perleistos vertės gavėjas – sveikatos priežiūros ar farmacijos specialistas, asmens sveikatos priežiūros įstaiga, juridinis asmuo, atstovaujantis sveikatos priežiūros ar farmacijos specialistų ar asmens sveikatos priežiūros įstaigų interesams“.

⁹³ Informacijos apie perleistų verčių gavėjams perleistas vertes, juridinių asmenų duomenų bei sveikatos priežiūros ir (ar) farmacijos specialistų asmens duomenų teikimo Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir informacijos apie perleistas vertes bei sveikatos priežiūros ir (ar) farmacijos specialistų asmens duomenų skelbimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 23 d. įsakymu Nr. V-1537 „Dėl Informacijos apie perleistų verčių gavėjams perleistas vertes, juridinių asmenų duomenų bei sveikatos priežiūros ir (ar) farmacijos specialistų asmens duomenų teikimo Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir informacijos apie perleistas vertes bei sveikatos priežiūros ir (ar) farmacijos specialistų asmens duomenų skelbimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, kuris įsigaliojo nuo 2020-06-26, nustatyta, kad „vaistinio preparato registruotojai ir (ar) jo atstovai kasmet privalo pateikti ataskaitą apie perleistas vertes juridiniams ir fiziniams asmenims atskirai apie kiekvieną perleistų verčių gavėją, kurioje turi nurodyti perleistos vertės gavėją, vertę ir tikslą:

Profesinių (mokslinių) renginių išlaidų apmokėjimas juridiniams asmenims

Profesinių (mokslinių) renginių išlaidų apmokėjimas, kai jos apmokamos trečiajai šaliai, su kuria juridinis asmuo sudarė sutartį dėl renginio valdymo (toliau – trečioji šalis),

Atlygis juridiniam asmeniui už paslaugas, suteiktas siekiant perduoti savo žinias ir patirtį medicinos srityje

Atlygis fiziniam asmeniui už specialisto suteiktas paslaugas, suteiktas siekiant perduoti savo žinias ir patirtį medicinos srityje, įskaitant kelionės ir apgyvendinimo išlaidas,

sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka kartą per metus skelbti savo interneto svetainėje, tačiau ši prievolė nėra taikoma įmonėms, gaminančioms ar platinančioms medicinos priemones ir medicinos įrangą, kurie nėra vaistinių preparatų registruotojai ir (ar) jų atstovai, iš jų ir centralizuotai perkamų endoprotezų gamintojams, tiekėjams ar jų atstovams⁹⁴.

Atlikus Asociacijų ir analizuojamų ASPI internetiniuose puslapiuose skelbiamos informacijos apie vykusius profesinius (mokslinius) renginius gydytojams ortopedams traumatologams analizę, nustatėme, kad Asociacijos skelbia informaciją apie tam tikru laikotarpiu jų organizuotus profesinius (mokslinius) renginius, tačiau skelbiamoje informacijoje ne visada nurodo juose dalyvavusius gydytojus ir nenurodo šių renginių organizatorių ir rėmėjų⁹⁵. ASPI internetiniuose puslapiuose išvis nėra skelbiama informacija apie centralizuotai perkamų tiekėjų ar Asociacijų organizuojamus profesinius (mokslinius) renginius, jų rėmėjus ir juose dalyvavusius ASPI gydytojus.

Kai kurių analizuojamų ASPI atstovai nurodė, kad šiuo metu kai kurios analizuojamos ASPI tvarko tik vaistinių preparatų ASPI vykdytų reklaminių renginių duomenis pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintas vaistinių preparatų reklamos taisyklių ir ASPI nustatytą tvarką⁹⁶, kitų duomenų apie privačių įmonių ir (ar) asociacijų ar kitų juridinių asmenų, organizuotus profesinius (mokslinius) renginius ir juose dalyvavusius gydytojus ASPI nerenka ir netvarko, todėl darytina išvada, kad ASPI vadovybė nevaldo informacijos apie įmonių, asociacijų ar kitų organizacijų, iš jų centralizuotai perkamų endoprotezų tiekėjų, organizuojamus ir finansuojamus profesinius (mokslinius) renginius ir juose dalyvaujančius ir atlyginimą gaunančius ASPI gydytojus

Profesinių (mokslinių) renginių, kuriuose dalyvavo specialistas kvalifikacijos kėlimo tikslu, registracijos mokesčių apmokėjimas, Kelionės į profesinius (mokslinius) renginius, kuriuose dalyvavo specialistas kvalifikacijos kėlimo tikslu, ir apgyvendinimo išlaidų šių renginių metu apmokėjimas fiziniams asmenims

Vertės, tikslingai perleistos konkreitiems fiziniams asmenims per juridinį asmenį – perleistos vertės gavėją, kai yra iš anksto žinomas tikslinis (galutinis) tokios vertės gavėjas (fizinis asmuo)“

⁹⁴ STT analitinės antikorupcinės žvalgybos pareigūnai 2021 m. atlikę tyrimą, nustatė, kad tik 1 iš 15 endoprotezų tiekėjų UAB „Johnson & Johnson“ yra taip pat ir farmacijos įmonė, todėl deklaruoja perleistas vertes, likusios įmonės endoprotezų tiekėjos, nėra farmacijos įmonės, todėl tokios pareigos neturi ir perleistų verčių fiziniams ir juridiniams asmenims, taip pat ir gydytojams, bei su jais artimos giminystės ryšiais susijusių asmenims, nedeklaruoja.

⁹⁵ LOTD internetiniame puslapyje nurodyta, kad 2018-2021 m laikotarpiu vyko vienas 2018 m. LOTD suorganizuotas Lietuvos ortopedų traumatologų draugijos suvažiavimas, kuriuose pranešimus rengė ir skaitė ASPI gydytojai ortopedai traumatologai tačiau nenurodo šio renginio rėmėjų. Prieiga internete: <http://ltod.lt/wp-content/uploads/2018/05/ltod2018tezes.pdf> SEA internetiniame puslapyje skelbiama kad 2018-2021 m. laikotarpiu vyko 9 konferencijos ir seminarai, tačiau neviešinama informacija apie šių renginių rėmėjus, juose dalyvavusius SEA narius ar kitus gydytojus. Prieiga internete: <https://lsed.lt/konferencijos/>

⁹⁶ Ne visos analizuojamos ASPI reglamentuoja medicinos priemonių tiekėjų vykdomus reklaminius renginius savo ASPI. Iš analizuojamų ASPI, tik RVUL direktoriaus 2018-04-18 įsakymu Nr. V-99 reglamentuotas vaistinių preparatų ir medicininių paskirties produktų reklamos renginių organizavimas, kuriame reglamentuota visų ūkio subjektų ASPI vykdomi medicininių paskirties produktų reklaminių renginiai ir duomenų apie šiuos renginius apskaita. RVUL pateiktais duomenimis 2018-2020 m. vyko 16 reklaminių renginių, kuriuose dalyvavo ASPI gydytojai ortopedai traumatologai iš jų 5 renginiai buvo suorganizuoti endoprotezų tiekėjų. KLUL ir UKL reglamentuoja tik vaistinių preparatų reklaminių renginių organizavimo tvarką. KKL ir KLSM informacijos apie jų įstaigoje taikomą komercinių reklaminių renginių organizavimo praktiką nepateikė.

ir neturi galimybių kontroliuoti ar ASPI dirbantys gydytojai tinkamai deklaruoja privačius interesus bei taikyti vidaus kontrolės ar kitas tikslingas korupcijos prevencijos priemones ASPI.

Europos Komisija 2013 m. Europos Sąjungos valstybių narių sveikatos apsaugos sektoriuje studijoje nurodė, kad vienas iš korupcijos rizikos veiksnių Europos Sąjungoje yra valstybėse narėse nustatyti tiekėjų bandymai paveikti sveikatos priežiūros specialistus ir jų artimuosius asmenis, per įvairius mokslinius renginius, apmokant jų patirtas renginių išlaidas, apmokant skaitomus mokslinius pranešimus ir kt. įvairiais būdais atsilyginant už jų dalyvavimą renginiuose, siekiant kad gydytojai skirtų tam tikrų tiekėjų įstaigoms tiekiamus vaistus ar medicinos priemones ir pan.⁹⁷ Kai kurios Europos sąjungos valstybės narės: Prancūzija ir Portugalija, siekiant mažinti korupcijos apraiškas ir užtikrinti veiksmingą korupcijos prevenciją ir vidaus kontrolę, jau ėmėsi griežtai reguliuoti pareigą visiems atitinkama ūkine veikla užsiimantiems asmenims deklaruoti bet kokius bendradarbiavimo su sveikatos priežiūros specialistais, sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiomis įstaigomis ir sveikatos priežiūros specialistų įsteigtomis nevyriausybinėmis organizacijomis, ryšius ir reguliuoti visų medicinoje naudojamų priemonių komercinę reklamą, taip vadinamus „Saulės šviesos aktus“ (angl. *Sunshine act*)⁹⁸. Lietuvoje nuo 2020 m. taip pat pradėta reguliuoti perleistų verčių deklaravimo pareiga ūkio subjektams, tačiau ši pareiga buvo nustatyta tik daliai viešaisiais pirkimais medicinos sektoriuje suinteresuotų subjektų – vaistų ir vaistinių preparatų prekybos įmonėms ir jų atstovams. STT nuomone, Įstatyme nereglamentuota pareiga finansinius ryšius su ASPI gydytojais deklaruoti ir viešinti medicinos priemonėmis ar medicinos įranga prekiaujantiems asmenims ar jų atstovams, palieka ne tik teisinę spragą ir nustato selektyvų teisinį visų ūkio subjektų, dalyvaujančių viešuosiuose pirkimuose sveikatos sektoriuje administracinės naštos reguliavimą, tačiau ir nesudaro sąlygų sistemingai taikyti korupcijos prevencijos priemones visose sveikatos sektoriaus viešųjų pirkimų srityse ir ASPI veikloje, gydytojams skiriant iš PSDF biudžeto įsigytas medicinos priemones, iš jų ir centralizuotai perkamus endoprotezus, pacientams.

Išvada: Nenustatyta 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

⁹⁷ Korupcijos Europos Sąjungos valstybių narių Sveikatos apsaugos sektoriuje studija Study on Corruption in the Healthcare Sector, European Commission – Directorate-General Home Affairs Luxembourg; Publications Office of the European Union, 2013. Prieiga internete: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/what-is-new/news/news/docs/20131219_study_on_corruption_in_the_healthcare_sector_en.pdf

⁹⁸ Plačiau Health Action International 2017 m. ataskaitoje The Sun Shines on Europe: Transparency of financial relationships in the healthcare sector. Prieiga internete: <https://haiweb.org/wp-content/uploads/2017/03/Sunshine-Act.pdf>

pirkimus ir juos skiriant pacientams. ASPĮ, neturėdama informacijos apie tiekėjų perleistas vertes ASPĮ sveikatos priežiūros specialistams ir juridinių asmenų ir asociacijų organizuotus ir finansuojamus profesinius (mokslinius) renginius, kuriuose dalyvauja ir gauna atlyginimą ASPĮ sveikatos priežiūros specialistai, negali vykdyti veiksmingos ASPĮ dirbančių sveikatos priežiūros specialistų privačių interesų deklaravimo vidaus kontrolės ir užtikrinti veiksmingos korupcijos prevencijos skiriant centralizuotai perkamas medicinos priemones, iš jų endoprotezus, pacientams, todėl tokia situacija laikytina korupcijos rizikos veiksnium.

PASIŪLYMAI:

1. SAM:

1.1. 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.

1.2. Rekomenduoti visoms profesiniu pagrindu veikiančioms medicinos darbuotojų asociacijoms ar organizacijoms, vienijančioms sveikatos priežiūros specialistus:

1.2.1. Viešai skelbti 3 pastarųjų metų laikotarpiu jų organizuotus įvykčius ir organizuojamus profesinius (mokslinius) renginius, nurodant jų organizatorius, rėmėjus ir juose dalyvavusius ASPĮ sveikatos priežiūros specialistus.

1.2.2. 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.

2. VISOMS ANALIZUOJAMOMS ASPĮ:

2.1. Įvertinti galimybę įpareigoti ASPĮ sveikatos priežiūros specialistus, kurie dalyvauja viešuosiuose pirkimuose, skiria pacientams ar kitaip naudoja medicinos priemones, įsigytas iš PSDF biudžeto lėšų, informuoti ASPĮ apie jų atlygintiną dalyvavimą centralizuotai įsigyjamų medicinos priemonių tiekėjų, asociacijų ar organizacijų, vienijančių sveikatos priežiūros specialistus, organizuojamuose ar finansuojamuose profesiniuose (moksliniuose) renginiuose, tyrimuose ar kituose projektuose, ir 3 metus tvarkyti duomenis apie įvykusio renginio, tyrimo ar kito projekto pavadinimą, datą, rėmėjus, juose dalyvavusius ASPĮ gydytojus.

5. MOTYVUOTOS IŠVADOS (PASTABOS)

Išanalizavus teisinį reguliavimą, VLK bei analizuojamų ASPĮ veiklą analizuojamose veiklos srityse ir darbo praktiką, darytina išvada, kad analizuotose srityse yra korupcijos rizika dėl šių korupcijos rizikos veiksnių:

1. KORUPCIJOS RIZIKA ENDOPROTEZŲ TECHNINIŲ SPECIFIKACIJŲ RENGIMO IR TIEKĖJŲ PASIŪLYMŲ VERTINIMO SRITYJE

1.1. Kritinės antikorupcinės pastabos:

1.1.1. Nepakankamai išsamus komisijų sudėties ir sudarymo teisinis reguliavimas sudaro sąlygas VLK taikyti ydingą endoprotezų specifikacijas rengiančių komisijų sudarymo praktiką ir į komisijas paskirti gydytojais ekspertais Asociacijų, kurios gauna paramą iš endoprotezų tiekėjų, vadovus ir valdybos narius, kurie priima sprendimus dėl Asociacijų gautos paramos panaudojimo bei su jais pavaldumo ryšiais susijusius asmenis (*motyvai nurodyti išvados 3.1 skirsnyje*).

1.1.2. Netinkama endoprotezų specifikacijų rengimo komisijų sudarymo praktika suteikia neproporcingai didelę sprendimų priėmimo galią mažumai komisijų narių: gydytojams ekspertams Asociacijų vadovams, kurie turi tiesioginių ar netiesioginių finansinių ryšių su endoprotezų tiekėjais per vadovaujamas Asociacijas, didina interesų konfliktų komisijose tikimybę ir kelia visuomenei abejones dėl komisijų priimtų sprendimų skaidrumo ir pagrįstumo (*motyvai nurodyti išvados 3.1 skirsnyje*).

1.1.3. Asociacijų pasiūlymus komisijoms dėl specifikacijų rengimo svarsto ir priima tie patys juos pateikę ir pasirašę organizacijų vadovai ir valdybų nariai, jiems pavaldūs gydytojai ekspertai arba su jais susiję kiti Asociacijų deleguoti nariai gydytojai ekspertai, būdami komisijų nariais (*motyvai nurodyti išvados 3.1 skirsnyje*).

1.1.4. VLK nustatytas Interesų konflikto prevencijos komisijų veiklose reglamentavimas nepakankamai išsamus ir neužtikrina komisijos narių nešališkumo ir veiksmingos komisijos narių privačių interesų priežiūros ir kontrolės (*motyvai nurodyti išvados 3.2 skirsnyje*).

1.1.5. Kai kurie komisijų nariai nevykdė arba netinkamai vykdė jiems nustatytas pareigas deklaruoti savo privačius interesus ir (ar) nusišalinti nuo dalyvavimo priimant sprendimus, susijusius su jų privačiais interesais, o VLK neužtikrino, kad privačius interesus turintys komisijų nariai jokiais formomis nedalyvautų rengiant, svarstant ar priimant sprendimus komisijose arba kitaip bandytų juos paveikti (*motyvai nurodyti išvados 3.2 skirsnyje*).

1.2. Kitos antikorupcinės pastabos:

1.2.1. Rengiant endoprotezų specifikacijas ir atliekant pirkimus nepakankamai išsamiai atliekama tiekėjų konkurencijos ES rinkoje analizė ir rinkos tyrimas. Komisijų atliekamoje

konkurencijos analizėje nenurodomi endoprotezų tiekėjai ir nenustatoma, kokie tiekėjai ES rinkoje atstovauja nurodytiems endoprotezų gamintojams Lietuvos Respublikoje, gali dalyvauti viešuosiuose pirkimuose ir juos tiekti, tokia komisijų atliekama rinkos ir konkurencijos analizė neparodo tikrosios tiekėjų, kurie gali dalyvauti viešuosiuose pirkimuose Lietuvos Respublikoje, konkurencijos (*motyvai nurodyti išvados 3.3 skirsnyje.*)

1.2.2. Nepakankamai argumentuotas endoprotezų išlikimo rezultatų kokybės reikalavimų nustatymas specifikacijose ir ūkio subjektų pastabų, siūlymų ir pretenzijų dėl specifikacijos reikalavimų pagrįstumo vertinimas, nesudaro sąlygų didinti konkurenciją endoprotezų viešuosiuose pirkimuose ir sukuria palankią aplinką daugelyje komisijų parengtų specifikacijų dalyse dalyvauti ir laimėti vienam tiekėjui (*motyvai nurodyti išvados 3.3 skirsnyje.*)

1.3. Kitos pastabos:

1.3.1. Komisijų sprendimų dokumentavimo ir protokolavimo reikalavimai nepakankamai išsamūs, todėl praktikoje komisijos kai kuriais atvejais nepakankamai aiškiai ir išsamiai komisijų protokoluose atskleidžia savo sprendimų motyvus ir nurodo narių dalyvavimą sprendimuose. (*motyvai nurodyti išvados 3.4 skirsnyje.*)

1.3.2. Komisijos nagrinėjant tiekėjų pastabas, siūlymus ir pretenzijas dėl per mažos konkurencijos endoprotezų viešuosiuose pirkimuose, sprendimai neatsižvelgti į tiekėjų siūlymus ir pretenzijas neišsamiai ir šabloniškai motyvuojami (*motyvai nurodyti išvados 3.4 skirsnyje.*)

2. KORUPCIJOS RIZIKA ĮSIGYTŲ ENDOPROTEZŲ PASKIRSTYMO IR PANAUDOJIMO ASPĮ TEIKIANT ENDOPROTEZAVIMO PASLAUGAS SRITYJE

2.1. Kritinės antikorupcinės pastabos:

2.1.1. Endoprotezavimo paslaugų teikimo tvarkoje nepakankamai aiškiai apibrėžti kriterijai, pagrįsti galimos paciento anatomicinės, klinikinės situacijos, kurias gydytoji ortopedui traumatologui nustatčius, turėtų būti parenkamas tam tikro modelio už PSDF biudžeto lėšas centralizuotai perkamas pirminis (standartinis) endoprotezas (*motyvai nurodyti išvados 4.2 skirsnyje.*)

2.1.2. Tendencija daugiausiai kompensuojamų endoprotezų skiriančiose ASPĮ skirti tam tikro, bet skirtingose ASPĮ besiskiriančio, klubo ar kelio centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų modelius, kuriuos tiekia su ASPĮ padalinių vadovais ir dirbančiais gydytojais tiesioginių ar netiesioginių finansinių ryšių turintis tiekėjas, nurodo tam tikrų tiekėjų galimo protegavimo didžiosiose ASPĮ riziką (*motyvai nurodyti išvados 4.2 skirsnyje.*)

2.1.3. Tam tikro tiekėjo, tiekiančio tam tikro gamintojo ir modelio endoprotezą ASPĮ, protegavimo riziką didina gydytojų, atliekančių endoprotezavimo operacijas bei skiriančių pacientams centralizuotai perkamus pirminius (standartinius) endoprotezus, neviešinamų sąsajų bei

tiesioginių ir netiesioginių finansinių ryšių su endoprotezų tiekėjais nepakankama vidaus kontrolė. *(motyvai nurodyti išvados 4.2 skirsnyje).*

2.2. Kitos antikorupcinės pastabos:

2.2.1. ASPI veiklos valstybinės priežiūros, kurią vykdo VLK ir TLK, procedūrų šiai korupcijos rizikos analizei aktualus teisinis reguliavimas nepakankamai išsamus ir turi trūkumų: nenumatyta duomenų stebėseną EVIS, nenustatytas ryšys tarp kiekvienais metais nustatomo ASPI veiklos rizikos lygio ir VLK valstybinės kontrolės prioritetų bei kontrolės procedūrų vykdymo rizikingiausiose ASPI veiklos srityse, nėra nustatyti skirtingų drausminio poveikio priemonių (įspėjimai, bauda, rašytiniai nurodymai, pastabos ir kitos priemonės) ASPI taikymo kriterijai (nustatytos žalos PSDF biudžetui dydžio ribos, kaltės forma, pažeidimų šiurkštumas, sistemiškumas, pakartotinumai ir pan.), taip pat nenustatytas, nustačius pažeidimus taikytinas baudos dydis ir jos ribos, neišsamiai apibrėžtos „kitos poveikio priemonės“, kurias VLK gali taikyti ASPI; sutartinės netesybos nurodomos kaip poveikio ASPI priemonė, nors yra civilinių santykių dalis ir sutartinių įsipareigojimų nevykdymo teisinės pasekmės *(motyvai nurodyti išvados 4.3 skirsnyje).*

2.2.2. Praktikoje atliekama valstybinė centralizuotai perkamų endoprotezų priežiūra, neužtikrina ASPI taikomų rizikingiausių endoprotezų skyrimo ASPI atvejų nustatymo. Antikorupciniu požiūriu nepalyginamai svarbesnė yra centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų panaudojimo valstybinė priežiūra, tačiau centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) klubo ir kelių endoprotezų panaudojimo ASPI pagrįstumo ir teisėtumo sisteminė priežiūra jau daug metų neatliekama ir netraukiama į prioritetinių VLK atliekamos valstybinės priežiūros kryptių sąrašą *(motyvai nurodyti išvados 4.3 skirsnyje).*

2.2.3. TLK atliekama ganėtinai formali valstybinė priežiūra, neatliekamas centralizuotai perkamų endoprotezų paskyrimo pacientams teisėtumo ir žalos PSDF biudžetui vertinimas, tikslingų antikorupcinių ar teisės pažeidimo prevencijos priemonių nepakankamas išnaudojimas VLK ir ASPI, neužtikrina veiksmingos valstybinės priežiūros, korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir tikslingų antikorupcinių ar teisės pažeidimo prevencijos priemonių taikymo centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo ASPI veiklos srityje *(motyvai nurodyti išvados 4.3 skirsnyje).*

2.2.4. 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).*

2.2.5. ASPI, neturėdama informacijos apie tiekėjų perleistas vertes ASPI sveikatos priežiūros specialistams ir juridinių asmenų ir asociacijų organizuotus ir finansuojamus profesinius

(mokslinius) renginius, kuriuose dalyvauja ir gauna atlyginimą ASPĮ sveikatos priežiūros specialistai, negali vykdyti veiksmingos ASPĮ dirbančių sveikatos priežiūros specialistų privačių interesų deklaravimo vidaus kontrolės ir užtikrinti veiksmingos korupcijos prevencijos skiriant centralizuotai perkamas medicinos priemones, iš jų endoprotezus, pacientams (*motyvai nurodyti išvados 4.5 skirsnyje*).

2.3. Kitos pastabos:

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*).

2.3.2. Endoprotezavimo tvarkos apraše nenustatyta aiški pareiga ASPĮ gydytojui ortopedui traumatologui pildant prašymą dėl endoprotezo skyrimo įrašyti duomenis apie parinktą (rekomenduojamą) endoprotezo specifikaciją, taip pat nėra aiškiai nustatytas reikalavimas, kada ASPĮ, panaudojus centralizuotai perkamą endoprotezą, turi įrašyti jo rūšies, tipo ir gamintojo duomenis į EVIS (*motyvai nurodyti išvados 4.4 skirsnyje*).

2.3.3. EVIS nepakankamai pritaikytas centralizuotai perkamų endoprotezų ASPĮ naudojimo duomenų suvestinės funkcionalumas vidaus kontrolei ir ASPĮ valstybinei priežiūrai atlikti. EVIS duomenų suvestinėje matomi ne visi ASPĮ suvesti duomenys apie kiekvienos endoprotezavimo operacijos metu gydytojo ortopedo traumatologo panaudotą centralizuotai perkamą endoprotezą ir (ar) jo komponentą, tipą, modelį, gamintoją ir tiekėją, kurie pagal EVIS nuostatus turi būti tvarkomi (*motyvai nurodyti išvados 4.4 skirsnyje*).

6. PASIŪLYMAI

Siekdami mažinti korupcijos riziką analizuojamose Probacijos tarnybos veiklos srityse:

1. KORUPCIJOS RIZIKA ENDOPROTEZŲ TECHNINIŲ SPECIFIKACIJŲ RENGIMO IR TIEKĖJŲ PASIŪLYMŲ VERTINIMO SRITYJE:

Atsižvelgiant į kritines antikorupcines pastabas:

VALSTYBINĖMS LIGONIŲ KASOMS:

1.1. Tobulinti endoprotezų specifikacijų rengimo komisijų sudėties ir sudarymo teisinį reguliavimą (išvados 5 skyriaus 1.1.1 p. nurodyta pastaba):

1.1.1. Nustatyti komisijos sudarymo būtinų sąlygų (*visuotinai nežinomi techniniai duomenys, pasikeitė specifikacijos nuo paskutiniojo įvykusio viešojo pirkimo, specifikacijai parengti būtinos specialių žinios ir pan.*) ir komisijos sudarymo iniciatyvos teisės įgyvendinimo, pagrindimo ir dokumentavimo reikalavimus.

1.1.2. Nustatyti minimalius specialiuosius kvalifikacijos ir patirties reikalavimus komisijos nariams gydytojams ekspertams, nepriklausomai nuo juos delegavusių ASPĮ, institucijų, įstaigų, asociacijų ir kitų nevyriausybinių organizacijų.

1.1.3. Nustatyti ASPĮ, Asociacijų ir kitų nevyriausybinių organizacijų deleguotų atstovų gydytojų ekspertų tikslų skaičių, užtikrinti, kad daugiau nei 2/3 komisijos narių sudarytų gydytojais ekspertai.

1.1.4. Atsisakyti komisijos narių rotacijos išimties ir nustatyti privalomą reikalavimą: sudarant naują komisiją rotuoti 2/3 ankstesnių komisijos narių gydytojų ekspertų, nepriklausomai nuo juos delegavusios įstaigos ar organizacijos.

1.2. Sudarant naujas komisijas, jų sudarymo sprendime arba kitame dokumente motyvuoti jos sudėtį, pagrįsti būtiną komisijai sudaryti sąlygas (*visuotinai nežinomi techniniai duomenys, pasikeitė specifikacijos nuo paskutiniojo įvykusio viešojo pirkimo, specifikacijai parengti būtinos specialių žinios ir pan.*), nurodyti komisijos sudarymo iniciatorių ir pripažinti netekusiais galios ankstesnių komisijų įgaliojimus (išvados 5 skyriaus 1.1.1 p. nurodyta pastaba).

1.3. Svarstyti galimybę į komisijas deleguotiems gydytojams ekspertams nustatyti vienodo apmokėjimo už darbą komisijoje sistemą, siekiant užtikrinti ankstesnių komisijos narių gydytojų ekspertų rotacijos galimybę ir paskatinti kitus gydytojus ortopedus traumatologus, atitinkančius minimalius kvalifikacijos ir patirties reikalavimus, būti ekspertais komisijose (išvados 5 skyriaus 1.1.2 p. nurodyta pastaba).

1.4. Siekiant užtikrinti komisijos priimtų sprendimų skaidrumą ir nešališkumą, neskirti komisijų nariais gydytojais ekspertais nevyriausybinių organizacijų, kuriems paramą teikia

medicinos priemonių tiekėjai, vadovų ir valdymo organų narių, taip pat tarpusavio pavaldumo ryšiais ASPĮ susijusių gydytojų ekspertų (išvados 5 skyriaus 1.1.2. p. ir 1.1.3 p. nurodytos pastabos).

1.5. Tobulinti VLK interesų konflikto prevencijos komisijų veikloje, komisijos narių nešališkumo užtikrinimo ir interesų deklaravimo teisinį reguliavimą (išvados 5 skyriaus 1.1.4 p. nurodyta pastaba):

1.5.1. Nustatyti komisijos nario nusišalinimo pareiškimo tvarką, atsižvelgiant į Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos (toliau – VTEK) nustatytus reikalavimus, ir suteikti aiškius ir nedviprasmiškus įgaliojimus komisijos pirmininkui, nustačius galimą komisijos nario interesų konfliktą, nušalinti narį nuo komisijos sprendimų visose sprendimų priėmimo komisijose stadijose (rengiant, svarstant ir priimant sprendimus) dėl asmenų su kuriais narys galimai turi interesų, arba jeigu yra pakankamas pagrindas manyti, kad šio asmens dalyvavimas sukeltų ar galėtų sukelti interesų konfliktą, taip pat apibrėžti situacijas, atsižvelgiant į VTEK nustatytus kriterijus ir VLK organizuojamų pirkimų ypatumus, kada komisijos pirmininkas gali nenušalinti komisijos nario, ir gali leisti komisijos nariui dalyvauti rengiant, svarstant ir (ar) priimant sprendimus komisijose, nustatyti komisijos nario interesų vertinimo, duomenų patikrinimo ir kontrolės tvarką ir procedūras, sprendimo nušalinti narį nuo komisijos sprendimų ar nepriimti jo nusišalinimo priėmimo formą, dokumentavimo ir motyvavimo reikalavimus.

1.5.2. Papildyti komisijos nario interesų deklaravimo reikalavimus: nustatyti pareigą komisijos nariui jo privačių interesų deklaracijoje nurodyti savo ir su juo santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusio asmens finansinius santykius su asociacija ar kita organizacija, kurios narys jis ar su juo susijęs asmuo yra, jei ši organizacija per pastaruosius 3 metus sumokėjo už nario ar su juo santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusio asmens dalyvavimą konferencijoje, kongrese, pasitarime, simpoziume ar kt., sumokėjo honorarą už pranešimą, raštą, konsultacijas, studijas, dalyvavimą asociacijos organizuojamuose klinikiniuose tyrimuose, gautas dovanas, kurių vertė viršija 1 MGL, ir kt.

1.5.3. Papildyti komisijos nario pareigą deklaruoti per pastaruosius 3 metus jo ir su juo santuokos, artimos giminystės ar svainystės ryšiais susijusio asmens darbo santykius su vaistų, medicinos priemonių tiekėju ir (ar) gamintoju, asociacija ar kita organizacija, kurioje jis ar su juo susijęs asmuo yra vadovu, valdymo organo nariu ar nariu.

1.6. Taikyti papildomas tikslines vidaus kontrolės priemones, siekiant užtikrinti tinkamą komisijų narių privačių interesų vertinimą, sprendimų dėl komisijos nario nusišalinimo ar nušalinimo priėmimą, komisijos sudėties nešališkumą ir skaidrumą (išvados 5 skyriaus 1.1.5 p. nurodyta pastaba).

VISOMS ANALIZUOJAMOMS ASPI:

1.7. Į komisijas deleguoti ASPI gydytojus ekspertus, atitinkančius VLK nustatytus minimalius kvalifikacijos ir patirties reikalavimus, deleguojant kelis ASPI atstovus, skirti nesusijusius tarpusavio pavaldumo ryšiais gydytojus ekspertus (išvados 5 skyriaus 1.1.2 p. nurodyta pastaba).

Atsižvelgiant į kitas antikorupcines pastabas:

VALSTYBINĖMS LIGONIŲ KASOMS:

1.1. Vykdamas naujus endoprotezų viešuosius pirkimus:

1.1.1. Užtikrinti, kad rengiant (keičiant) pirminių (standartinių) endoprotezų ir (ar) jų komponentų specifikacijas būtų atliekama išsami konkurencijos analizė, rinkos tyrimas ir (ar) konsultacija pagal kiekvieną parengtą pirminių (standartinių) endoprotezų ir (ar) jų komponentų specifikacijos dalį, įvertinant ne tik endoprotezų ir (ar) jų komponentų gamintojų, bet ir jų tiekėjų (gamintojų atstovų) ES rinkoje, galinčių tiekti atitinkamų gamintojų pagaminamus endoprotezus ir (ar) jų komponentus Lietuvos Respublikoje, konkurenciją, siekiant kad kiekvienos parengtos specifikacijos dalies reikalavimus atitiktų kuo daugiau tiekėjų (ne mažiau kaip 2 tiekėjai), o nustačius 2 ir mažiau tiekėjų, komisija nurodytų ir motyvuotų žemos konkurencijos atitinkamoje specifikacijų dalyje priežastis (išvados 5 skyriaus 1.2.1 p. nurodyta pastaba).

1.1.2. Organizuoti visų pirminių (standartinių) endoprotezų ir (ar) jų komponentų specifikacijų peržiūrėjimą, siekiant papildomai įvertinti endoprotezų išlikimo kokybės reikalavimų alternatyvų šiose specifikacijose pagrįstumą ir proporcingumą siekiamam tikslui bei įvertinti galimybes papildyti endoprotezų išlikimo kokybės vertinimo alternatyvas, nustatant galimybę endoprotezų viešojo pirkimo dalyviui pateikti lygiaverčius endoprotezų patikimumo skaičiavimo ar kitokio endoprotezų išlikimo būdų ir (ar) priemonių pagrindimo ir (ar) skaičiavimo rezultatus (išvados 5 skyriaus 1.2.2 p. nurodyta pastaba).

Atsižvelgiant į kitas pastabas:

VALSTYBINĖMS LIGONIŲ KASOMS:

1.1. Tobulinti komisijų sprendimo protokolavimo bei dokumentavimo reikalavimus ir nustatyti, kad (išvados 5 skyriaus 1.3.1 p. nurodyta pastaba):

1.1.1. Komisijos posėdžio protokole būtų nurodomas siūlymo teikėjas, siūlymo esmė, kiekvieno komisijos nario teiktos pastabos, argumentai, kita komisijos nario valios išreiškimo informacija rengiant sprendimus, svarstant klausimą, balsavimo priimant sprendimą dėl kiekvieno klausimo rezultatai, nusišalinimo informacija ir būtų daromas komisijos posėdžio garso įrašas.

1.1.2. Prie komisijos posėdžio protokolo pridedamas komisijos posėdyje parengtas specifikacijos projektas, dokumentai ir kita informacija, susijusi su kiekvienu svarstomu klausimu ir priimtais sprendimais (tiekėjų pateikti siūlymai, pastabos, pretenzijos, apklausos, rinkos tyrimo, konsultacijų, kiti konkurencijos analizės dokumentai ir pan.).

1.2. Užtikrinti, kad komisijose nagrinėjant tiekėjų pastabas, siūlymus ir pretenzijas komisijų sprendimai protokoluose būtų išsamiai motyvuoti, juose atskleidžiamas kiekvieno komisijos nario dalyvavimas visuose sprendimų rengimo, svarstymo ir priėmimo etapuose, ypač komisijose priimant sprendimus dėl specifikacijų galimo taikymo vienam tiekėjui ar konkurencijos ribojimo (išvados 5 skyriaus 1.3.2 p. nurodyta pastaba).

2. KORUPCIJOS RIZIKA ĮSIGYTŲ ENDOPROTEZŲ PASKIRSTYMO IR PANAUDOJIMO ASPĮ TEIKIANT ENDOPROTEZAVIMO PASLAUGAS SRITYJE:

Atsižvelgiant į kritines antikorupcines pastabas:

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJAI:

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 anatomicinės 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).

VALSTYBINĖMS LIGONIŲ KASOMS:

2.2. Atliekant naujų pirminių (standartinių) endoprotezų viešuosius pirkimus prieš atliekant rinkos tyrimą ir konkurencijos analizę apibrėžti ir aprašyti kiekvienai pirminių (standartinių) centralizuotai perkamų endoprotezų specifikacijos daliai paciento individualios klinikinės ar anatomicinės situacijos ar kitus centralizuotai perkamo pirminio (standartinio) endoprotezo panaudojimo kriterijus, kuriai spręsti ASPĮ bus skiriamas atitinkamos specifikacijos centralizuotai perkamas pirminis (standartinis) endoprotezas (išvados 5 skyriaus 2.1.1 ir 2.1.2 p. nurodytos pastabos).

2.3. Pasibaigus kiekvienam centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų viešajam pirkimui, patvirtinti privalomus paciento klinikinės ar anatomicinės situacijos, kuriai spręsti VLK įsigijo atitinkamos specifikacijos centralizuotai perkamus pirminius (standartinius) endoprotezus, endoprotezų paskyrimo pacientui ASPĮ (panaudojimo) kriterijus, siekiant formuoti vienodą centralizuotai perkamų endoprotezų skyrimo pacientams praktiką visose ASPĮ (išvados 5 skyriaus 2.1.1 ir 2.1.2 p. nurodytos pastabos).

VISOMS ANALIZUOJAMOMS ASPĮ:

2.4. Užtikrinti, kad ASPĮ gydytojai ortopedai traumatologai pacientams, atsižvelgdami į apdrausėjo ligos patologiją, jo amžių ir VLK nustatytus centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų panaudojimo kriterijus (VLK patvirtinus šiuos kriterijus), skirtų pacientui tinkamiausią atitinkamos specifikacijos endoprotezą, o skirdami centralizuotai perkamą endoprotezą, neatitinkantį nustatytų kriterijų, motyvuotų kitokio centralizuotai perkamo endoprotezo paskyrimą (išvados 5 skyriaus 2.1.2 p. nurodyta pastaba).

2.5. Priminti ASPĮ sveikatos priežiūros specialistams, kurie skiria pacientams ar kitaip naudoja medicinos priemones, įsigytas iš PSDF biudžeto, pareigą deklaruoti savo privačius interesus, įskaitant dalyvavimą asociacijose ar organizacijose, vienijančiose sveikatos priežiūros specialistus, veikloje, jei jie ar jiems artimi asmenys yra šių organizacijų nariai, eina bet kokias pareigas šiose organizacijose arba yra sudarę sandorius (sudarytos autorinės, paslaugų teikimo, renginių išlaidų atlyginimo (kompensavimo) ir kt. sutartys) su šiomis organizacijomis, įskaitant individualios veiklos sandorius, kurių vertė didesnė negu 3 000 eurų (išvados 5 skyriaus 2.1.2 ir 2.1.3 p. nurodytos pastabos).

2.6. Periodiškai tikrinti gydytojų privačių interesų deklaravimo pareigos vykdymą, nustačius pažeidimus ir trūkumus, imtis priemonių juos šalinti ir kitų korupcijos prevencijos priemonių (išvados 5 skyriaus 2.1.3 p. nurodyta pastaba).

Atsižvelgiant į kitas antikorpines pastabas:

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJAI:

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).

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):

2.2.1. Viešai skelbti 3 pastarųjų metų laikotarpiu jų organizuotus įvykčius ir organizuojamus profesinius (mokslinius) renginius, nurodant jų organizatorius, rėmėjus ir juose dalyvavusius ASPĮ sveikatos priežiūros specialistus.

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.

VALSTYBINĖMS LIGONIŲ KASOMS:

2.3. Tobulinti centralizuotai apmokamų endoprotezų panaudojimo valstybinės priežiūros teisinį reguliavimą (išvados 5 skyriaus 2.2.1 p. nurodyta pastaba):

2.3.1. Reglamentuoti ASPĮ veiklos valstybinės priežiūros sričių prioritetų nustatymo procedūras, nustatyti ryšį tarp įvertinto ASPĮ veiklos rizikos lygio ir VLK valstybinės kontrolės prioritetų bei kontrolės procedūrų vykdymo rizikingiausiose ASPĮ veiklos srityse.

2.3.2. Nustatyti, kad TLK, atlikdama valstybinę ASPĮ veiklos priežiūrą, taip pat atlieka centralizuotai perkamų endoprotezų panaudojimo duomenų stebėseną EVIS sistemoje.

2.3.3. Nustatyti skirtingų drausminio poveikio priemonių (ispėjimai, bauda, rašytiniai nurodymai, pastabos ir kitos poveikio priemonės) taikymo ASPĮ diferencijavimo kriterijus (nustatytos žalos PSDF biudžetui dydžio ribas, kaltės formą, pažeidimų šiurkštumo, sistemiškumo, pakartotinumą ir pan. požymius) ir atitinkamai taikomas poveikio priemones, jų ribas už atitinkamus pažeidimus ir atsisakyti sutartinių netesybų kaip drausminio poveikio ASPĮ priemonės.

2.3.4. Nustatyti „kitų poveikio priemonių“, kurias VLK gali taikyti, ASPĮ sąrašą.

2.4. Įtraukti į artimiausių metų valstybinės priežiūros prioritetų sąrašą sisteminius centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų panaudojimo ASPĮ pagrįstumo ir teisėtumo kontrolės veiksmus ir kasmet vertinti centralizuotai perkamų pirminių (standartinių) endoprotezų panaudojimo ASPĮ veikloje rizikingumą ir kontrolės poreikį (išvados 5 skyriaus 2.2.2 p. nurodyta pastaba).

2.5. Atlikus patikrinimus ir nustčius teisės aktų pažeidimus, imtis priemonių užtikrinant tinkamą atsakingų asmenų atsakomybės įvertinimą ir šių pažeidimų prevenciją, ASPĮ rekomenduoti atitinkamas priemones taikyti kaltiems asmenims (išvados 5 skyriaus 2.2.3 p. nurodyta pastaba).

VISOMS ANALIZUOJAMOMS ASPĮ:

2.8. TLK nustčius ASPĮ gydytojų ortopedų traumatologų pareigų pažeidimo faktus, imtis priemonių užtikrinant tinkamą atsakingų asmenų teisinės atsakomybės įvertinimą ir tobulinant teisės pažeidimų ir korupcijos prevencijos priemones ASPĮ, o atlyginus žalą PSDF biudžetui, spręsti klausimą dėl ASPĮ atlygintos žalos regreso iš kaltų ASPĮ darbuotojų (išvados 5 skyriaus 2.2.3 p. nurodyta pastaba).

2.9. Įvertinti galimybę įpareigoti ASPĮ sveikatos priežiūros specialistus, kurie dalyvauja viešuosiuose pirkimuose, skiria pacientams ar kitaip naudoja medicinos priemones, įsigytas iš PSDF biudžeto lėšų, informuoti ASPĮ apie jų atlygintą dalyvavimą centralizuotai įsigyjamų medicinos priemonių tiekėjų, asociacijų ar organizacijų, vienijančių sveikatos priežiūros specialistus, organizuojamuose ar finansuojamuose profesiniuose (moksliniuose)

renginiuose, tyrimuose ar kituose projektuose, ir 3 metus tvarkyti duomenis apie įvykusio renginio, tyrimo ar kito projekto pavadinimą, datą, rėmėjus, juose dalyvavusius ASPI gydytojus (išvados 5 skyriaus 2.2.5 p. nurodyta pastaba).

Atsižvelgiant į kitas pastabas:

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJAI:

2.1. Sudarant darbo grupes dėl teisinio reguliavimo, ypač dėl reikalavimų, kuriais nustatomi kriterijai, lemiantys kai kurių ASPI pranašumą skirstant centralizuotai perkamas medicinos priemonės, 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).

VALSTYBINĖMS LIGONIŲ KASOMS:

2.1. Tobulinti endoprotezų ir endoprotezavimo operacijų duomenų įrašymo į EVIS teisinį reguliavimą (išvados 5 skyriaus 2.3.2 p. nurodyta pastaba):

2.1.1. Nustatyti reikalavimą ASPI, gydytojui ortopedui traumatologui ar kitam įgaliotam ASPI darbuotojui, pildant prašymą dėl centralizuotai perkamo endoprotezo skyrimo pacientui, įrašyti į EVIS duomenis apie parinktą (rekomenduojamą) centralizuotai perkamo endoprotezo specifikaciją (endoprotezo rūšį, tipą ir gamintoją).

2.1.2. Nustatyti reikalavimą ASPI, gydytojui ortopedui traumatologui ar kitam įgaliotam ASPI darbuotojui, atlikus endoprotezavimo operaciją ASPI ir panaudojus centralizuotai perkamą endoprotezą ar jo komponentą, EVIS ataskaitoje nurodyti (patikslinti prašyme nurodytą) operacijos metu faktiškai pacientui implantuoto centralizuotai perkamo endoprotezo ir (ar) jo komponento rūšies, tipo, gamintojo ir tiekėjo duomenis.

2.2. Didinti EVIS funkcionalumą ir užtikrinti, kad EVIS endoprotezavimo operacijų atlikimo ir endoprotezų panaudojimo duomenų suvestinėje būtų matomi kiekvienos ASPI atliktos operacijos metu kiekvieno panaudoto centralizuotai nupirkto endoprotezo ir (ar) jo komponento tipas, modelis, gamintojas ir tiekėjas (išvados 5 skyriaus 2.3.3 p. nurodyta pastaba).

2.3. Užtikrinti EVIS tvarkomų duomenų naudojimą atliekant ASPI vidaus kontrolės veiksmus, veiklos rizikos, skiriant ir panaudojant centralizuotai perkamus endoprotezus, vertinimą ir nustatant prioritetinės valstybinės priežiūros kryptis (išvados 5 skyriaus 2.3.3 p. nurodyta pastaba).

VISOMS ANALIZUOJAMOMS ASPI:

2.4. Užtikrinti, kad ASPI atlikus endoprotezavimo operaciją į EVIS nustatyta tvarka būtų suvesti duomenys apie kiekvieno panaudoto centralizuotai perkamo endoprotezo ir (ar) jo komponento tipą, modelį, gamintoją ir tiekėją (išvados 5 skyriaus 2.3.3 p. nurodyta pastaba).

Direktoriaus pavaduotoja

Rūta Kaziliūnaitė

Almantas Gudonis, tel. +370 691 97132, el. p. almantas.gudonis@stt.lt

Rengėjo tiesioginis vadovas Domantas Lukauskas, Korupcijos rizikos skyriaus viršininkas,
tel. 8 656 60 933, el. p. domantas.lukauskas@stt.lt

7. PRIEDAI

Išvados dėl korupcijos rizikos
analizės 1 priedas

ATLIEKANT KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĘ ANALIZUOTŲ TEISĖS AKTŲ IR KITOS INFORMACIJOS BEI DOKUMENTŲ SĄRAŠAS

I. LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISĖS AKTAI⁹⁹

1. Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymas.
2. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.
3. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymas.
4. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas.
5. Lietuvos Respublikos sveikatos įstatymas.
6. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas.
7. Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos 2019 m. gruodžio 19 d. sprendimas Nr. KS-339 „Dėl Perkančiosios organizacijos ar perkančiojo subjekto vadovų, pirkimo komisijos narių, asmenų, perkančiosios organizacijos ar perkančiojo subjekto vadovo paskirtų atlikti supaprastintus pirkimus, pirkimų procedūrose dalyvaujančių ekspertų ir pirkimų iniciatorių nusišalinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
8. Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos 2019 m. spalio 30 d. sprendimas Nr. KS-270 „Dėl Privačius interesus deklaruojančio asmens pareikšto nusišalinimo nepriėmimo kriterijų patvirtinimo“.
9. Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos 2019 m. gruodžio 19 d. sprendimas Nr. KS-340 „Dėl Pirkimuose kylančių interesų konfliktų nustatymo gairių patvirtinimo“.
10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymas Nr. V-810 „Dėl Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 30 d. įsakymas Nr. V-626 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymo Nr. V-810 „Dėl Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ peržiūrėjimo ir pakeitimo projektui parengti sudarymo“.

⁹⁹ Lietuvos Respublikos įstatymai, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimai, Sveikatos apsaugos ministro įsakymai, VLK direktoriaus ir ASPĮ vadovų įsakymai, VTEK sprendimai

12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymas Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“.

13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 23 d. įsakymas Nr. V-1537 „Dėl Informacijos apie perleistų verčių gavėjams perleistas vertes, juridinių asmenų duomenų bei sveikatos priežiūros ir (ar) farmacijos specialistų asmens duomenų teikimo Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir informacijos apie perleistas vertes bei sveikatos priežiūros ir (ar) farmacijos specialistų asmens duomenų skelbimo tvarkos aprašo patvirtinimo“

14. Valstybinių ligonių kasų prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2011 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. 1K-237 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių specifikacijų renginio bei šių preparatų ir priemonių tiekėjų pateiktų pasiūlymų vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

15. Valstybinių ligonių kasų prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2016 m. vasario 11 d. įsakymas Nr. 1K-45 „Dėl sąnarių endoprotezų ir papildomų priemonių techninės specifikacijos rengimo, tikslinimo ir šių endoprotezų bei priemonių pirkimo konkursams pateiktų pasiūlymų vertinimo komisijos sudarymo“.

16. Valstybinių ligonių kasų prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2018 m. balandžio 24 d. įsakymas Nr. 1K-114 „Dėl komisijos sudarymo“.

17. Valstybinių ligonių kasų prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2018 m. gegužės 17 d. įsakymas Nr. 1K-132 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2018 m. balandžio 24 d. įsakymo Nr. 1K-114 „Dėl komisijos sudarymo“ pakeitimo“.

18. Valstybinių ligonių kasų prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2019-06-26 2019 m. birželio 26 d. įsakymas Nr. 1K-141 „Dėl komisijos sudarymo“.

19. Valstybinių ligonių kasų prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2014 m. sausio 21 d. įsakymas Nr. 1K-10 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“

20. Valstybinių ligonių kasų prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2015 m. lapkričio 19 d. įsakymas Nr. 1K-339 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos rizikos vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“

21. Valstybinių ligonių kasų prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2015 m. spalio 23 d. įsakymas Nr. 1K-301 „Dėl Eilių ir atsargų valdymo informacinės sistemos nuostatų ir šios informacinės sistemos duomenų saugos nuostatų patvirtinimo“.

22. Valstybinių ligonių kasų prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2019 m. gruodžio 3 d. įsakymas Nr. 1K-270 „Dėl 2020 metų prioritetinių teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės kryptių ir stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo“.

II. EUROPOS SĄJUNGOS TEISĖS AKTAI

23. 2002 m. lapkričio 5 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 2195/2002 dėl bendro viešųjų pirkimų žodyno.

24. 2017 m. balandžio 5 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 2017/745 dėl medicinos prietaisų, iš dalies keičiantis Direktyvą 2001/83 / EB, Reglamentą (EB) Nr. 178/2002 ir Reglamentą (EB) Nr. 1223/2009; panaikinantį Tarybos direktyvas 90/385 / EEB ir 93/42 / EEB.

25. 2017 m. balandžio 5 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 2017/746 dėl in Vitro diagnostikos medicinos prietaisų panaikinantį Direktyvą 98/79 / EB ir Komisijos sprendimą 2010/227.

III. TEISMŲ PRAKTIKA

26. Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2018 spalio 28 d. Sprendimas byloje Roche Nr. C- 413/17.

27. 2001 m. spalio 18 d. sprendimas byloje SIAC Construction, C-19/00; *2012 m. gegužės 10 d. sprendimas byloje Komisija prieš Nyderlandus, C-368/10.*

28. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2008 m. balandžio 8 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-222/2008.

29. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2011 m. balandžio 5 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-158/2011.

30. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2011 m. gruodžio 14 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-507/2011.

31. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2015 m. kovo 4 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-96-916/2015.

32. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2015 m. lapkričio 11 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-584- 378/2015.

33. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2013 m. kovo 8 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-94/2013.

34. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2013 m. lapkričio 21 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-590/2013.

35. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2017 m. lapkričio 27 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-424-378/2017.

36. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2017 m. gegužės 18 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-241-690/2017.

37. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2019 m. sausio 2 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-32-378/2019.

38. Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2020 m. lapkričio 24 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-1218-236/2020.

39. Lietuvos Apeliacinis teismo 2020 m. lapkričio 24 d. nutartis civ byloje Nr. e2A-1218-236/2020.

IV. KITA INFORMACIJA IR DOKUMENTAI

40. Public Procurement in healthcare systems Opinion of the Expert Panel on effective ways of investing in Health European Commission, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. Prieiga internete:

https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/expert_panel/docs/027_public_proc_healthcare_sys_en.pdf

41. Korupcijos Europos Sąjungos valstybių narių Sveikatos apsaugos sektoriuje studija Study on Corruption in the Healthcare Sector, European Commission – Directorate-General Home Affairs Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013. Prieiga internete: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/what-is-new/news/news/docs/20131219_study_on_corruption_in_the_healthcare_sector_en.pdf

42. Health Action International 2017 m. ataskaitoje The Sun Shines on Europe: Transparency of financial relationships in the healthcare sector. Prieiga internete: <https://haiweb.org/wp-content/uploads/2017/03/Sunshine-Act.pdf>

43. STT užsakymu Vilmorus atliekamas tyrimas „Lietuvos korupcijos žemėlapis 2020“, prieiga internete: <https://www.stt.lt/analitine-antikorupcine-zvalgyba/lietuvos-korupcijos-zemelapis/7437>

44. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimo tarnybos pranešimas žiniasklaidai, prieiga internete: <https://www.stt.lt/naujienos/7464/teismui-perduota-baudziamoji-byla-del-stambaus-masto-korupcijos-farmacijos-srityje:3089>

45. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimo tarnybos 2012-2021 m. sveikatos apsaugos srityse atliktos korupcijos rizikos analizės, prieiga internete: <https://www.stt.lt/korupcijos-prevencija/korupcijos-rizikos-analizes/7470>

46. Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimo tarnybos atliktų antikorupcinės analitinės žvalgybos tyrimų išvados.

47. Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinių ligonių kasų ir kitų įstaigų atliktų Korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimo išvados.

48. Valstybinių ligonių kasų raštu pateikta informacija.
49. Valstybinių ligonių kasų tarnybos el. paštu almantas.gudonis@stt.lt pateikti dokumentai ir informacija.
50. Interneto svetainėse paskelbta informacija veiklą analizuojamose srityse:
- 50.1. Valstybinių ligonių kasų interneto svetainėje (<https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/>) skelbiama informacija.
- 50.2. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų interneto svetainėje (<https://www.kaunoklinikos.lt/>) skelbiama informacija.
- 50.3. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės interneto svetainėje (<https://kaunoligonine.lt/>) skelbiama informacija.
- 50.4. Klaipėdos universitetinės ligoninės interneto svetainėje (<https://www.kul.lt/>) skelbiama informacija.
- 50.5. Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės interneto svetainėje (<https://www.rvul.lt/>) skelbiama informacija.
- 50.6. VŠĮ Ukmergės ligoninės interneto svetainėje (<https://www.ukmergesligonine.lt/>) skelbiama informacija.
- 50.7. Lietuvos ortopedų traumatologų draugijos interneto svetainėje (<http://ltod.lt/>) skelbiama informacija.
- 50.8. Sąnarių endoprotezuotojų asociacijos interneto svetainėje (<https://lsed.lt/>) skelbiama informacija.
-