



LIETUVOS RESPUBLIKOS SPECIALIŲJŲ TYRIMŲ TARNYBA

Nacionaliniam transplantacijos biurui
prie Sveikatos apsaugos ministerijos
El. p. info@transplantacija.lt

2014-09-24 Nr. 4-01-5569

Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministerijai
El. p. ministerija@sam.lt

IŠVADA DĖL KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS

Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnyba (toliau – STT), vadovaudamasi Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu ir Korupcijos rizikos analizės atlikimo tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 8 d. nutarimu Nr. 1601, atliko korupcijos rizikos analizę Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NTB) veiklos srityse:

1. Žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimas ir organizavimas.
2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros atlikimas.

Korupcijos rizikos analizės atlikimo pagrindas:

Korupcijos rizikos analizė atlikta vykdant STT sprendimą atlikti korupcijos rizikos analizę (2014 m. vasario 5 d. raštas Nr. 4-01-761).

Korupcijos rizikos analizę atliko STT Korupcijos prevencijos valdybos Korupcijos rizikos skyriaus viršininko pavaduotojas Arūnas Staknys.

Korupcijos rizikos analizė pradėta: 2014 m. gegužės 2 d.

Korupcijos rizikos analizė baigta: 2014 m. rugsėjo 2 d.

Veiklos srityse korupcijos rizikos analizė atlikta pirmą kartą.

Analizuotas laikotarpis nuo 2012 m. birželio 1 d. iki 2013 m. lapkričio 30 d.

TURINYS

| | |
|--|----|
| 1. KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS APIMTIS IR METODAI..... | 3 |
| 2. KORUPCIJOS RIZIKA ŽMOGAUS ORGANŲ DONORYSTĖS IR TRANSPLANTACIJOS PROCESO KOORDINAVIMO IR ORGANIZAVIMO SRITYJE..... | 5 |
| 3. KORUPCIJOS RIZIKA ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ ŽMOGAUS ORGANŲ DONORYSTĖS IR TRANSPLANTACIJOS PASLAUGAS, VEIKLOS PRIEŽIŪROS ATLIKIMO SRITYJE..... | 11 |
| 4. MOTYVUOTOS IŠVADOS..... | 20 |
| 5. PASIŪLYMAI..... | 22 |
| PRIEDAI..... | 25 |
| 1 priedas. Atliekant korupcijos rizikos analizę nagrinėti dokumentai ir teisės aktai..... | 25 |
| 2 priedas. Pateiktų pasiūlymų įgyvendinimas..... | 29 |

1. KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS APIMTIS IR METODAI

Tikslai:

1. Nustatyti korupcijos rizikos veiksnius, galinčius sudaryti prielaidų korupcijai pasireikšti žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje bei pateikti pasiūlymus, kurie galėtų padėti valdyti nustatytus korupcijos rizikos veiksnius.

2. Nustatyti korupcijos rizikos veiksnius, galinčius sudaryti prielaidų korupcijai pasireikšti asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros atlikimo srityje.

Uždaviniai:

1. Nustatyti, ar pakankamai teisės aktuose reglamentuota NTB veikla žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje.

2. Nustatyti, ar pakankamai teisės aktuose reglamentuota NTB veikla asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros atlikimo srityje.

3. Išanalizuoti ir nustatyti antikorporciniu požiūriu ydingas procedūras žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros atlikimo srityje.

Objektas:

1. NTB veikla žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje.

2. NTB veikla asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros atlikimo srityje.

Subjektas:

NTB.

Duomenų rinkimo ir vertinimo metodai:

1. Teisės aktų ir dokumentų turinio analizė.

2. Interviu metodas (NTB ir Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) darbuotojams pateikti klausimai).

3. Viešai prieinamos informacijos stebėjimas ir analizavimas (SAM interneto tinklalapis <http://www.sam.lt>, NTB interneto tinklalapis <http://www.transplantacija.lt/>, informacija žiniasklaidoje ir pan.).

Atliekant korupcijos rizikos analizę išnagrinėta:

1. Išvados dėl korupcijos rizikos analizės 1 priede nurodyti teisės aktai ir dokumentai.

2. SAM interneto tinklalapyje <http://www.sam.lt>, NTB interneto tinklalapyje <http://www.transplantacija.lt/> skelbiama informacija, susijusi su analizuojamomis veiklos sritimis.

3. Per susitikimą su NTB darbuotojais gauta informacija apie darbo praktiką analizuojamose veiklos srityse.

Korupcijos rizikos analizės išvados padarytos remiantis nurodytų dokumentų ir duomenų analize. Jeigu SAM ar NTB prašomų pateikti dokumentų ar duomenų nepateikė, buvo laikoma, kad jų nėra.

2. KORUPCIJOS RIZIKA ŽMOGAUS ORGANŲ DONORYSTĖS IR TRANSPLANTACIJOS PROCESO KOORDINAVIMO IR ORGANIZAVIMO SRITYJE

NTB veikla žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje – tai atsakingų NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus darbuotojų (budinčių koordinatorių) veikla koordinuojant ir organizuojant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procesą nuo žmogaus organų paėmimo iki paskirstymo.

Išanalizavus teisės aktus, reglamentuojančius NTB veiklą žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje, ir darbo praktiką, nustatyta, kad:

1. NTB veikla žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje atskirais atvejais nepakankamai reglamentuota.

Pavyzdžiui: NTB vykdo veiklą plaučių donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje, tačiau nėra patvirtinto teisės akto, kuriame būtų reglamentuota plaučių transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo už šias paslaugas organizavimo tvarka.

Kai nėra reglamentuota, kokias teises ir pareigas turi plaučių transplantacijos procese dalyvaujantys subjektai, pagal kokius vertinimo kriterijus vykdomas donoro – recipiento poros parinkimas ir t. t., didėja korupcijos pasireiškimo tikimybė žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje.

2. NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus darbuotojai (budintys koordinatoriai), vykdydami žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo procedūrą, daugumą sprendimų priimama telefonu, nuolat bendraudami su kitais procedūroje dalyvaujančiais subjektais (asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ar transplantacijos paslaugas, darbuotojais ir t. t.), tačiau telefoninių pokalbių įrašai NTB nedaromi.

Įvertinus tai, taip pat atsižvelgus į NTB 2012 m. spalio 1 d. neplaninio patikrinimo aktą¹ Nr. T5-426, darytina prielaida, kad tyrimai dėl galimai padarytų pažeidimų žmogaus organų donorystės ir transplantacijos srityje ir ateityje nebus rezultatyvūs, jei tyrimą atliekantys subjektai neturės galimybės įvertinti procedūroje dalyvaujančių NTB, asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, ir kitų įstaigų darbuotojų atliktų veiksmų atitiktį žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procesą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimams ir nustatyti už pažeidimų padarymą atsakingus asmenis.

Tai didina korupcijos pasireiškimo tikimybę žmogaus organų donorystės ir transplantacijos srityje, kadangi atsakingiems subjektams laiku nenustačius kaltųjų asmenų ir priežasčių, dėl kurių

¹ Dėl Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikose padarytų pažeidimų teikiant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas.

minėti asmenys turėjo galimybę atlikti veiksmus, neatitinkančius žmogaus organų donorystės ir transplantacijos sritį reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų, sukuriama nebaudžiamumo aplinka, atsakingi subjektai neturi galimybės laiku inicijuoti korupcijos prevencijos priemonių nustatytiems korupcijos rizikos veiksniams sumažinti ar pašalinti.

3. NTB pirminis recipiento – donoro poros parinkimas nepakankamai skaidrus.

Pavyzdžiui: NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus budintis koordinatorius, atsižvelgdamas į Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre (toliau – donorų bei recipientų registras) esančią ir su tuo susijusią informaciją, rankiniu būdu sudaro preliminarų sąrašą asmenų, kurie gali būti laikomi potencialiais pretendентаis žmogaus organo transplantacijai. Taip sudaromos sąlygos kai kuriais atvejais priimti subjektyvius ir klaidingus sprendimus ir mažinamas procedūros skaidrumas.

Žinoma, šiuo atveju galima daryti prielaidą, kad sprendimų kontrolę vykdo asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų transplantacijos paslaugas, gydytojai, tačiau diskutuotina, ar tai gali būti veiksminga priemonė siekiant išvengti subjektyvių ar klaidingų sprendimų priėmimo vykdant recipiento – donoro poros parinkimą NTB.

4. NTB neatliekama NTB darbuotojų priimtų sprendimų, vykdant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimą ir organizavimą, teisėtumo ir pagrįstumo kontrolės procedūra, t. y. praėjus tam tikram laikotarpiui jokie NTB darbuotojai nevertina, ar NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus budinčių koordinatorių priimti sprendimai ir atlikti veiksmai buvo teisėti ir pagrįsti.

Atsižvelgus į tai, kad žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo metu NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus budintis koordinatorius daug vertinimų atlieka ir daug sprendimų priima vienasmeniškai (pavyzdžiui, atliekant pirminį recipiento – donoro poros parinkimą ir pan.), tokia situacija didina korupcijos pasireiškimo tikimybę.

5. Informacija, kurios pagrindu vykdoma veikla ir priimami sprendimai (pavyzdžiui, atliekamas recipiento – donoro poros parinkimas ir t. t.) žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje, kaupiama donorų bei recipientų registre. Siekiant užtikrinti kaip galima skaidresnę žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procesą, būtina imtis priemonių, kad registruojant donorų bei recipientų registro objektus, tvarkant donorų bei recipientų registro duomenis ir donorų bei recipientų registro informaciją suinteresuoti subjektai neturėtų galimybės pasinaudoti donorų bei recipientų registru savanaudiškais tikslais, donorų bei recipientų registro informacija nebūtų klastojama.

Vienas iš būdų tai pasiekti – paskirti subjektą (donorų bei recipientų registro valdytoją), kuris privalėtų koordinuoti donorų bei recipientų registro tvarkytojo, techninės ir programinės įrangos priežiūros paslaugų tiekėjo darbą, nustatyta tvarka atlikti jų veiklos priežiūrą, atlikti donorų

bei recipientų registro duomenų ir donorų bei recipientų registro informacijos saugos reikalavimų laikymosi priežiūrą ir užtikrinti, kad paminėtos funkcijos būtų vykdomos.

Nustatyta, kad SAM (kaip subjektas, paskirtas donorų bei recipientų registro valdytoju) iš tikrųjų neatlieka nei donorų bei recipientų registro tvarkytojo (NTB) ir techninės ir programinės įrangos priežiūros paslaugų teikėjo veiklos priežiūros, nei donorų bei recipientų registro duomenų ir donorų bei recipientų registro informacijos saugos reikalavimų laikymosi priežiūros, kadangi SAM nėra paskirtų darbuotojų, atsakingų už minėtų funkcijų vykdymą.

Kai neužtikrinama išorinė donorų bei recipientų registro tvarkytojo ir techninės bei programinės įrangos priežiūros paslaugų teikėjo priežiūra, didėja korupcijos pasireiškimo tikimybė žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje.

6. Atskirais atvejais galima situacija, kad inkstų donorystės ir transplantacijos proceso praktinis vykdymas neatitinka teisės aktuose nustatytos tvarkos, o NTB ne visada laiku reaguoja į viešai prieinamą informaciją apie galimus žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procedūros pažeidimus.

Išanalizavus žiniasklaidoje² pateiktus žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procese dalyvaujančių asmenų viešus interviu, nustatyta, kad minėti asmenys oficialiai pripažįsta, jog kai kuriais atvejais inkstų donorystės ir transplantacijos procedūra vyksta ne vadovaujantis teisės aktuose nustatytais reikalavimais, o atsižvelgiant į žodinius procedūroje dalyvaujančių subjektų susitarimus. Pavyzdžiui: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikų transplantacijos koordinatore S. K. interviu pateikė informaciją, kad inkstų transplantacijos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikose atliekamos tada, kai inkstų donoras atsiranda minėtose klinikose, o Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikose, kai inkstų donoras atsiranda visose kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas.

Išanalizavus teisės aktus, reglamentuojančius inkstų donorystės ir transplantacijos paslaugų teikimo tvarką³, nenustatyta, kad žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigoms būtų suteikta teisė inkstų donorystės ir transplantacijos procedūrą vykdyti atsižvelgiant į tarpusavyje sudarytus žodinius susitarimus, o ne vadovaujantis teisės aktuose nustatytais kriterijais ir donorų bei recipientų registro duomenimis.

Tai, kad žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procedūra gali būti vykdoma

² Prieiga per internetą: <http://www.delfi.lt/news/daily/health/skandala-sukele-medikai.d?id=59532203>.

³ Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas; Donorų ir recipientų audinių bei organų parinkimo ir tyrimo tvarka, patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 10 d. įsakymu Nr. 363; Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymu Nr. V-381 (sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. V-748 redakcija).

vadovaujantis ne procedūrą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimais, o remiantis suinteresuotų subjektų tarpusavio žodiniais susitarimais, mažina šios procedūros skaidrumą ir laikytina korupcijos rizikos veiksniu.

7. Atskirais atvejais teisės aktų nuostatos, reglamentuojančios NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų transplantacijos paslaugas, darbuotojų kompetenciją, nepakankamai aiškiai reglamentuoja, kokie įgaliojimai minėtiems darbuotojams suteikti.

Pavyzdžiui: Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. V-47, 24 punkte nustatyta, kad atsiradus donorui potencialius recipientus kepenų transplantacijai parenka gydytojų konsiliumas, dalyvaujant gydytojams gastroenterologams / vaikų gastroenterologams, periodiškai tiriantiems ir gydantiems potencialius kepenų recipientus, o NTB pateikiamas tik užpildytas kepenų donoro ir recipiento poros parinkimo protokolas, t. y. NTB darbuotojai jokio aktyvaus vaidmens parenkant potencialius recipientus transplantacijai neatlieka. Tačiau Transplantacijų koordinavimo skyriaus vyriausiojo specialisto (koordinatoriaus) mirusio donoro audinių, organų donorystės koordinavimo veiklos instrukcijos, patvirtintos NTB direktoriaus 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. T1-26, 11 punkte nustatyta, kad pirminį recipiento-donoro poros parinkimą atlieka budintis NTB koordinatorius, bendradarbiaudamas su asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų transplantacijos paslaugas, atsakingais asmenimis, t. y. NTB darbuotojas atlieka aktyvų vaidmenį parenkant potencialius recipientus transplantacijai.

Nepakankamai aiškus teisinis reglamentavimas didina tikimybę, kad recipiento atrankos procedūra bus atlikta nepakankamai skaidriai ir pirmumo teisė į žmogaus organo transplantaciją konkrečiam recipientui bus suteikta nepagrįstai.

8. Kai kuriais atvejais teisės aktų nuostatos, reglamentuojančios recipiento atrankos kriterijus, nustato, kad recipiento atrankos procedūra turi būti vykdoma vadovaujantis kriterijais, nustatytais kituose teisės aktuose, tačiau tokie teisės aktai nėra patvirtinti, t. y. vertinimo kriterijais, kurie neegzistuoja.

Pavyzdžiui: pagal Inkstų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-748, 22.4 punktą, jei recipientui numatyta inksto ir kasos transplantacija, tokiam recipientui teikiamas prioritetas recipiento, laukiančio tik inksto transplantacijos, atžvilgiu, tik esant optimaliam imunologiniam, amžiaus ir antropometriniam suderinamumui, kurio rodikliai yra nustatyti sveikatos apsaugos ministro patvirtintoje Kasos ir inksto komplekso transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkoje. Tačiau Kasos ir inksto komplekso transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos, kuri būtų patvirtinta sveikatos apsaugos ministro įsakymu, nėra.

Nepakankamai aiškus ir nedetalizuotas teisinis reglamentavimas didina tikimybę, kad recipiento atrankos procedūra bus atlikta nepakankamai skaidriai ir pirmumo teisė žmogaus organo transplantacijai konkrečiam recipientui bus suteikta nepagrįstai.

Atsižvelgdami į išdėstytas aplinkybes ir siekdami skaidresnės NTB veiklos žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje, siūlome:

1. SAM, dalyvaujant NTB, atsižvelgiant į tai, kokių žmogaus organų transplantacijos operacijos atliekamos, aiškiai reglamentuoti kokias teises ir pareigas turi NTB vykdant veiklą visų žmogaus organų transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje (*pavyzdžiui, reglamentuoti iki šiol nereglamentuotą plaučių transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką, nurodyti kokias teises ir pareigas turi NTB vykdant veiklą plaučių transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje*).

2. SAM, dalyvaujant NTB, imtis priemonių, kad NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus darbuotojų (budinčių koordinatorių) pokalbiai su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, teikiančiomis žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, ir kitais subjektais, kai vykdoma žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo procedūra, būtų įrašomi, o naudojant elektroninio susirašinėjimo priemones užtikrinti, kad susirašinėjimo duomenys būtų kaupiami ir saugomi.

3. SAM, dalyvaujant NTB, imtis priemonių, kad preliminarus sąrašas asmenų, kurie gali būti laikomi potencialiais pretendентаis žmogaus organo transplantacijai, būtų formuojamas automatizuotu atrankos būdu.

4. Žmogaus organų donorystės transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo metu NTB vykdyti NTB darbuotojų priimtų sprendimų teisėtumo ir pagrįstumo kontrolės procedūrą (*pavyzdžiui, praėjus tam tikram laikotarpiui atsitiktinės atrankos būdu įvertinti, ar NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus budinčių koordinatorių priimti sprendimai ir atlikti veiksmai, vykdant veiklą žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje, buvo teisėti ir pagrįsti*).

5. SAM, kaip donorų bei recipientų registro valdytojui, vykdyti donorų bei recipientų registro tvarkytojo, techninės ir programinės įrangos priežiūros paslaugų teikėjo veiklos priežiūrą, atlikti donorų bei recipientų registro duomenų ir donorų bei recipientų registro informacijos saugos reikalavimų laikymosi priežiūrą.

6. SAM, dalyvaujant NTB, užtikrinti, kad būtų laiku reaguojama į viešai prieinamą informaciją apie galimus žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procedūros pažeidimus.

7. SAM, dalyvaujant NTB, visuose teisės aktuose aiškiai reglamentuoti, kokie įgaliojimai suteikti NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus darbuotojams (budintiems koordinatoriams), vykdant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo

procedūrą (*pavyzdžiui, suderinti Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. V-47, 24 punkto ir Transplantacijų koordinavimo skyriaus vyriausiojo specialisto (koordinatoriaus) mirusio donoro audinių, organų donorystės koordinavimo veiklos instrukcijos, patvirtintos NTB direktoriaus 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. T1-26, 11 punkto nuostatas*).

8. SAM, dalyvaujant NTB, užtikrinti, kad, vykdant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo procedūrą, būtų vadovaujama tik tais recipiento vertinimo kriterijais, kurie yra nustatyti, t. y. imtis priemonių, kad Kasos ir inksto komplekso transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka būtų patvirtinta sveikatos apsaugos ministro įsakymu ir joje būtų nustatyti Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo 22.4 punkte nurodyti kriterijai).

3. KORUPCIJOS RIZIKA ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ ŽMOGAUS ORGANŲ DONORYSTĖS IR TRANSPLANTACIJOS PASLAUGAS, VEIKLOS PRIEŽIŪROS ATLIKIMO SRITYJE

Išanalizavus viešai prieinamą informaciją apie problematiką žmogaus organų donorystės ir transplantacijos srityje, pastebėta, kad dažniausiai pasitaikanti problema – manipuliavimas žmogaus organų transplantacijos laukiančių recipientų duomenimis siekiant sudaryti galimybę atskiriems recipientams nepagrįstai įgyti pirmumo teisę į žmogaus organų transplantaciją.

Subjektu, atsakingu už asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūrą, paskirtas NTB. Siekiant sumažinti tikimybę, kad bus manipuluojama žmogaus organų transplantacijos laukiančių recipientų duomenimis, būtina užtikrinti, kad NTB veikla, vykdamas asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūrą, būtų kaip galima skaidresnė ir efektyvesnė.

STT nuomone, esama asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros tvarka nepakankamai užtikrina, kad žmogaus organų transplantacija būtų vykdoma skaidriai, procedūroje dalyvaujantys atsakingi subjektai nemanipuliuotų žmogaus organų transplantacijos laukiančių recipientų duomenimis, kadangi:

1. Teisės aktuose nėra reglamentuota, kaip turi būti teikiamos atskirų žmogaus organų transplantacijos paslaugos asmens sveikatos priežiūros įstaigose, todėl subjektai, atsakingi už asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių plaučių donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūrą, neturi galimybės įvertinti, ar minėtų asmens sveikatos priežiūros įstaigų veikla teikiant plaučių donorystės ir transplantacijos paslaugas buvo atlikta tinkamai. Nesant aiškaus teisinio reglamentavimo, tiek asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, tiek jų veiklos priežiūrą vykdančių įstaigų darbuotojai turi galimybę savo nuožiūra aiškinti, kaip turi būti teikiamos plaučių donorystės ir transplantacijos paslaugos (*pavyzdžiui: Lietuvos Respublikoje teikiamos kasos ir inksto komplekso transplantacijos paslaugos, plaučių transplantacijos paslaugos, tačiau nėra patvirtinta jokie teisės akto, kuriame būtų reglamentuota minėtų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka*).

Nepakankamas teisinis reglamentavimas didina tikimybę, kad:

- Recipiento parinkimo transplantacijai procedūra bus atlikta neskaidriai, atskiriems recipientams nepagrįstai suteikiant pirmumo teisę į transplantaciją.
- Nebus užtikrinta reikiama asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūra.
- Nebus laiku nustatyti korupcijos rizikos veiksniai, mažinantys procedūros skaidrumą.

- Nebus įdiegtos priemonės, užtikrinsiančios tinkamą teisės aktų reikalavimų laikymąsi ir mažinančios galimų pažeidimų skaičių.

2. SAM kai kuriais atvejais laiku nesiima visų priemonių, siekdama užtikrinti, kad NTB veikla asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros srityje būtų kaip galima efektyvesnė ir skaidresnė.

Pavyzdžiui: Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymo 10 straipsnio 3 dalyje nustatyta, jog NTB atliekamų veiklos priežiūros veiksmų tvarką privalo nustatyti sveikatos apsaugos ministras. SAM, vykdydama minėto įstatymo nuostatas, privalėjo ne vėliau kaip iki 2013 m. gruodžio 31 d. nustatyti NTB atliekamų veiklos priežiūros veiksmų tvarką, tačiau minėta tvarka buvo nustatyta tik 2014 m. liepos 4 d., sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-767 patvirtinus:

- Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, planinių patikrinimų atlikimo taisyklės;
- Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, neplaninių patikrinimų atlikimo taisyklės.

Minėtos taisyklės įsigalios tik 2014 m. lapkričio 1 d.

3. Galiojantis teisinis reglamentavimas ir esamas asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros mechanizmas nepakankamai užtikrina, kad laiku bus vykdomas visapusiškas galimų rizikos veiksnių vertinimas minėtose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

NTB analizuojamu periodu atliko tik neplaninius asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, patikrinimus. Planinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, patikrinimų neatliko.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, planinių patikrinimų atlikimo tvarka iki 2014 m. liepos 4 d. teisės aktuose, reglamentuojančiuose asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūrą, nebuvo reglamentuota. Neplaniniai patikrinimai buvo vykdomi vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių ir organų bei iš žmogaus gautų audinių ir ląstelių pagamintų produktų, skirtų naudoti žmonėms, donorystės, įsigijimo, ištrynimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugas, neplaninių patikrinimų atlikimo taisyklėmis, patvirtintomis NTB direktoriaus 2012 m. rugsėjo 14 d. įsakymu Nr. T1-37, nors Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymo 10 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad NTB atliekamų veiklos priežiūros veiksmų tvarką ne vėliau kaip nuo 2013 m. gruodžio 31 d. turėjo

nustatyti ne NTB direktorius, bet sveikatos apsaugos ministras.

Įvertinus tai, abejotina, kad NTB, kaip donorų bei recipientų registro tvarkytojas, analizuojamu periodu galėjo:

- Tinkamai kontroliuoti, kad donorų bei recipientų registru pateikti asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, duomenys ir informacija būtų tikslūs ir išsamūs.

- Tinkamai identifikuoti manipuliavimo organų transplantacijos laukiančių recipientų duomenimis atvejus (*pavyzdžiui: diskutuotina, ar NTB, neatlikdamas planinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, patikrinimų galėjo įvertinti, ar minėtų asmens sveikatos priežiūros įstaigų gydytojų konsiliumo priimti sprendimai dėl recipiento statuso pakeitimo iš tiesų buvo priimti remiantis recipientui atliktų tyrimų rezultatais, ar recipiento asmens sveikatos istorijoje esantys duomenys atitiko tyrimų duomenis, ar laiku buvo teikiami duomenys apie recipiento sveikatos būklės pasikeitimus, galinčius turėti reikšmingos įtakos recipiento galimybei gauti donorinį organą ir pan.*).

Kadangi NTB veikia asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros srityje daugiausia nukreipta tik į pasekmių šalinimą, atliekant netikėtus asmens sveikatos priežiūros įstaigų patikrinimus, ir neapima planinio minėtų asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos teisėtumo vertinimo, didėja tikimybė, kad:

- Aplinkybės, reikšmingai mažinančios žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugų teikimo procedūrų skaidrumą⁴, nebus laiku nustatytos.

- Teisės aktų pažeidimo riziką mažinančios priemonės nebus laiku įgyvendintos.

Išnagrinėjus NTB 2012 m. spalio 1 d. neplaninio patikrinimo aktą Nr. T5-426, matyti, kad atliekant tyrimą buvo nustatyta, jog Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikos net nuo 2008 m. nevykdo Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo 5.5 punkto – turėti nustatytą veiklos tvarką, taikomą donorystės paslaugoms. Tikėtina, kad atliekant planinius asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, patikrinimus, minėto aprašo nuostatų nevykdymo faktas būtų laiku nustatytas ir tai galbūt būtų padėję išvengti NTB 2012 m. spalio 1 d. neplaninio patikrinimo akte Nr. T5-426 nurodytų trūkumų.

4. Nėra sukurta skaidri ir efektyvi asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, galimai padarytų pažeidimų, teikiant žmogaus

⁴ Pavyzdžiui, kai teisės aktų nuostatos neišsamios ar nėra privalomų teisės aktų, asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, atsakingi už informacijos teikimą registru, tinkamai neatlieka pareigų ir pan.

organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, tyrimo procedūra, kadangi:

4.1. Teisės aktuose, kuriais vadovaujantis vykdoma minėtų pažeidimų tyrimo procedūra, nėra nustatyti nešališkumo reikalavimai pažeidimo tyrimą atliksiantiems asmenims (tarpinstitucinės tyrimo grupės nariams) ir asmenims, atliksiantiems ekspertų funkcijas. Dėl to didėja tikimybė, kad:

- tarpinstitucinės tyrimo grupės nariais ir (arba) ekspertais bus paskirti šališki asmenys;
- tyrimo metu jų padarytos išvados bus neobjektyvios;
- žmogaus organų donorystės ir transplantacijos sritį reglamentuojančių teisės aktų nuostatas pažeidę asmenys nebus nustatyti.

Pavyzdžiui: išnagrinėjus NTB 2012 m. spalio 1 d. neplaninio patikrinimo aktą Nr. T5-426 ir su juo susijusią informaciją, nustatyta, kad NTB direktoriaus 2012 m. rugsėjo 20 d. įsakymu Nr. T1-43 „Dėl neplaninio patikrinimo atlikimo ir tarpinstitucinės tyrimo grupės sudarymo“ vienais iš ekspertų buvo paskirti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VŠĮ Kauno klinikų atstovai.

Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VŠĮ Kauno klinikos buvo šio tyrimo objektas, abejotina, ar minėtos klinikos atstovai galėjo būti laikomi nešališkais asmenimis atliekant objektyvų ekspertinį tiriamo įvykio vertinimą.

Pažymėtina, kad minėtų ekspertų išvados buvo palankios Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VŠĮ Kauno klinikoms ir buvo priešingos kitų ekspertų padarytomis išvadoms, o komisijos nariai NTB 2012 m. spalio 1 d. neplaninio patikrinimo akte Nr. T5-426 patys suabejojo ekspertų nešališkumu, pasiūlydami SAM svarstyti galimybę pasitelkti tarptautinius, nepriklausomus ekspertus.

4.2. Teisės aktuose, kuriais vadovaujantis vykdoma minėtų pažeidimų tyrimo procedūra, nėra nustatyta, kaip sprendžiami klausimai, kai atliekant pažeidimo tyrimą ekspertų išvados dėl tiriamo įvykio yra priešingos.

Toks neapibrėžtumas didina tikimybę, kad:

- Pasinaudojant tuo, jog ekspertų išvados nesutampa, bus sudaryta galimybė kaltiesiems asmenims išvengti atsakomybės už padarytus pažeidimus teikiant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas⁵.

- Sisteminės priežastys, dėl kurių buvo padarytas pažeidimas, nenustatytos ir dėl to priemonės, užtikrinsiančios tinkamą teisės aktų reikalavimų taikymą ir mažinančios galimų pažeidimų skaičių, nebus įgyvendintos.

4.3. Teisės aktuose, kuriais vadovaujantis vykdoma minėtų pažeidimų tyrimo procedūra, nėra aiškiai reglamentuota, kokių institucijų atstovus privalo pasitelkti NTB direktorius tyrimui

⁵ Pavyzdžiui, išanalizavus NTB 2012 m. spalio 1 d. neplaninio patikrinimo aktą Nr. T5-426, nustatyta, kad viena iš galimų priežasčių, dėl kurių nebuvo nustatyti kaltieji asmenys, yra priešingos ekspertų išvados dėl tiriamo įvykio Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VŠĮ Kauno klinikose.

atlikti. Todėl galima situacija, kai tarpinstitucinės tyrimo grupės daugumą sudarys atstovai tų institucijų, kurios gali būti suinteresuotos, kad reikšmingi pažeidimai tyrimo metu būtų nenustatyti. Kadangi būtent šių institucijų atstovai privalėjo laiku pagal kompetenciją imtis priemonių dėl galimos pažeidimų rizikos žmogaus organų donorystės ir transplantacijos srityje sumažinimo.

Pavyzdžiui: išanalizavus NTB 2012 m. spalio 1 d. neplaninio patikrinimo aktą Nr. T5-426 ir su juo susijusią informaciją, nustatyta, kad NTB direktoriaus 2012 m. rugsėjo 20 d. įsakymu Nr. T1-43 „Dėl neplaninio patikrinimo atlikimo ir tarpinstitucinės tyrimo grupės sudarymo“ tarpinstitucinė tyrimo grupė buvo suformuota iš SAM, NTB, Vilniaus teritorinės ligonių kasos, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie SAM, Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų (ekspertai), Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikų (ekspertai) atstovų, t. y. tarpinstitucinės komisijos daugumą sudarė atstovai tų institucijų, kurios privalėjo pagal kompetenciją imtis priemonių galimai pažeidimų rizikai žmogaus organų donorystės ir transplantacijos srityje sumažinti.

Įvertinus tai, kad tyrimai dėl netinkamai suteiktų žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugų yra tyrimai dėl medicininių paslaugų, kurių negalima operatyviai pacientui atlikti pakartotinai ištaisius nustatytus trūkumus ir kurių tinkamas neatlikimas gali kelti realų pavojų paciento gyvybei (*dažniausiai būtinas recipiento gyvybei donorinis organas gali atsirasti tik po ilgo laiko tarpo arba visiškai neatsirasti, o šiuo atveju pasekmė – recipiento mirtis*), diskutuotina, ar atliekant tokio pobūdžio tyrimus tarpinstitucinei tyrimo komisijai, siekiant užtikrinti nešališką tyrimą, joje neturėtų dalyvauti ir pacientų teisėms atstovaujančių organizacijų atstovai.

4.4. Kai kuriais atvejais atsakingiems subjektams formuojant užduotis tarpinstitucinei tyrimo grupei, sudarytai galimam pažeidimui ištirti, neužtikrinamas visapusiškas su pažeidimu susijusių aplinkybių ištyrimas ir tai mažina tyrimo procedūros skaidrumą.

Pavyzdžiui: NTB direktorius 2012 m. rugsėjo 20 d. įsakyme Nr. T1-43 „Dėl neplaninio patikrinimo atlikimo ir tarpinstitucinės tyrimo grupės sudarymo“ pavedė tarpinstitucinei tyrimo grupei ištirti galimus pažeidimus Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje VšĮ Kauno klinikose, teikiant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, t. y. NTB direktorius formuodamas pavedimą iš anksto sudarė prielaidą manyti, kad jo vadovaujamos įstaigos specialistai, koordinavę žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procesą tiriamu atveju, visus veiksmus atliko tinkamai, o galimi pažeidimai galėjo būti padaryti tik dėl Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikų darbuotojų kaltės.

4.5. Atsakingos valstybės institucijos (SAM, NTB) kai kuriais atvejais nesiima visų įmanomų priemonių, kad nustatytų asmenis, atsakingus už žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų pažeidimą. Tokia situacija ne tik didina tikimybę, kad ir ateityje minėtos paslaugos bus teikiamos neskaidriai, bet ir

gali sukelti pagrįstų abejonių asmenims, ar tikslinga tapti organų donorais, jeigu atsakingos valstybės institucijos nepajėgios užtikrinti žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procedūros skaidrumo.

Pavyzdžiui: NTB 2012 m. spalio 1 d. neplaninio patikrinimo akte Nr. T5-426 tarpinstitucinė tyrimo grupė nurodė, kad padaryti donorystės ir transplantacijos paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai, tačiau dėl priešingų ekspertų išvadų teisės aktus pažeidusių asmenų nustatyti negali, todėl pasiūlė SAM svarstyti galimybę pasitelkti tarptautinius, nepriklausomus ekspertus.

SAM į minėtą pasiūlymą neatsižvelgė. SAM taip pat nepasinaudojo galimybe kreiptis į teisėsaugos institucijas, kad būtų nustatyti asmenys, atsakingi už žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimą.

Ikiteisminis tyrimas buvo pradėtas tik tada, kai recipientas, kuriam pagal donorų bei recipientų registre esančią informaciją turėjo būti garantuota pirmumo teisė į kepenų transplantaciją, asmeniškai kreipėsi į teisėsaugos institucijas.

5. NTB pareigūnai, atlikdami asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros veiksmus, turi teisę veiklos priežiūros veiksmams atlikti pasitelkti NTB direktoriaus pakviestus Lietuvos ir užsienio šalių sveikatos priežiūros specialistus ir kitus specialistus (toliau – ekspertai), tačiau teisės aktuose nėra aiškiai reglamentuota, kaip bus atliekama minėtų asmenų „pasitelkimo“ procedūra (*pavyzdžiui, kas nustatys kvalifikacijos ir nešališkumo reikalavimus ekspertams, kokių būdu (viešųjų pirkimų ar kt.) bus išigyjamos ekspertų paslaugos, kas ir kaip vertins ekspertų atitiktį nustatytiems reikalavimams, ar kiekvienam atvejui bus ieškoma ekspertų, ar bus nuolatinis ekspertų sąrašas ir t. t.*)

Toks teisinio reglamentavimo neapibrėžtumas didina tikimybę, kad ekspertų pasitelkimo procedūra gali būti vykdoma neskaidriai, atsakingi už ekspertų parinkimą asmenys ekspertų atrankos metu neužtikrins (galbūt reali atranka ir nevyks), kad ekspertais taptų tik tie asmenys, kurių kvalifikacija ir nešališkumas neabejotini, piniginės lėšos, skirtos ekspertų suteiktoms paslaugoms apmokėti, bus panaudotos skaidriai ir efektyviai.

6. NTB pateiktais duomenimis nuo 2011 m., kai NTB buvo priskirta vykdyti asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros funkcija, šios funkcijos vykdymui nėra skiriamas pakankamas finansavimas.

Nesant pakankamo finansavimo, abejotina, kad NTB bus pajėgus surasti atitinkamos kvalifikacijos ir nešališkus ekspertus. Atsižvelgiant į tai, abejotina, kad NTB bus pajėgus tinkamai vykdyti asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros funkciją ir laiku nustatyti rizikos veiksnius, mažinančius donorystės ir transplantacijos procedūros skaidrumą, ir laiku įgyvendinti priemones,

užtikrinančias tinkamą teisės aktų reikalavimų laikymąsi ir mažinančias galimų pažeidimų skaičių.

7. Kai kuriais atvejais, kai gaunama informacija apie asmens sveikatos priežiūros įstaigoje galimai neskaidriai ar pažeidžiant teisės aktų reikalavimus suteiktas žmogaus organų transplantacijos paslaugas, minėtas paslaugas atsakingos valstybės įstaigos apmoka iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, net neįvertinę gautos informacijos apie galimą teisės aktų pažeidimą pagrįstumo.

Pavyzdžiui, NTB 2012 m. rugsėjo 12 raštu Nr. 5-374 „Dėl informacijos pateikimo“ informavo SAM, kad Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VŠĮ Kauno klinikose buvo galimai padaryti teisės aktų pažeidimai teikiant žmogaus organų transplantacijos paslaugas ir pasiūlė Valstybinei ligonių kasai prie SAM laikinai sustabdyti paslaugų apmokėjimą minėtoms klinikoms, tačiau į pasiūlymą nebuvo atsižvelgta.

Atsižvelgdami į išdėstytas aplinkybes, siekdami skaidresnės asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros tvarkos ir sumažinti galimybes manipuliuoti žmogaus organų transplantacijos laukiančių recipientų duomenimis, siūlome:

1. SAM, dalyvaujant NTB, atsižvelgiant į tai, kokių žmogaus organų transplantacijos operacijos atliekamos Lietuvos Respublikoje, aiškiai reglamentuoti visų asmens sveikatos priežiūros įstaigose teikiamų žmogaus organų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką (*pavyzdžiui, iki šiol nereglamentuotą plaučių transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką*).

Esant aiškiam teisiniam reglamentavimui, žmogaus organų transplantacijos procedūroje dalyvaujantiems subjektams (*NTB, asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, teikiančioms žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, ir pan.*) sumažės galimybių savo nuožiūra interpretuoti, kaip turėtų būti vykdomi nereglamentuoti minėtos procedūros etapai, o tai padidins tiek žmogaus organų transplantacijos paslaugų asmens sveikatos priežiūros įstaigose teikimo, tiek šių asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos priežiūros vykdymo procedūrų skaidrumą.

2. SAM imtis priemonių, kad ateityje visi įgyvendinamieji teisės aktai, susiję su žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugų tekimu, būtų parengti ir priimti nustatytais terminais.

3. SAM, dalyvaujant NTB, užtikrinti, kad teisės aktų (*Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, planinių patikrinimų atlikimo taisyklių ir Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, neplaninių patikrinimų atlikimo taisyklių, patvirtintų sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-767*) nuostatos, reglamentuojančios asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procedūras, veiklos priežiūrą, būtų pradėtos vykdyti nustatytais terminais (*ne vėliau*

kaip 2014 m. lapkričio 1 d.).

4. Atsižvelgiant į gautą informaciją, kad NTB funkcijai „Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo nustatyta tvarka atlieka asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūrą“ vykdyti neskiriamas pakankamas finansavimas ir siekiant, kad minėtų įstaigų veiklos priežiūra būtų vykdoma kaip galima efektyviau, SAM, dalyvaujant NTB:

4.1. Įvertinti, ar NTB pajėgus nuo 2014 m. lapkričio 1 d. vykdyti visas Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, planinių patikrinimų atlikimo taisyklių ir Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, neplaninių patikrinimų atlikimo taisyklių nuostatas.

4.2. Prireikus funkcijoms vykdyti skirti reikiamą finansavimą.

5. SAM, dalyvaujant NTB, tobulinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, galimai padarytų pažeidimų, teikiant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, tyrimo procedūrą:

5.1. Teisės aktuose, kuriais vadovaujantis vykdoma minėtų pažeidimų tyrimo procedūra, nustatyti nešališkumo reikalavimus pažeidimo tyrimą atliksiantiems asmenims (tarpinstitucinės tyrimo grupės nariams ir asmenims, atliksiantiems ekspertų funkcijas).

5.2. Teisės aktuose, kuriais vadovaujantis vykdoma minėtų pažeidimų tyrimo procedūra, nustatyti, kokių būdu turi būti sprendžiami klausimai tiriant pažeidimą, kai ekspertų išvados dėl tiriamo įvykio nesutampa.

5.3. Teisės aktuose, kuriais vadovaujantis vykdoma minėtų pažeidimų tyrimo procedūra, reglamentuoti, kokių institucijų atstovus privalo pasitelkti NTB direktorius tyrimui atlikti. Siekiant skaidresnės pažeidimų tyrimo procedūros siūlytina tarpinstitucinę tyrimo grupę formuoti ne tik iš SAM ir jai pavaldžių įstaigų atstovų, bet ir iš pacientų teisėms atstovaujančių organizacijų atstovų.

5.4. Atsakingiems subjektams užduotis tarpinstitucinei tyrimo grupei formuoti taip, kad būtų užtikrintas visapusiškas su galimo pažeidimo padarymu susijusių aplinkybių ištyrimas.

5.5. Užtikrinti, kad būtų panaudotos visos įmanomos priemonės siekiant nustatyti asmenis, atsakingus už žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų pažeidimą, ir apginti žalą patyrusių pacientų interesus.

6. SAM, dalyvaujant NTB, teisės aktuose reglamentuoti, kaip, NTB darbuotojams atliekant asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros veiksmus, vykdoma ekspertų pasitelkimo procedūra.

7. SAM užtikrinti, kad NTB vykdomai asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros funkcijai būtų

užtikrintas pakankamas finansavimas.

8. SAM, dalyvaujant VLK prie SAM, tais atvejais, kai gaunama informacija apie galimai neskaidriai ir pažeidžiant teisės aktų reikalavimus asmens sveikatos priežiūros įstaigoje suteiktas žmogaus organų donorystės ar transplantacijos paslaugas, jas apmokėti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tik įvertinus gautos informacijos apie galimą teisės aktų pažeidimą pagrįstumą.

4. MOTYVUOTOS IŠVADOS

1. Išanalizavus teisės aktus, reglamentuojančius NTB veiklą žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje, ir darbo praktiką, darytina išvada, kad šioje srityje yra korupcijos rizika dėl šių korupcijos rizikos veiksnių⁶:

1.1. NTB veikla žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje kai kuriais atvejais nepakankamai aiškiai reglamentuota.

1.2. NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus darbuotojai (budintys koordinatoriai), vykdydami žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo procedūrą, daug sprendimų priima telefonu, nuolat bendraudami su kitais procedūroje dalyvaujančiais subjektais, tačiau telefoninių pokalbių įrašai NTB nedaromi.

3. NTB pirminis recipiento – donoro poros parinkimas nepakankamai skaidrus. Pavyzdžiui, NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus budintis koordinatorius, atsižvelgdamas donorų bei recipientų registre esančią ir su tuo susijusią informaciją, rankiniu būdu sudaro preliminarų sąrašą asmenų, kurie gali būti laikomi potencialiais pretendентаis žmogaus organo transplantacijai. Dėl to susidaro subjektyvių ir klaidingų sprendimų priėmimo galimybių ir mažėja procedūros skaidrumas.

1.4. NTB neatliekama NTB darbuotojų priimtų sprendimų, vykdant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimą ir organizavimą, teisėtumo ir pagrįstumo kontrolės procedūra, t. y. praėjus tam tikram laikotarpiui NTB darbuotojai nevertina, ar NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus budinčių koordinatorių priimti sprendimai ir atlikti veiksmai buvo teisėti ir pagrįsti.

1.5. SAM, kaip donorų bei recipientų registro valdytojas, nevykdo jai priskirtų vykdyti išorinės kontrolės funkcijų (*nevykdo nei donorų bei recipientų registro tvarkytojo (NTB) veiklos priežiūros, nei techninės ir programinės įrangos priežiūros paslaugų teikėjo veiklos priežiūros, nei donorų bei recipientų registro duomenų ir donorų bei recipientų registro informacijos saugos reikalavimų laikymosi priežiūros*).

1.6. Kai kuriais atvejais galima situacija, kad inkstų donorystės ir transplantacijos proceso praktinis vykdymas neatitinka teisės aktuose nustatytos tvarkos, o NTB ne visada laiku reaguoja į viešai prieinamą informaciją apie galimus žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procedūros pažeidimus.

2. Išanalizavus teisės aktus, reglamentuojančius asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros tvarką, ir kitą

⁶ Išvadas pagrindžiantys motyvai pateikti išvados dėl korupcijos rizikos analizės antrajame skyriuje.

su tuo susijusią informaciją, darytina išvada, kad šioje srityje yra korupcijos rizika dėl šių korupcijos rizikos veiksnių⁷:

2.1. Kai kurios analizuojamą sritį reglamentuojančių teisės aktų nuostatos nepakankamai aiškiai reglamentuotos.

2.2. Vėluojama priimti teisės aktus, kurie galėtų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūrą padaryti efektyvesnę ir skaidresnę.

2.3. Galiojantis teisinis reglamentavimas ir esamas asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros mechanizmas nepakankamai užtikrina, kad bus vykdomas galimų rizikos veiksnių vertinimas minėtose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

2.4. Nėra sukurta skaidri ir efektyvi asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, galimai padarytų pažeidimų, teikiant donorystės ir transplantacijos paslaugas, tyrimo procedūra.

2.5. NTB vykdant asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūrą, nedalyvauja ekspertai, kurių nešališkumas būtų neabejotinas, ekspertų pasitelkimo minėtai funkcijai vykdyti procedūra nepakankamai skaidriai reglamentuota.

2.6. NTB asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros funkcijai vykdyti galimai neskiriamas pakankamas finansavimas, todėl minėta funkcija negali būti tinkamai vykdoma.

2.7. Kai kuriais atvejais, kai gaunama informacija apie asmens sveikatos priežiūros įstaigoje galimai neskaidriai ir pažeidžiant teisės aktų reikalavimus suteiktas žmogaus organų transplantacijos paslaugas, minėtas paslaugas atsakingos valstybės įstaigos apmoka iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, neįvertinę gautos informacijos apie galimą teisės aktų pažeidimą pagrįstumo.

⁷ Išvadas pagrindžiantys motyvai pateikti išvados dėl korupcijos rizikos analizės trečiajame skyriuje.

5. PASIŪLYMAI

1. Siekdami mažinti korupcijos riziką, NTB vykdant veiklą žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje, siūlome:

1.1. SAM, kaip donorų bei recipientų registro valdytojui, vykdyti donorų bei recipientų registro tvarkytojo, techninės ir programinės įrangos priežiūros paslaugų teikėjo veiklos priežiūrą, atlikti donorų bei recipientų registro duomenų ir donorų bei recipientų registro informacijos saugos reikalavimų laikymosi priežiūrą.

1.2. SAM, dalyvaujant NTB:

1.2.1. Atsižvelgiant į tai, kokių žmogaus organų transplantacijos operacijos atliekamos, aiškiai reglamentuoti kokias teises ir pareigas turi NTB vykdant veiklą visų žmogaus organų transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje (*pavyzdžiui, reglamentuoti iki šiol nereglamentuotą plaučių transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką, nurodyti kokias teises ir pareigas turi NTB vykdant veiklą plaučių transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje*).

1.2.2. Imtis priemonių, kad NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus darbuotojų (budinčių koordinatorių) pokalbiai su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, teikiančiomis žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, ir kitais subjektais, kai vykdoma žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo procedūra, būtų įrašomi, o naudojant elektroninio susirašinėjimo priemones užtikrinti, kad susirašinėjimo duomenys būtų kaupiami ir saugomi.

1.2.3. Imtis priemonių, kad preliminarus sąrašas asmenų, kurie gali būti laikomi potencialiais pretendентаis žmogaus organo transplantacijai, būtų formuojamas automatizuotu atrankos būdu.

1.2.4. Užtikrinti, kad būtų laiku reaguojama į viešai prieinamą informaciją apie galimus žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procedūros pažeidimus.

1.2.5. Visuose teisės aktuose aiškiai reglamentuoti, kokie įgaliojimai suteikti NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus darbuotojams (budintiems koordinatoriams), vykdant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo procedūrą (*pavyzdžiui, suderinti Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. V-47, 24 punkto ir Transplantacijų koordinavimo skyriaus vyriausiojo specialisto (koordinatoriaus) mirusio donoro audinių, organų donorystės koordinavimo veiklos instrukcijos, patvirtintos NTB direktoriaus 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. T1-26, 11 punkto nuostatas*).

1.2.6. Užtikrinti, kad, vykdant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo procedūrą, būtų vadovujamasi tik tais recipiento vertinimo kriterijais, kurie yra nustatyti, t. y. imtis priemonių, kad Kasos ir inksto komplekso transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka būtų patvirtinta sveikatos apsaugos ministro įsakymu ir joje būtų nustatyti Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo 22.4 punkte nurodyti kriterijai).

1.3. NTB žmogaus organų donorystės transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo metu NTB vykdyti NTB darbuotojų priimtų sprendimų teisėtumo ir pagrįstumo kontrolės procedūrą (*pavyzdžiui, praėjus tam tikram laikotarpiui atsitiktinės atrankos būdu įvertinti, ar NTB Transplantacijų koordinavimo skyriaus budinčių koordinatorių priimti sprendimai ir atlikti veiksmai, vykdant veiklą žmogaus organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimo ir organizavimo srityje, buvo teisėti ir pagrįsti*).

2. Siekdami mažinti korupcijos riziką asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros srityje, siūlome:

2.1. SAM, dalyvaujant NTB:

2.1.1. Atsižvelgiant į tai, kokių žmogaus organų transplantacijos operacijos atliekamos Lietuvos Respublikoje, aiškiai reglamentuoti visų asmens sveikatos priežiūros įstaigose teikiamų žmogaus organų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką (*pavyzdžiui, iki šiol nereglamentuotą plaučių transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką*).

2.1.2. Užtikrinti, kad teisės aktų (*Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, planinių patikrinimų atlikimo taisyklių ir Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, neplaninių patikrinimų atlikimo taisyklių, patvirtintų sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-767*) nuostatos, reglamentuojančios asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos procedūras, veiklos priežiūrą, būtų pradėtos vykdyti nustatytais terminais (*ne vėliau kaip 2014 m. lapkričio 1 d.*).

2.1.3. Įvertinti, ar NTB pajėgus nuo 2014 m. lapkričio 1 d. vykdyti visas Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, planinių patikrinimų atlikimo taisyklių ir Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, neplaninių patikrinimų atlikimo taisyklių nuostatas.

2.1.4. Tobulinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, galimai padarytų pažeidimų, teikiant žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, tyrimo procedūrą:

2.1.4.1. Teisės aktuose, kuriais vadovaujantis vykdoma minėtų pažeidimų tyrimo procedūra, nustatyti nešališkumo reikalavimus pažeidimo tyrimą atliksiantiems asmenims (tarpinstitucinės tyrimo grupės nariams ir asmenims, atliksiantiems ekspertų funkcijas).

2.1.4.2. Teisės aktuose, kuriais vadovaujantis vykdoma minėtų pažeidimų tyrimo procedūra, nustatyti, koku būdu turi būti sprendžiami klausimai tiriant pažeidimą, kai ekspertų išvados dėl tiriamo įvykio nesutampa.

2.1.4.3. Teisės aktuose, kuriais vadovaujantis vykdoma minėtų pažeidimų tyrimo procedūra, reglamentuoti, kokių institucijų atstovus privalo pasitelkti NTB direktorius tyrimui atlikti. Siekiant skaidresnės pažeidimų tyrimo procedūros siūlytina tarpinstitucinę tyrimo grupę formuoti ne tik iš SAM ir jai pavaldžių įstaigų atstovų, bet ir iš pacientų teisėms atstovaujančių organizacijų atstovų.

2.1.4.4. Atsakingiems subjektams užduotis tarpinstitucinei tyrimo grupei formuoti taip, kad būtų užtikrintas visapusiškas su galimo pažeidimo padarymu susijusių aplinkybių ištyrimas.

2.1.4.5. Užtikrinti, kad būtų panaudotos visos įmanomos priemonės siekiant nustatyti asmenis, atsakingus už žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų pažeidimą, ir apginti žalą patyrusių pacientų interesus.

2.1.5. Teisės aktuose reglamentuoti, kaip, NTB darbuotojams atliekant asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros veiksmus, vykdoma ekspertų pasitelkimo procedūra.

2.2. SAM užtikrinti, kad:

2.2.1. Ateityje visi įgyvendinamieji teisės aktai, susiję su žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugų teikimu, būtų priimti nustatytais terminais.

2.2.2. NTB vykdomai asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus organų donorystės ir transplantacijos paslaugas, veiklos priežiūros funkcijai įgyvendinti būtų skirtas pakankamas finansavimas.

2.3. SAM, dalyvaujant VLK prie SAM, tais atvejais, kai gaunama informacija apie galimai neskaidriai ir pažeidžiant teisės aktų reikalavimus asmens sveikatos priežiūros įstaigoje suteiktas žmogaus organų donorystės ar transplantacijos paslaugas, jas apmokėti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tik įvertinus gautos informacijos apie galimą teisės aktų pažeidimą pagrįstumą.

Direktorius pavaduotojas

Romas Zienka