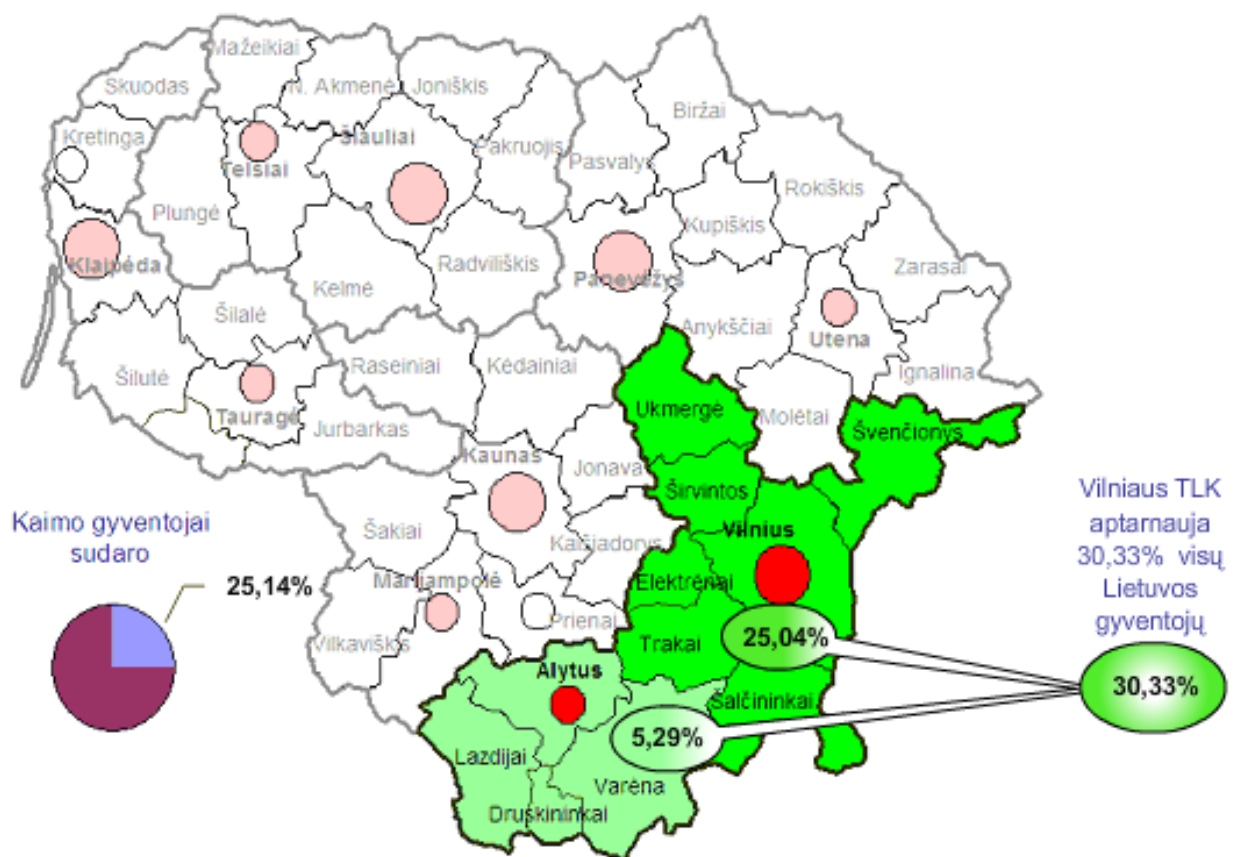


Vilniaus teritorinės ligonių kamos 2007-ųjų metų veiklos apžvalga

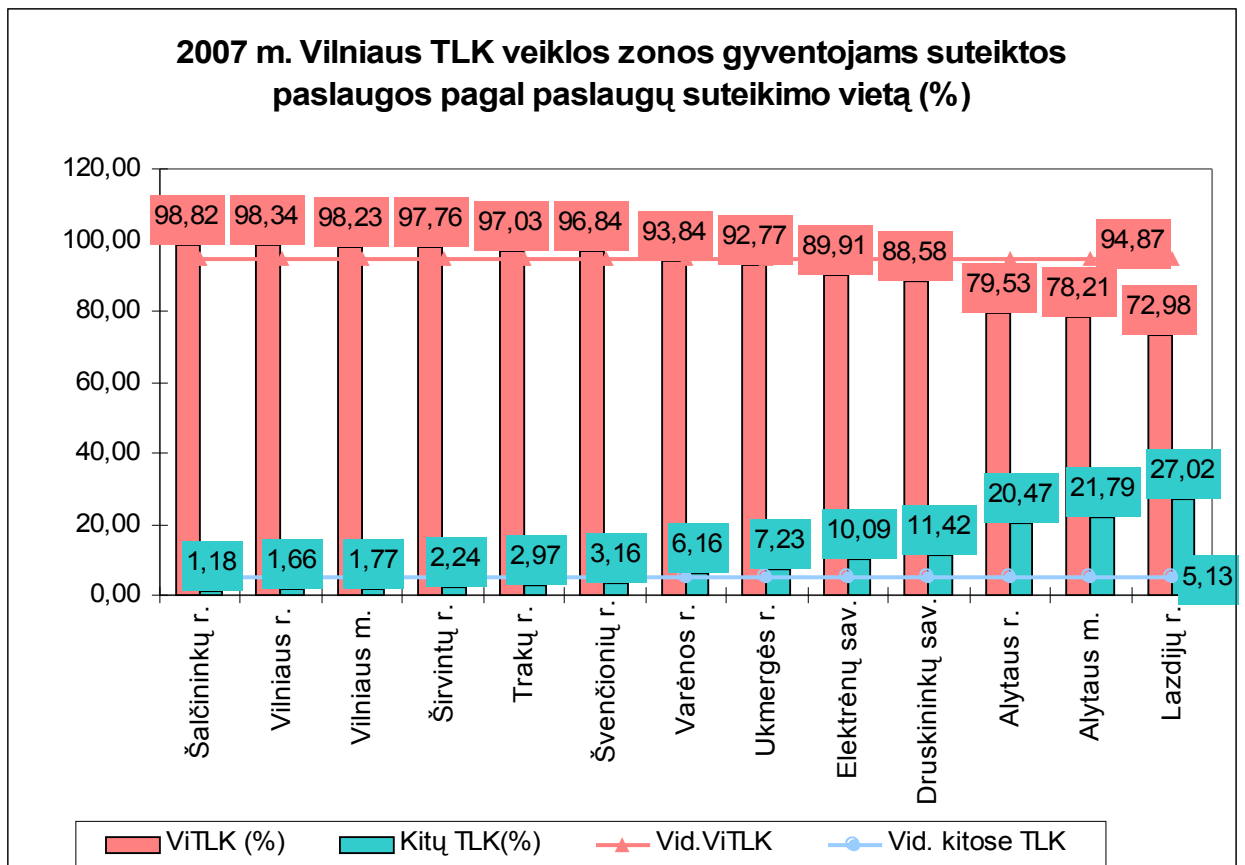
Vilniaus teritorinė ligonių kama (toliau tekste – TLK) yra įstaiga, kurios paskirtis – įgyvendinti privalomąjį sveikatos draudimą savo veiklos zonoje.



1 pav. Vilniaus TLK aptarnaujama zona

Vilniaus TLK yra viena didžiausių teritorinių ligonių kasų Lietuvoje pagal aptarnaujamų gyventojų (apie 30 proc. visų Lietuvos gyventojų) bei sutarčių partnerių skaičių (1 pav.).

Vilniaus TLK zonos gyventojams didžioji asmens sveikatos priežiūros paslaugų dalis suteikiama savo veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Apie 95% paslaugų Vilniaus ir Alytaus apskričių gyventojams yra suteikiama Vilniaus TLK veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir tik 5% kitų teritorinių ligonių kasų veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros įstaigose. (2 pav).



2 pav. 2007 m. Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojams suteiktos paslaugos pagal paslaugų suteikimo vietą (%)

Siekiant atstovauti pacientams, ginti pilietines, socialines ir ekonomines jų teises, laisvę ir orumą, įgyvendinti visapusišką pacientų dalyvavimo visuomenės gyvenimo principą ir atsižvelgiant į Vilniaus TLK išorines sąlygas, reikalavimai veiklos rezultatams tampa vis aukštesni, todėl Vilniaus TLK kolektyvas savo įstaigos misiją suvokia taip:

- veiksmingai, socialiai teisingai ir skaidriai panaudoti Vilniaus ir Alytaus apskričių gyventojų sveikatos priežiūrai skirtas lėšas;
- sudarant sutartis su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, įsipareigoti pirkti tik geros kokybės, prieinamas, tinkamas pacientams paslaugas;
- deramai atstovauti pacientų interesams;
- įtakoti paslaugų teikėjus veiklai visuomenei naudinga linkme.

Vilniaus TLK ir ateityje sieks:

- būti autoritetinga, darniai veikiančia institucija;
- skatinti įstaigoje dirbančius aukštos kvalifikacijos darbuotojus tobulinti savo žinias ir darbo metodus;
- efektyviai naudoti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas;
- garantuoti pacientams teisę gauti geros kokybės sveikatos priežiūros paslaugas;
- būti patikimu sveikatos priežiūros įstaigų bei vaistinių sutarčių partneriu;
- rūpintis, kad gerėtų Vilniaus ir Alytaus apskričių gyventojų sveikatos rodikliai.

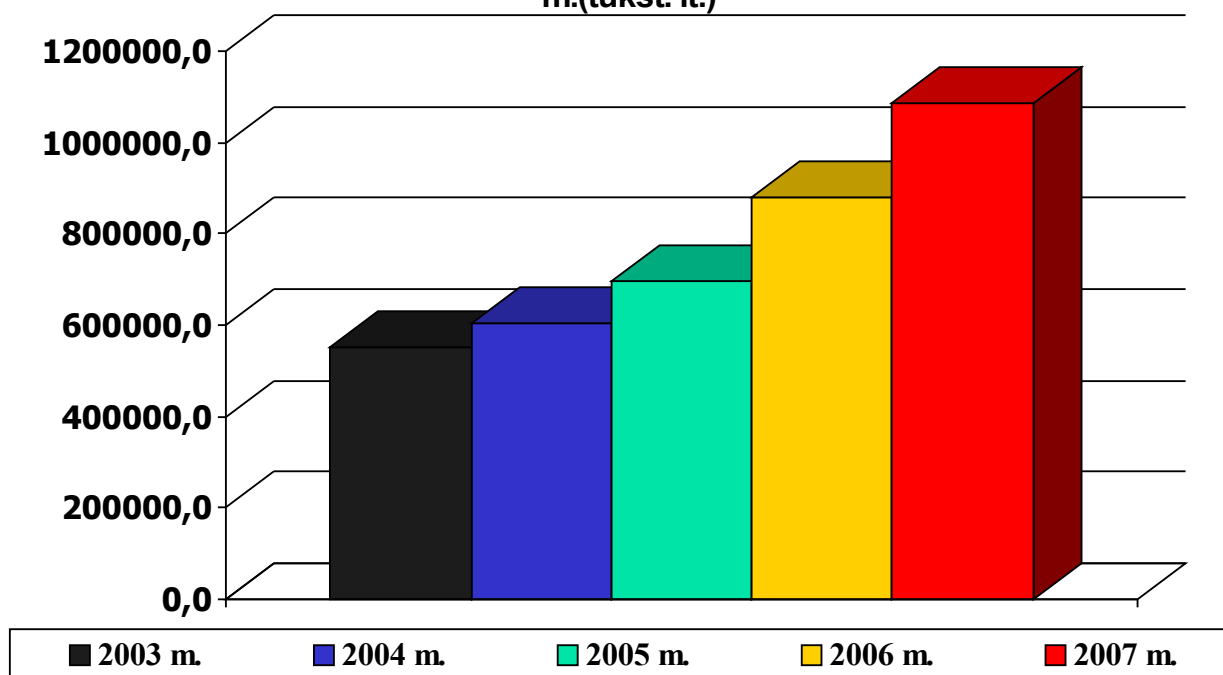
Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas

Vienas iš pagrindinių Lietuvos sveikatos politikos siekinių yra užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą.

Lietuvos sveikatos priežiūros sistemoje yra garantuojamas platus medicininis aprūpinimas ir tam skiriamos lėšos, kurios apima ne vien tiesioginę medicininę pagalbą, bet ir veiklą, skirtą sveikatos priežiūros sistemos stiprinimui.

Pirmą kartą per visą istoriją Vilniaus TLK biudžetas viršijo 1 milijardą litų.

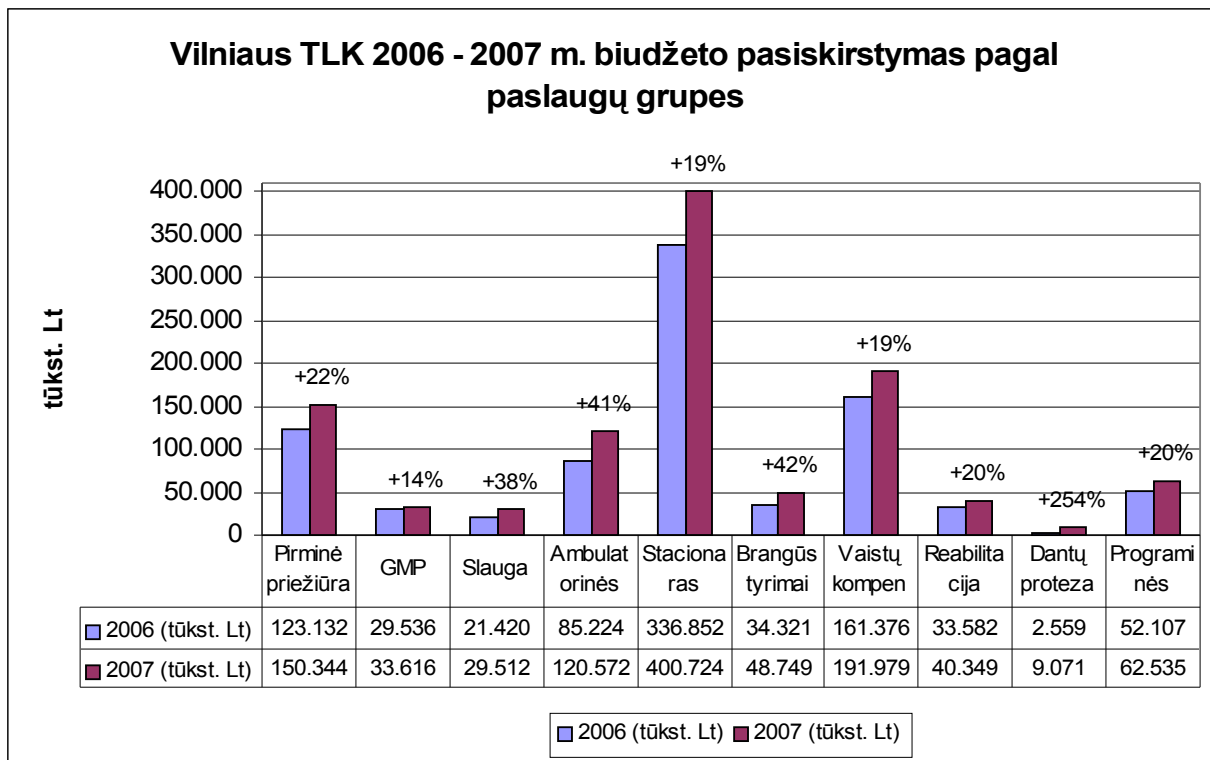
PSDF biudžeto lėšos, skirtos Vilniaus TLK asmens sveikatos priežiūros paslaugoms bei išlaidoms apmokėti 2003-2007 m.(tūkst. lt.)



3 pav. PSDF biudžeto lėšos, skirtos Vilniaus TLK asmens sveikatos priežiūros paslaugoms bei išlaidoms apmokėti 2003-2007 m.(tūkst. lt.)

2007 metais sveikatos priežiūros paslaugoms, suteiktoms Vilniaus ir Alytaus apskričių gyventojams, apmokėti skirta 1 087 451 tūkst. litų arba 207 mln. (t.y. 23,6%) daugiau nei 2006 metais. Labiausiai augo lėšos brangiesiems tyrimams ir procedūroms apmokėti – net 42% bei sveikatos programoms finansuoti – 31%.

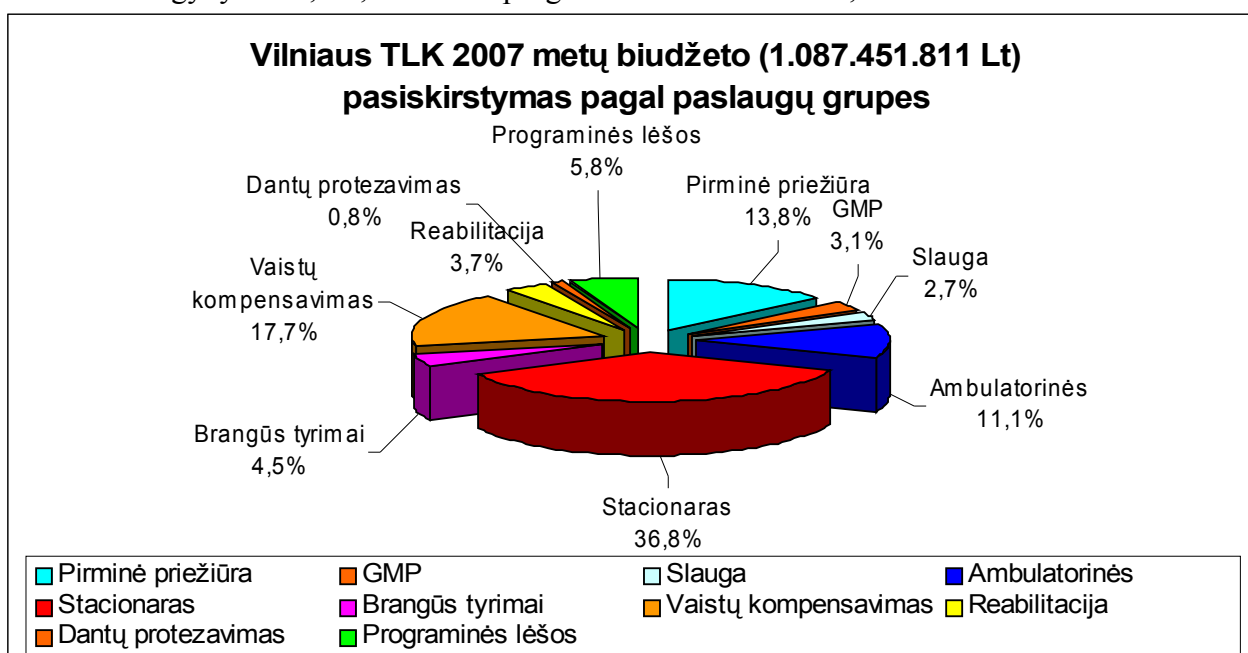
Išlaidos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti 2007 m. didėjo 24,3%, o medicininės reabilitacijos, sveikatą gražinamojo gydymo ir antirecidyvinių gydymo paslaugoms apmokėti - atitinkamai 20,1%.



4 pav. PSDF biudžeto pokyčiai 2006-2007 m. Vilniaus TLK veiklos zonoje.

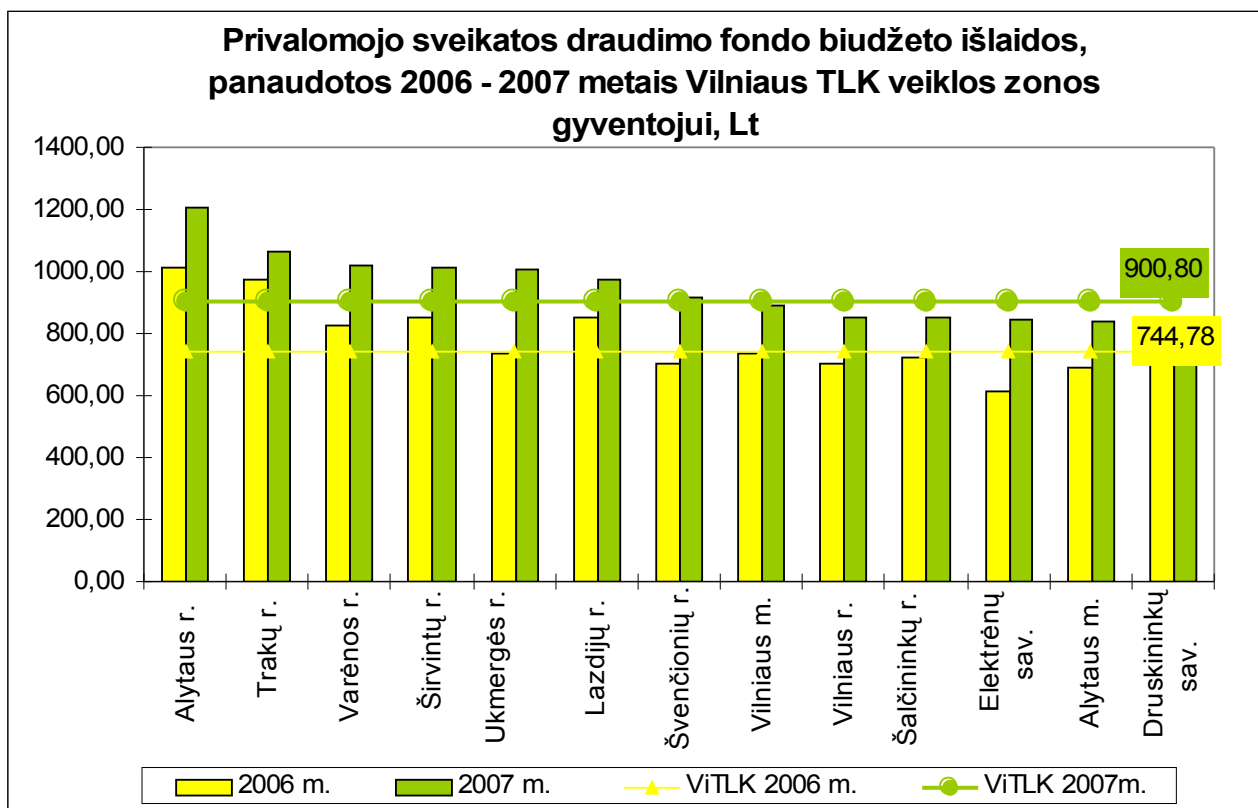
Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų struktūra

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto (toliau - PSDF) didžiają išlaidų dalį sudaro lėšos skirtos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti. 2007 metais minėtoms paslaugoms apmokėti skirta 72,8 % visų PSDF biudžeto išlaidų. Išlaidos vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimui kompensuoti sudarė 17,7%, medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui 3,7%, sveikatos programoms finansuoti – 5,8%.



5 pav. 2007 m. PSDF biudžeto pasiskirstymas pagal paslaugų grupes.

Vidutiniškai vienam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui 2006 m. iš PSDF biudžeto panaudota 744,78 Lt; 2007 m. - 900,80 Lt.



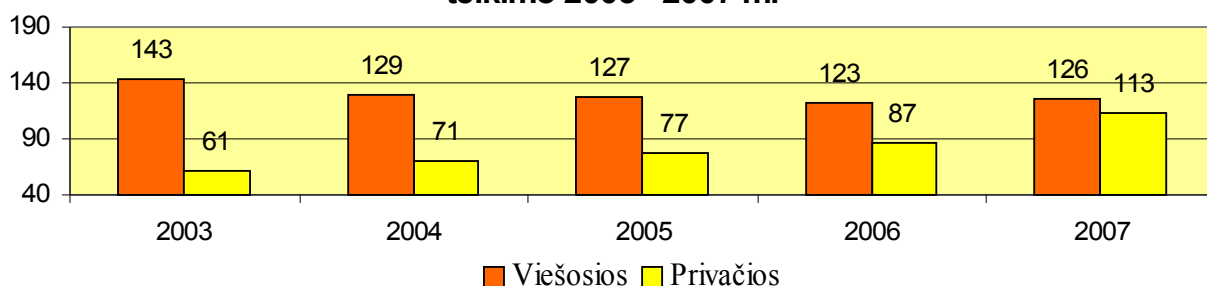
6 pav. PSDF biudžeto išlaidos, tenkančios vienam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui 2006-2007 metais.

Sutarčių su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis ir vaistinėmis skaičius 2006 - 2007 m.

Vilniaus TLK siekia būti patikimu asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau - ASPĮ) bei vaistinių sutarčių partneriu. Be mūsų partnerių, tiek valstybės bei savivaldybių, tiek privačių ASPĮ, Vilniaus TLK nebūtų galėjusi pasiekti gerų rezultatų.

2007 metais sutarčių sudarymo procesas tęsėsi visus metus. Buvo pasirašytos 29 sutartys su naujomis įstaigomis, iki tol neturėjusiomis sutarties dėl paslaugų apmokėjimo iš PSDF biudžeto. Iš jų net 26 įstaigos privačios.

Pasirašytų sutarčių skaičius dėl asmens sveikatos priežiūros teikimo 2003 –2007 m.



7 pav. Pasirašytų sutarčių skaičiaus dinamika 2003 –2007 metais.

Lyginant 2003 su 2007 metais, su privačiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis pasirašyta beveik dvigubai daugiau sutarčių. Pasirašytų sutarčių skaičiaus dinamiką 2003 – 2007 metais atspindi 7 pav.

Sutarčių skaičius 2005 - 2007 m.

Sutartys	2005 m.	2006 m.	2007 m.
Su privačiomis ASPĮ	77	87	113
Su VŠĮ	127	123	126
Dėl dantų protezavimo	16	18	18
Dėl medicininės reabilitacijos	55	53	52
Iš viso	275	281	309
Vaistinės (be filialų)	156	152	140
Vaistinių filialai	215	239	267
Iš viso	371	391	407
Bendras sutarčių skaičius:	638	670	711

8 pav. Sutarčių skaičius 2005-2007 metais.

Jeigu iki 2005 metų dauguma privačių įstaigų teikdavo tik pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tai pastaraisiais metais ženkliai padidėjo jų teikiamų paslaugų spektras.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai 2007 m.

Paslaugos	Paslaugų skaičius 2007 m.		
	VŠĮ	Privatūs	Iš viso
BPG	37	55	92
GMP	12		12
Slauga	27		27
Ambulatorinės paslaugos	87	65	152
Stacionarinės paslaugos	78	2	80
Brangūs tyrimai	13	11	24
Stebėjimo paslaugos	34		34
Trumpalaikio gydymo paslaugos	61		61
Dienos chirurgijos paslaugos	39	6	45
Iš viso	388	151	539

9 pav. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai 2007 m..

2007 metais privačių ASPĮ teikiančių tik šeimos gydytojo paslaugas - 59,8%, specializuotas ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ - 42,8%, brangius tyrimus bei procedūras - 45,8%.

Apibūdinant pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų decentralizavimo procesą, galima konstatuoti, kad Lietuvoje auga privačių pirminio lygio paslaugas teikiančių įstaigų skaičius.

2007 metais pirmą kartą Lietuvoje buvo pasirašytos sutartys su privačiomis įstaigomis dėl stacionariųjų paslaugų teikimo. Sutartys papildytos dėl stacionariųjų paslaugų teikimo su UAB "Baltijos-Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika", kuri pradėjo teikti akušerijos paslaugas bei UAB "Kardiolita", kuri sėkmingai pradėjo teikti širdies chirurgijos paslaugas, atitinkančias visus LR SAM nustatytus šių paslaugų teikimo reikalavimus.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugos

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. kovo 18 dienos nutarimu Nr.335 "Dėl sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategijos patvirtinimo" patvirtino sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategiją.

Sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strateginiame plane buvo suformuotos trys prioritetinės sveikatos priežiūros sistemos restruktūrizavimo kryptys, kurios įtvirtino iš esmės naują požiūrį į tolesnę sveikatos priežiūros sistemos plėtrą:

- pirmoji kryptis – ambulatorinių paslaugų, ypač pirminės sveikatos priežiūros sistemos plėtra;
- antroji kryptis – stacionariųjų paslaugų optimizavimas ir alternatyvių veiklos formų plėtra;
- trečioji kryptis – medicininės slaugos ir ilgalaikio palaikomojo gydymo paslaugų plėtra, daugiau dėmesio skiriant vyresnio amžiaus žmonių sveikatos priežiūros sistemai tobulinti.

Europos ir Lietuvos Respublikos sveikatos politikai pagrindinį dėmesį kreipia į pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros stiprinimą bei šeimos gydytojo institucijos vystymą - ši institucija turi funkcionuoti ekonomiškai efektyviai ir jos veikla turi būti pastoviai vertinama pagal teikiamų paslaugų kokybę bei įtaką bendruomenės sveikatai.

Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra

2006 m. Vilniaus TLK dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau - PAASP) paslaugų buvo pasirašytos 86 sutartys, iš jų su privačiais PAASP paslaugų teikėjais - 48.

2007 m. Vilniaus TLK dėl PAASP paslaugų teikimo sudarė 92 sutartis. 2007 m. pasirašytos 7 naujos sutartys su privačiais PAASP paslaugų teikėjais ir iš viso su privačiais PAASP paslaugų teikėjais jau sudarytos 55 sutartys.

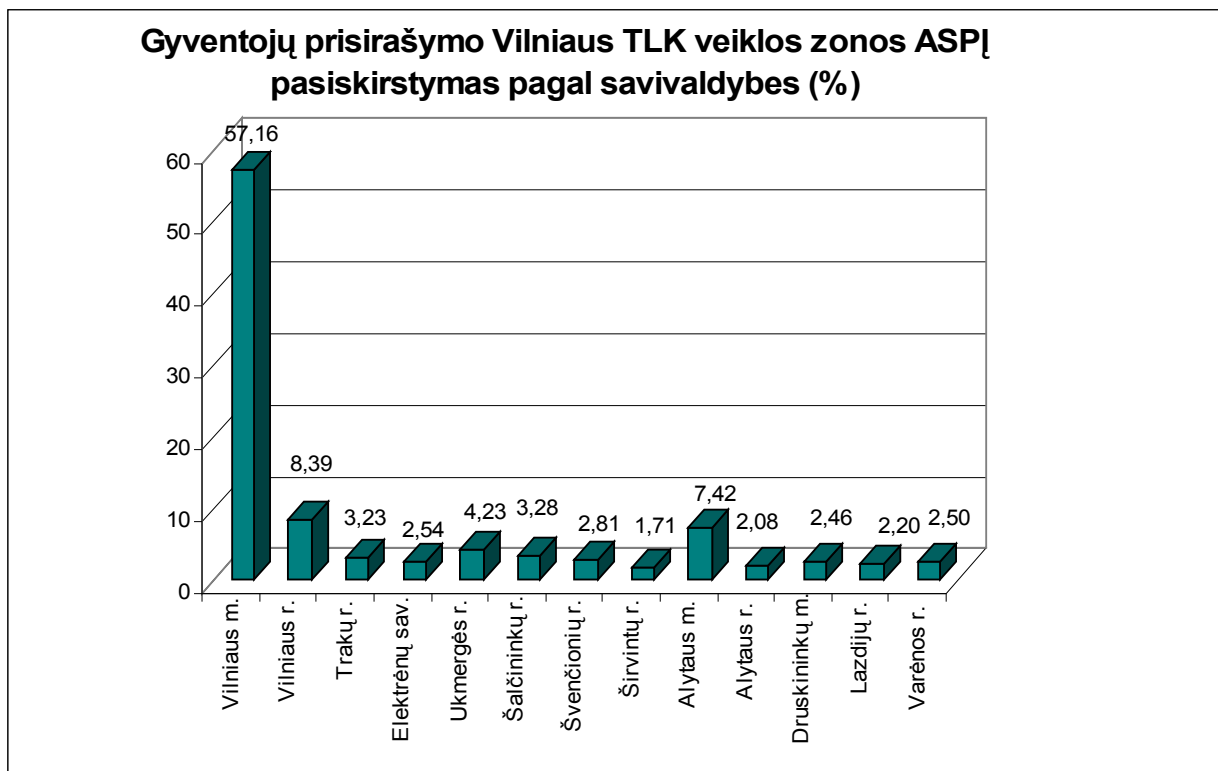
Vilniaus TLK veiklos zonoje 2007 m. statistinis gyventojų skaičius buvo 1.026.709. Prisirašiusiųjų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti Vilniaus ir Alytaus apskrityse 2007 m. buvo 1.078.474 gyventojų (atitinkamai Vilniaus apskrityje – 898.835, o Alytaus apskrityje - 179.639), tai yra net 51,8 tūkstančiais daugiau nei statistinis gyventojų skaičius Vilniaus TLK veiklos zonoje.

Vilniaus TLK veiklos zonoje yra 13 savivaldybių, iš jų Vilniaus apskrityje 8 savivaldybės, Alytaus apskrityje – 5.

2007 m. Vilniaus TLK veiklos zonoje aptarnaujamų gyventojų skaičius

Savivaldybė	Prisirašiusių gyventojų sk. (2007.12.31 dienai)	Statistinis gyventojų sk. (2007 m. pradžioje)	Skirtumas
Alytaus m. sav.	80000	68835	11165
Alytaus r. sav.	22418	31420	-9002
Druskininkų sav.	26571	24507	2064
Lazdijų r. sav.	23729	25233	-1504
Varėnos r. sav.	26921	28960	-2039
Iš viso Alytaus apskritis:	179639	178955	684
Vilniaus m. sav.	616435	554409	62026
Vilniaus r. sav.	90462	94171	-3709
Trakų r. sav.	34867	36429	-1562
Elektrėnų sav.	27420	28093	-673
Ukmergės r. sav.	45580	46303	-723
Šalčininkų r. sav.	35380	37852	-2472
Švenčionių r. sav.	30276	31130	-854
Širvintų r. sav.	18415	19367	-952
Iš viso Vilniaus apskritis:	898835	847754	51081
Iš viso Vilniaus TLK:	1078474	1026709	51765

10 pav. Vilniaus TLK veiklos zonoje 2007 m. prisirašiusių ir statistinių gyventojų skaičiaus palyginimas.



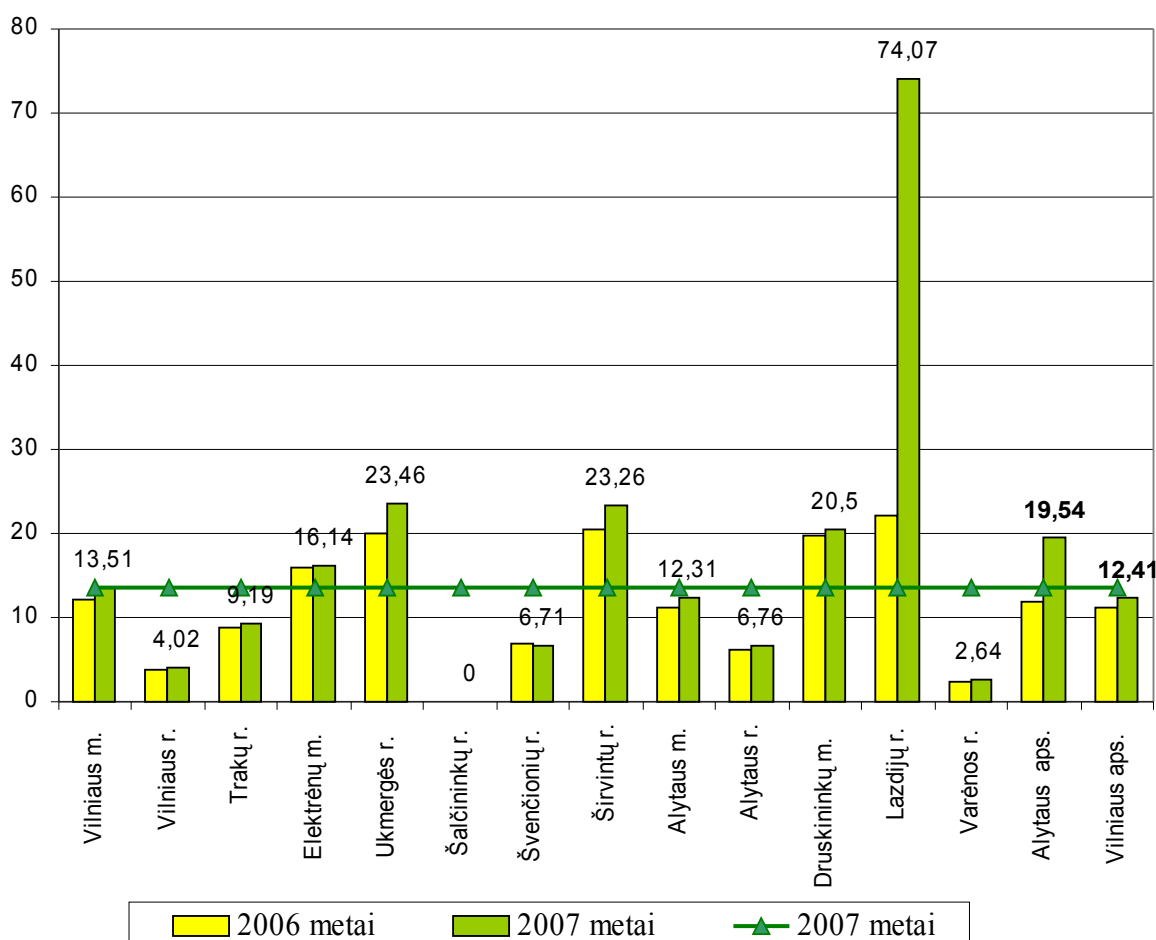
11 pav. Vilniaus TLK veiklos zonoje gyventojų prisirašymo (%) pasiskirstymas pagal savivaldybes.

Vilniaus TLK veiklos zonoje pagal aptarnaujamų gyventojų skaičių didžiausia yra Vilniaus m. savivaldybė. Joje gyvena 57,2% Vilniaus TLK aptarnaujamos zonos gyventojų. Mažiausia savivaldybė yra Širvintų. Joje gyvena 1,7% Vilniaus TLK aptarnaujamos zonos gyventojų.

2006 m. privačios pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos (toliau – PAASPI) aptarnavo 11,41% prisirašiusių gyventojų, o 2007 m. - 13,6%.

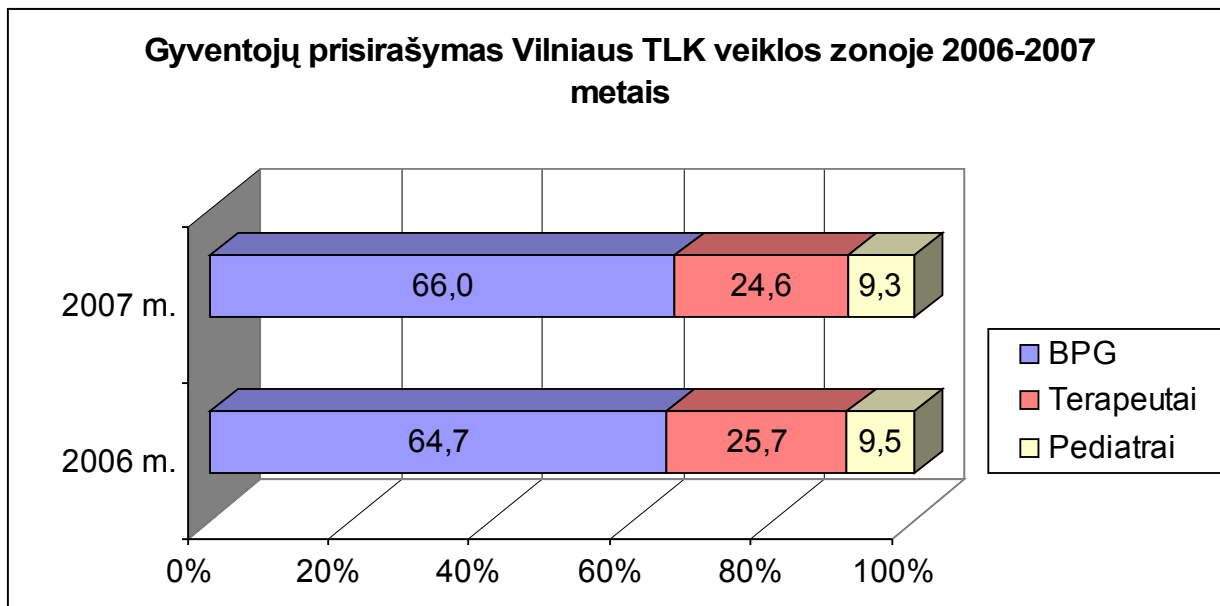
Didžiausia prisirašiusių aptarnaujamų gyventojų dalis privačiose PAASPI yra Lazdijų rajono savivaldybėje – 74,1%, o Varėnos rajono savivaldybėje – 2,64%. Šalčininkų rajono savivaldybėje nei 2006 m. nei 2007 m. nebuvo pasirašyta nei viena sutartis su privačiais paslaugų teikėjais dėl pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugų.

Vilniaus TLK veiklos zonos savivaldybių privačių ASPĮ aptarnaujamų gyventojų dalis (%)



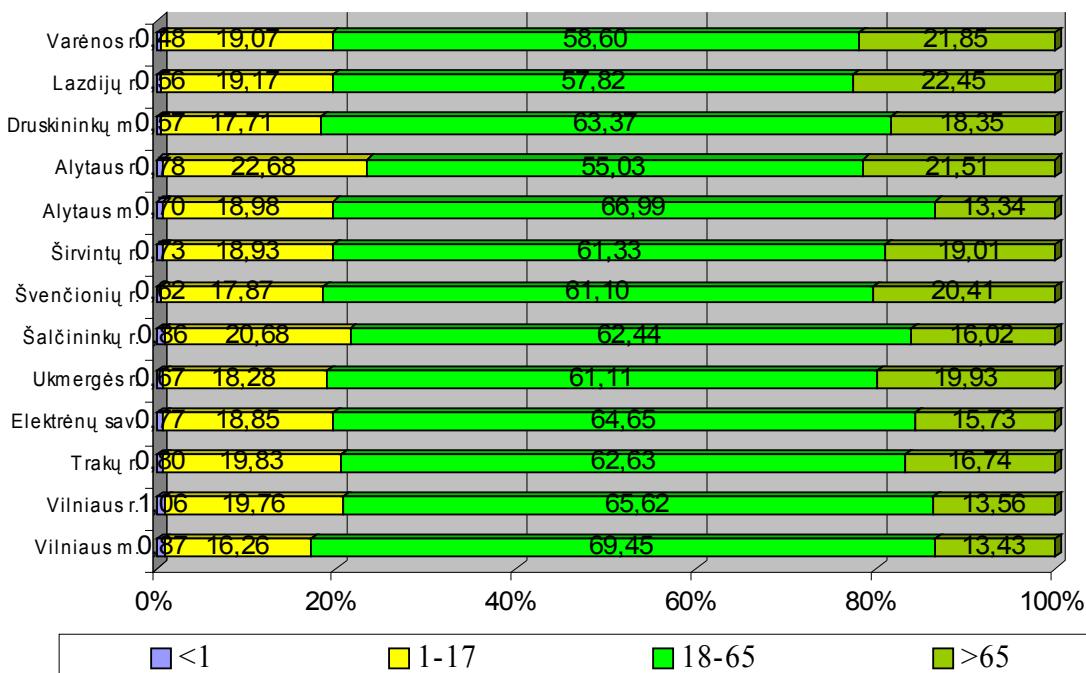
12 pav. Vilniaus TLK veiklos zonos privačių ASPĮ aptarnaujamų gyventojų skaičius (%).

2006 m. dėl pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų pas bendrosios praktikos gydytojus prisirašė 64,7% gyventojų. 2007 m. prisirašymas pas bendrosios praktikos gydytojus padidėjo iki 66% ir tuo pačiu sumažėjo prisirašiusių pas terapeutus ir pediatrus gyventojų dalis.



13 pav. Gyventojų prisirašymas Vilniaus TLK veiklos zonoje.

Prisirašymas pagal amžiaus grupes Vilniaus TLK veiklos zonos ASPĮ 2007.12.31



12 pav. Gyventojų prisirašymas Vilniaus TLK veiklos zonoje pagal amžiaus grupes.

Vilniaus veiklos zonoje didžiausia prisirašiusių gyventojų dalis yra darbingo amžiaus: Vilniaus miesto savivaldybėje 69,5%, mažiausiai Alytaus rajono savivaldybėje - 55%. Pagal amžiaus struktūrą virš 65 metų gyventojų daugiausia yra Lazdijų rajono savivaldybėje – 22,5%. Jauniausi iki 17 metų yra Alytaus rajono gyventojai - 22,7%.

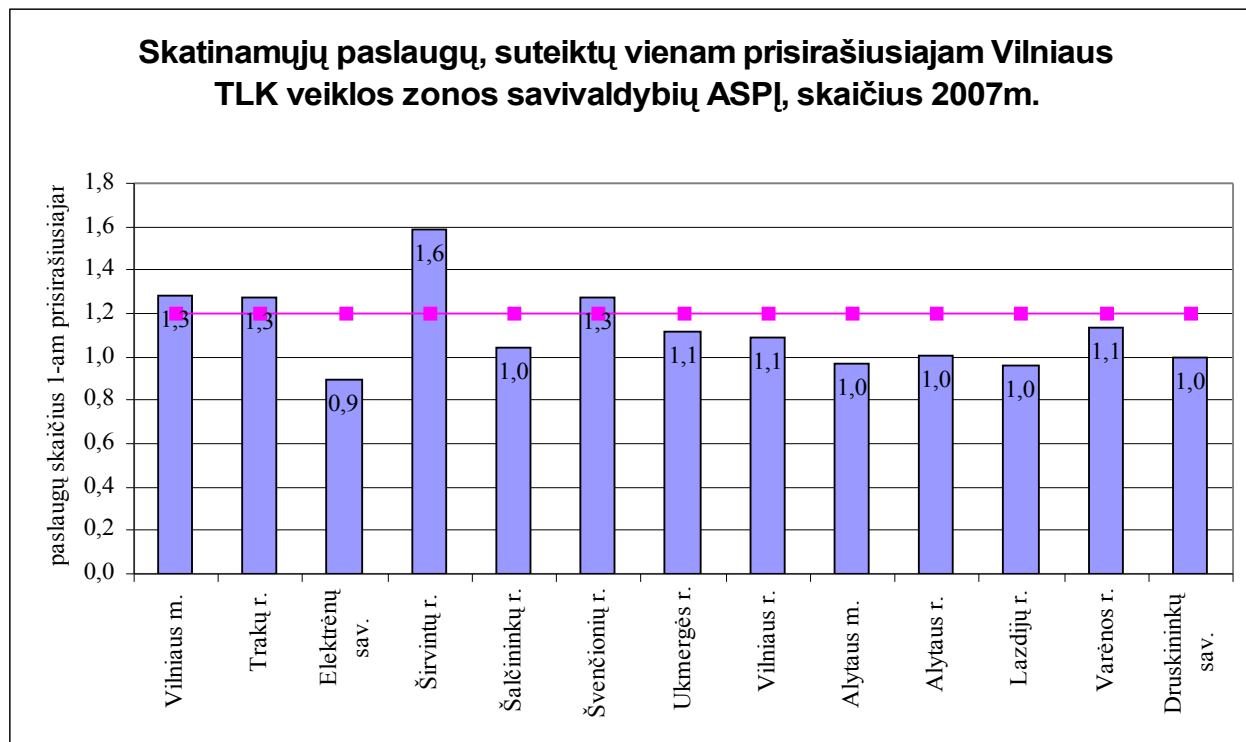
Pirminės asmens sveikatos priežiūros skatinamosios paslaugos

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, Vilniaus TLK apmoka pirminėms ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms už prisirašiusiems gyventojams suteiktas skatinamąsias paslaugas.

Iš PSDF biudžeto apmokamos PAASPI gydytojams ir slaugytojoms 38-nios skatinamosios paslaugos: tai fiziologinio nėštumo gydytojo ir slaugytojos priežiūra, naujagimių gydytojo ir slaugytojos priežiūra mieste ir kaime, vaikų iki metų priežiūra, vizitai pas neįgaliuosius mieste ir kaime, slaugytojos procedūros namuose, kai kurių tyrimų paėmimas ir rezultatų įvertinimas, ankstyvoji piktybinių navikų diagnostika, moksleivių paruošimas mokyklai, imunoprofilaktika vaikams ir kitos.

2007 metais šioms paslaugoms apmokėti skirta 9,7 milijonai Lt. Tai beveik du kartus daugiau nei 2006 metais.

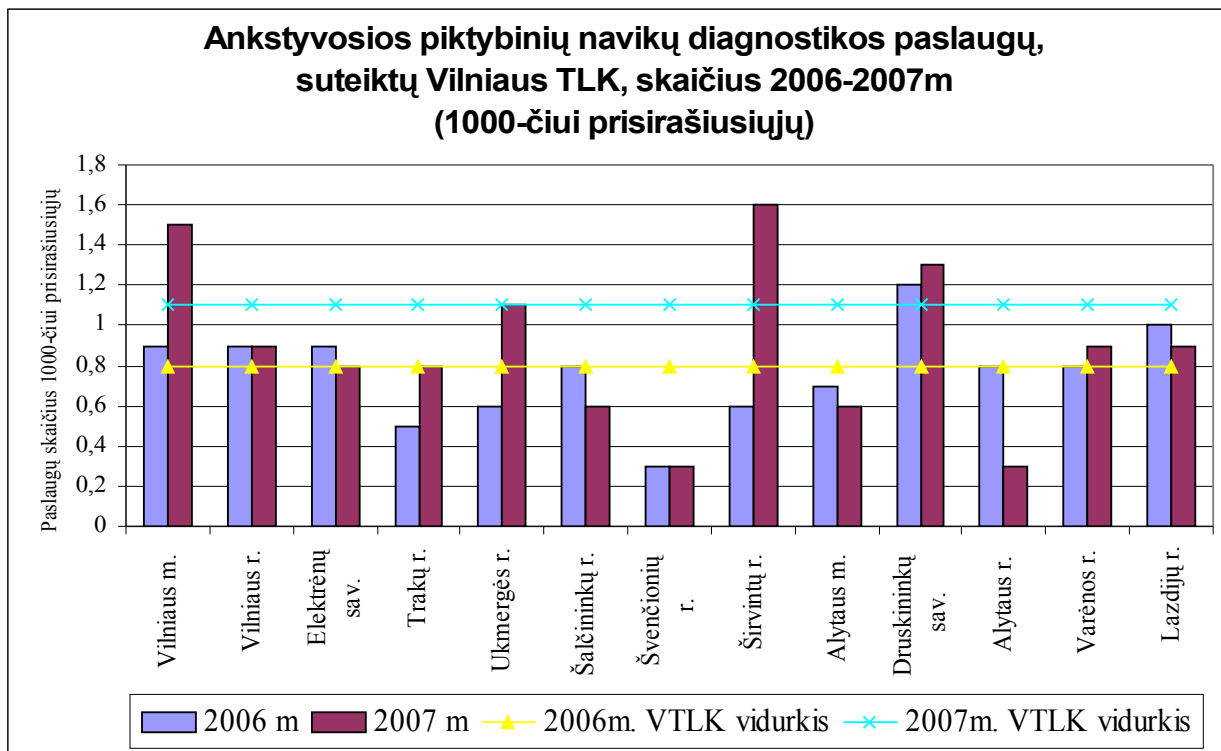
2007 m. vienam prisirašiusiam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui vidutiniškai teko 1.2 skatinamosios paslaugos.



14 pav. Vienam prisirašiusiajam suteiktų skatinamųjų paslaugų skaičius Vilniaus TLK veiklos zonos savivaldybėse.

Viena iš skatinamųjų paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto, yra ankstyvoji piktybinių navikų diagnostika. Už šią paslaugą mokama, jeigu pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas įtaria ir nukreipia tolesniam gydymui 0-I stadijos piktybiniu naviku sergantį pacientą.

2007 m. Vilniaus apskrityje 1000 prisirašiusių gyventojų išaiškintas 1,1 susirgimas ankstyvos stadijos piktybiniu naviku. Daugiausiai atvejų 1000-čiui prisirašiusiųjų nustatyta Širvintų rajono savivaldybėje, mažiausiai – Alytaus rajono ir Švenčionių rajono savivaldybių gyventojams.



15 pav. Ankstyvosios piktybinių navikų diagnostikos paslaugų skaičius Vilniaus TLK veiklos zonos savivaldybėse.

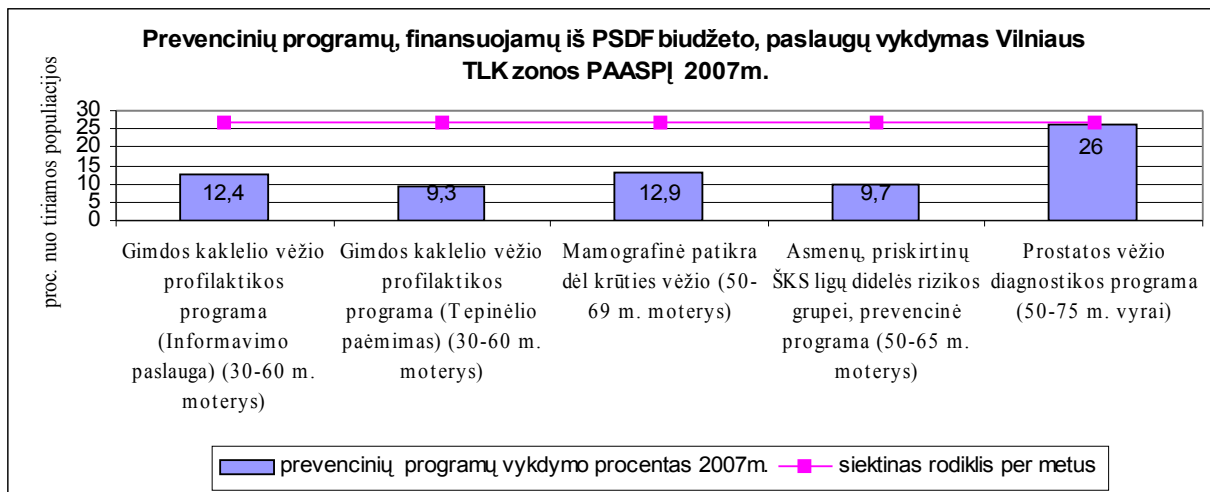
2007 m. ir toliau buvo vykdomos prevencinės programos. Programų vykdymo pradžia 2004m - 2005m. (programos vykdomos tris metus). Bendras vienerių metų siektinas rodiklis 2007 metais buvo 26,6%.

Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijos programa vykdoma trečius metus (2004-06-30 LR SAM įsakymas Nr.V-482). Šios programos metinis įvykdymas 12,4 %.

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa vykdoma antrus metus (2005-09-23 LR SAM įsakymas Nr.V-729). Šios programos metinis įvykdymas 12,9 %

Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa vykdoma antrus metus (2005-11-25 LR SAM įsakymas Nr.V-913). Šios programos metinis įvykdymas 9,7 %.

Priešinės liaukos vėžio prevencijos programa vykdoma antrus metus (2005-12-14 LR SAM įsakymas Nr.V-973). Šios programos metinis įvykdymas 26,0 %.



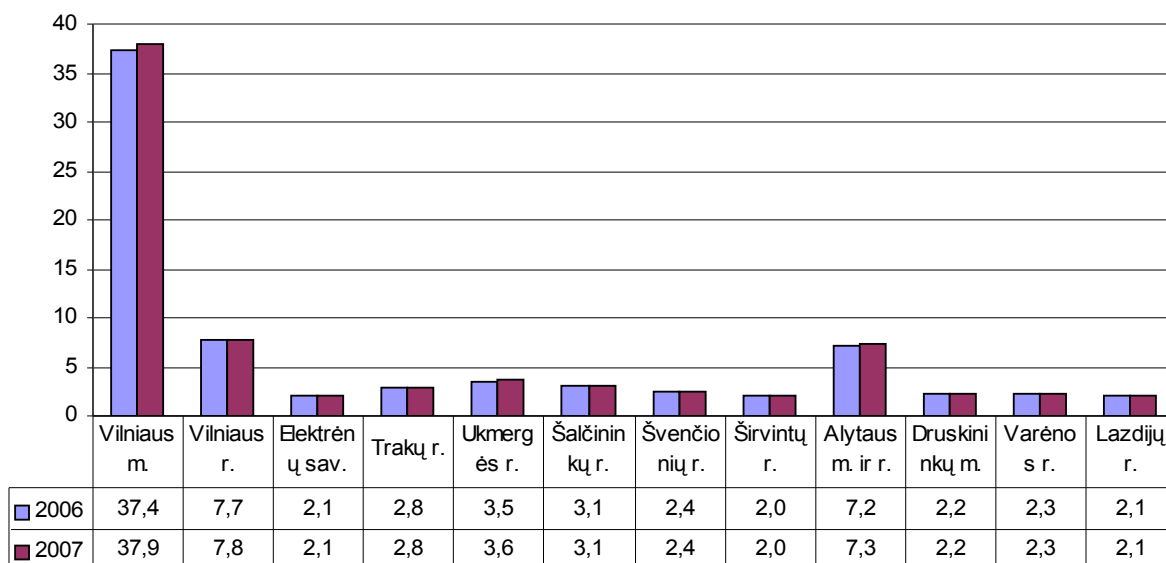
32 pav. Prevencinių programų vykdymas Vilniaus TLK veiklos zonoje.

Greitosios medicinos pagalbos paslaugos

Greitosios medicinos pagalbos (GMP) paslaugos apmokamos iš PSDF biudžeto pagal GMP brigadų budėjimo valandų skaičių ir budėjimo valandos bazines kainas, papildomai apmokant ir už gimdyvių transportavimą dėl normalaus ar grėšiančio priešlaikinio gimdymo bei pogimdyminio laikotarpio patologijos.

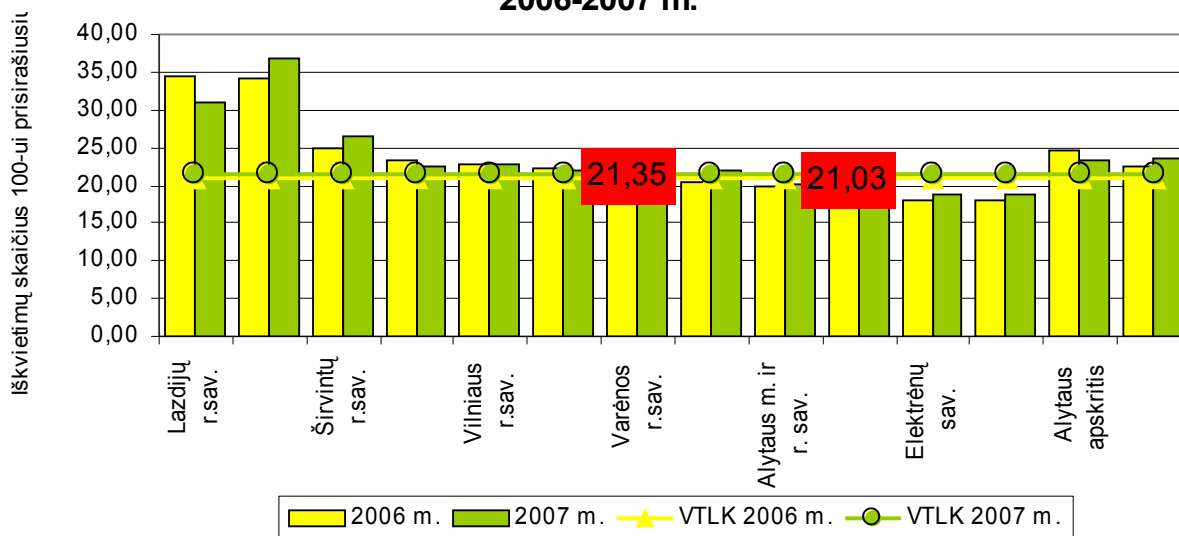
Vilniaus TLK 2007 m. dėl GMP paslaugų teikimo sudarė sutartis su 12 ASPI. Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojus aptarnauja 75,8 greitosios medicinos pagalbos brigados: Vilniaus apskrityje - 61,9, Alytaus apskrityje – 13,9 brigados. Šių paslaugų apmokėjimui 2007 m. buvo panaudota 33.767 tūkst. Lt.

GMP brigadų skaičius 2006 - 2007 m.



16 pav. Greitosios medicinos pagalbos brigadų skaičius pagal savivaldybes.

**Iškvietimų skaičius 100-ai prisirašiusiųjų
2006-2007 m.**



17 pav. Iškvietimų skaičius 100-ai prisirašiusiųjų gyventojų pagal savivaldybes.

Vidutiniškai per metus 100 gyventojų teko 21 GMP iškvietimas. Didžiausias iškvietimų skaičius teko Švenčionių ir Lazdijų rajonų savivaldybių gyventojams, mažiausias – Elektrėnų ir Šalčininkų savivaldybių gyventojams.

Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos

Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos iš PSDF biudžeto apmokamos iki 120 dienų per kalendorinius metus vienam pacientui.

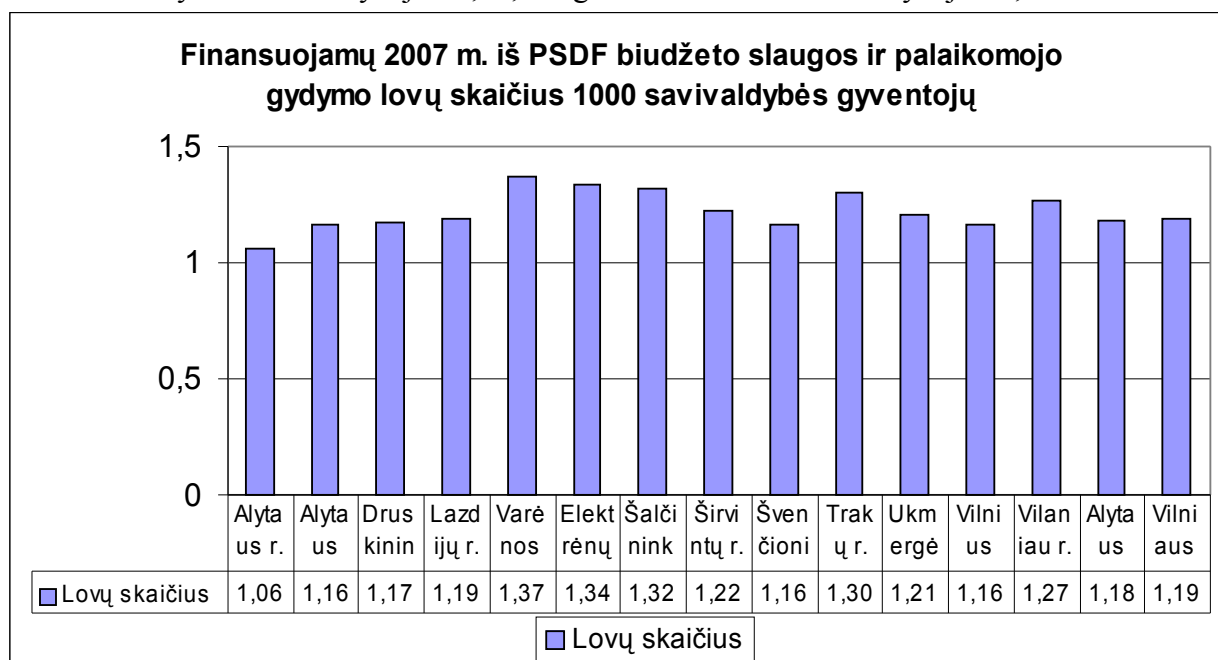
Kasmet didėja slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimo sutarčių partnerių skaičius. Padidėjo ir šio profilio lovų skaičius bei lėšos šių paslaugų apmokėjimui.

	2005 m.	2006 m.	2007 m.	Pokytis 2006/2007.
ASPI, sudariusių sutartis dėl slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų, skaičius	20	22	27	+10%
Slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičius Vilniaus TLK veiklos zonos ASPI	884	1029	1033	+0,4%
Apmokėta ASPI už suteiktas slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas, Lt	15.189.221	21.619.275	33.767.459	+56%

18 pav. Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų pokyčiai.

Vilniaus TLK, vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu patvirtinta strategija siekia, kad 1000 Vilniaus ir Alytaus apskričių gyventojų tektų ne mažiau kaip 1,2 slaugos lovų.

Šis rodiklis pasiektas 2007 m. Vidutiniškai 1000-čiui gyventojų teko 1,19 lovos: mažiausiai Alytaus savivaldybėje - 1,06, daugiausiai Varėnos savivaldybėje - 1,37.



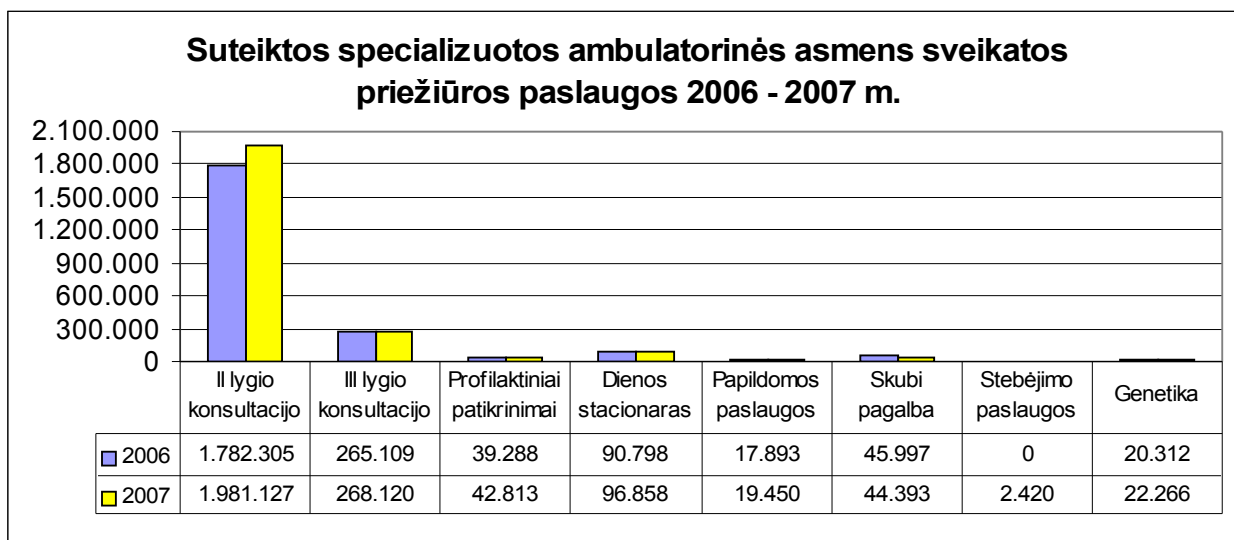
19 pav. Slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičius 1000 Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojų.

PSDF biudžeto išlaidos, skirtos slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms apmokėti vienam prisirašiusiajam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui 2006 m. buvo 20,14 Lt, o 2007 m. – 25,71 Lt.

Ambulatorinės specializuotos paslaugos

Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojams teikiamos specializuotos antrinio ir tretinio lygio ambulatorinės konsultacijos, profilaktiniai sveikatos tikrinimai, dienos stacionaro, skubios pagalbos, stebėjimo, genetikos ir kitos paslaugos. Vilniaus TLK 2007 m. sudarė 152 sutartis dėl specializuotų ambulatorinių paslaugų teikimo.

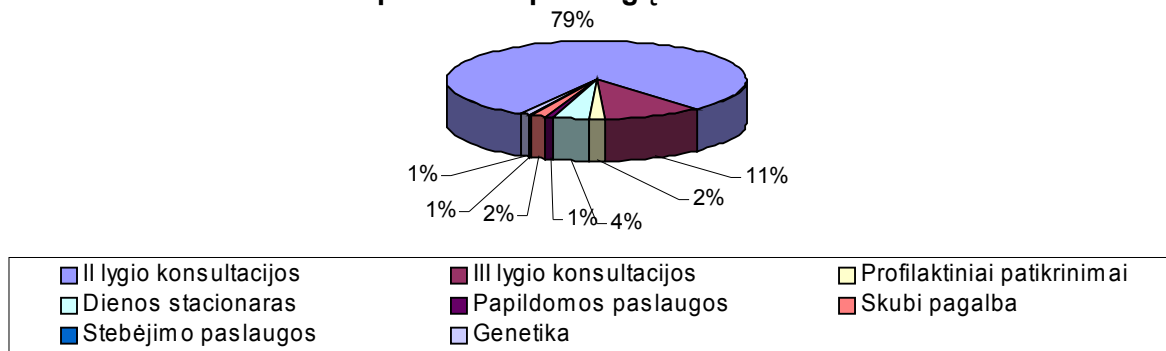
Keičiantis asmens sveikatos teikiamų paslaugų struktūrai didėja ambulatorinių paslaugų apimtys. 2007 m. specializuotų ambulatorinių paslaugų skaičius Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojams padidėjo 10%, tai yra 209 tūkstančiais daugiau nei 2006 m. Iš jų 200 tūkst. buvo suteikta II lygio ir tik 4,9 tūkst. III lygio paslaugų.



20 pav. Suteiktų specializuotų ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų 2006-2007 pokyčiai.

Didžiausią dalį ambulatorinių paslaugų struktūroje sudaro II lygio konsultacijos - 79%.

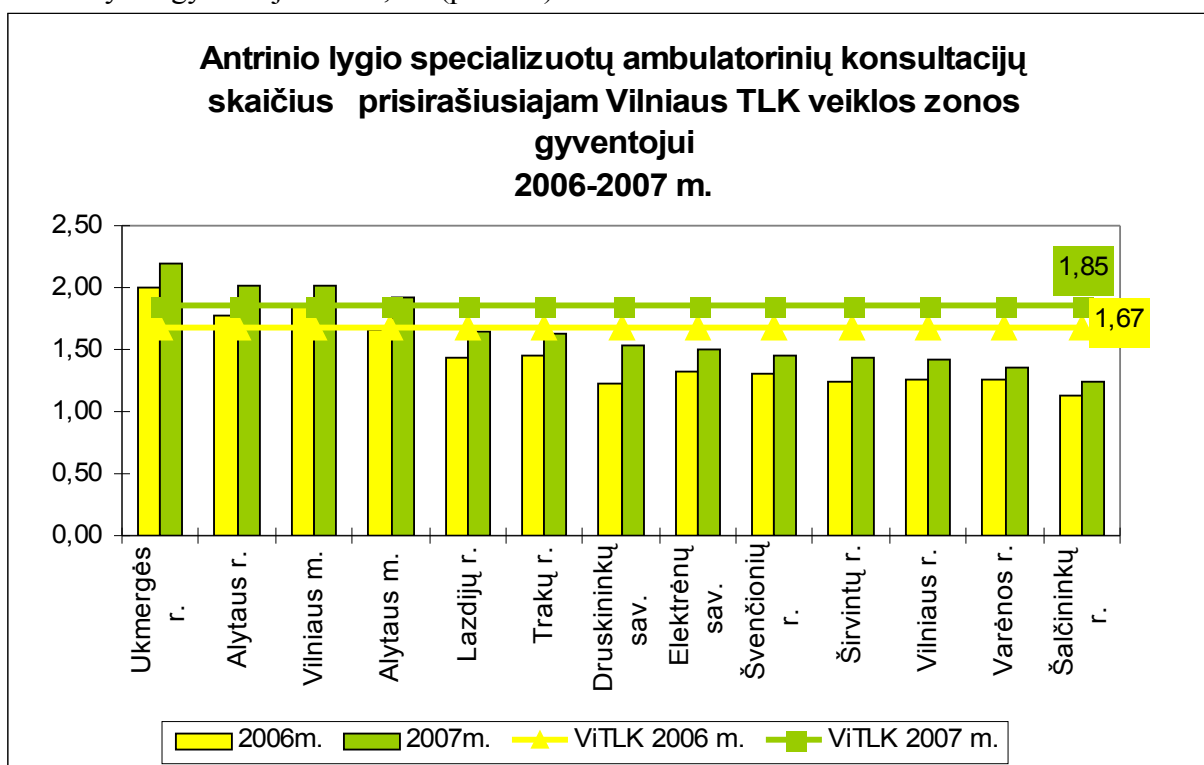
2007 m. suteiktų specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų struktūra



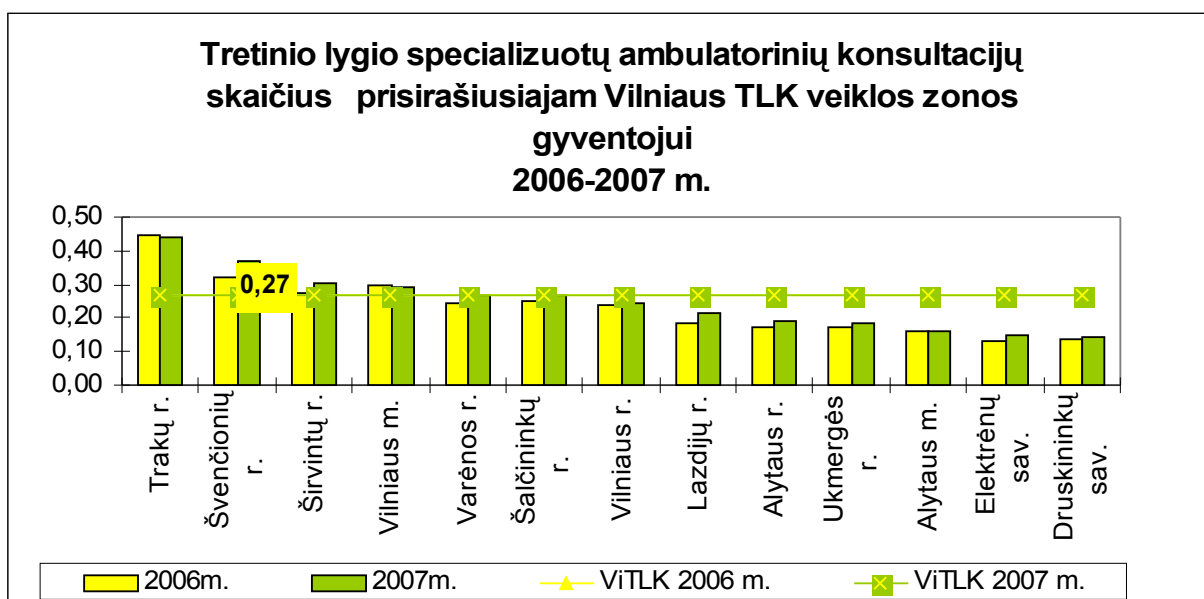
21 pav. 2007 m. suteiktų specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų struktūra.

Vilniaus TLK veiklos zonoje vidutiniškai 1-am prisirašiusiajam suteikta 1.85 antrinio lygio konsultacijos. Daugiausiai šių paslaugų teko 1-am prisirašiusiajam Ukmergės rajono savivaldybės gyventojui - 2,2, mažiausiai Šalčininkų rajono savivaldybės gyventojams – 1,24 (22 pav.).

Tretinio lygio konsultacijų Vilniaus TLK veiklos zonoje 1-am prisirašiusiajam 2007 m. suteikta 0.27: daugiausiai Trakų rajono savivaldybės - 0,44, mažiausiai Druskininkų savivaldybės gyventojams – 0,14. (pav .23)



22 pav. Antrinio lygio specializuotų ambulatorinių konsultacijų skaičius prisirašiusiajam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui 2006-2007 m.

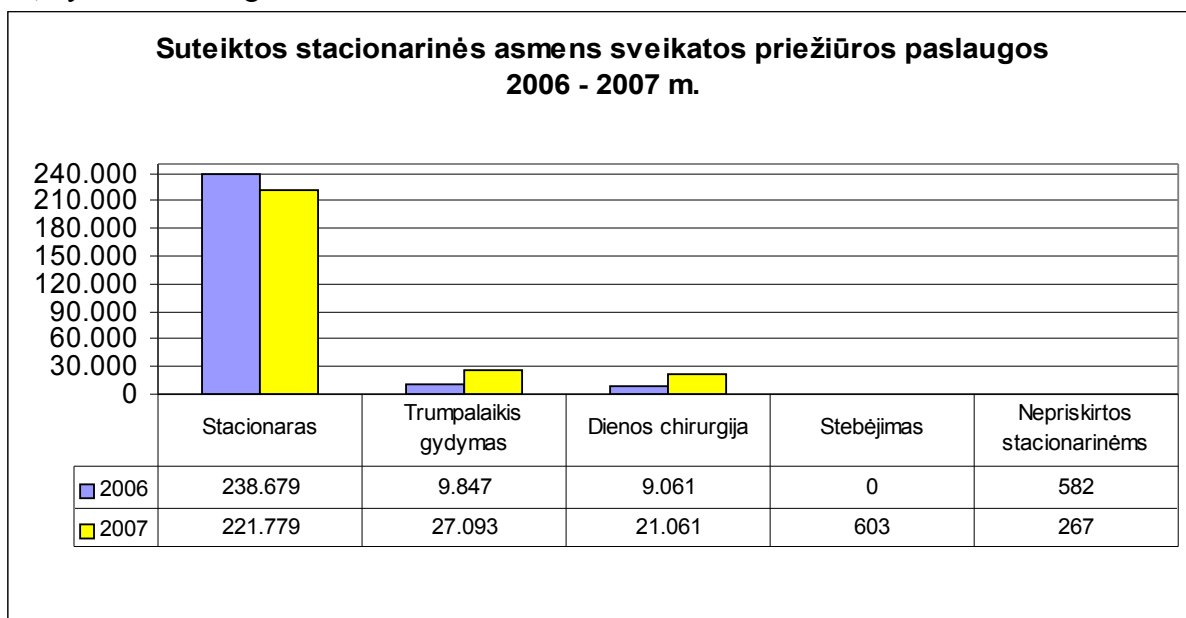


23 pav. Tretinio lygio specializuotų ambulatorinių konsultacijų skaičius prisirašiusiajam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui 2006-2007 m.

Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos

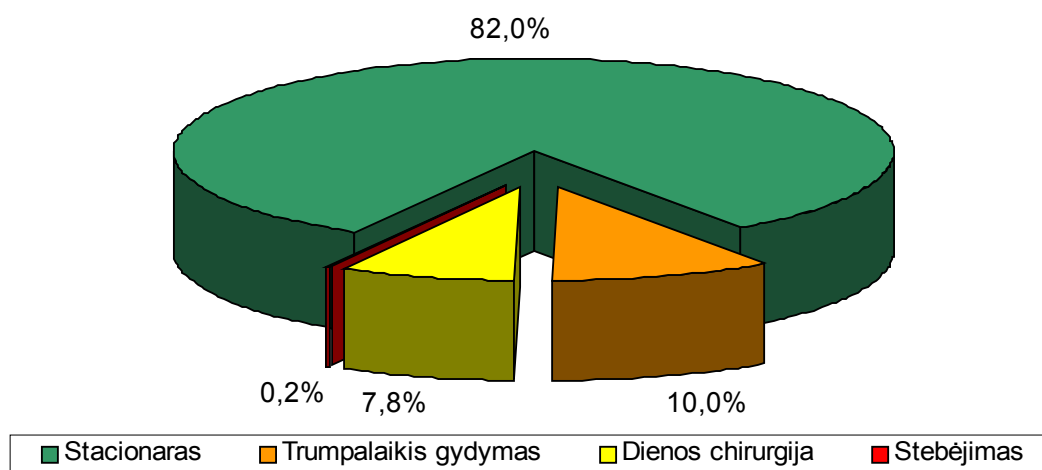
2007 m. Vilniaus TLK pasirašė sutartis dėl stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo su 80-čia ASPĮ iš jų: 78 viešosiomis ir 2 privačiomis ASPĮ.

Šioms paslaugoms apmokėti iš PSDF biudžeto 2007 m. buvo skirta 401.203.401 Lt, t.y. 19.3% daugiau nei 2006 metais.



24. pav. Suteiktos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos 2006 - 2007 m.

Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų struktūra 2007 m.

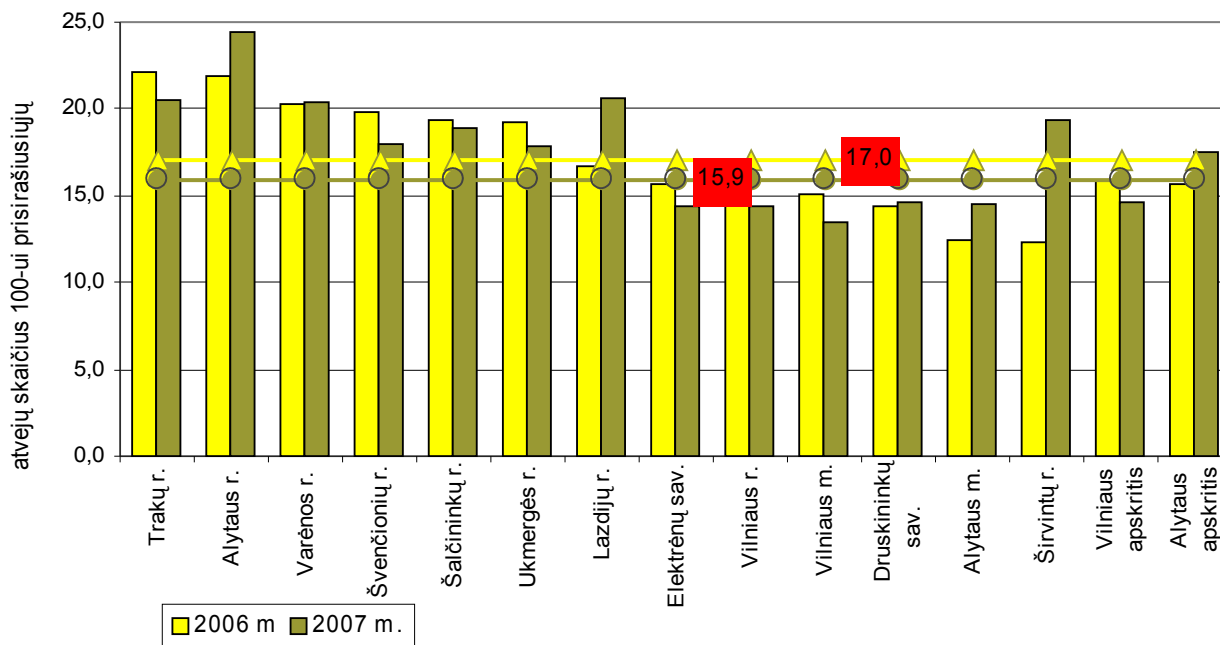


25 pav. Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų struktūra 2007 m.

2007 m. Vilniaus TLK, vykdydama LR SAM nuostatas bei restruktūrizuodama paslaugų teikimą, pasiekė stacionariųjų paslaugų mažėjimo tendenciją. Šių paslaugų 2007 metais buvo suteikta 7% mažiau nei 2006 metais. 2007 m. trumpalaikio gydymo paslaugų suteikta 3 kartus daugiau, o dienos chirurgijos – 2.3 karto, nei 2006 metais. Taip pat pradėtos teikti stebėjimo paslaugos.

Sumažėjo ir hospitalizacijos atvejų skaičius. 2007 m. hospitalizuoti 162.397 pacientai, t.y. 5.7% mažiau nei 2006 m. 2007 m. hospitalizacijos atvejų 100-tui prisirašiusių sumažėjo nuo 17,0 iki 15,9.

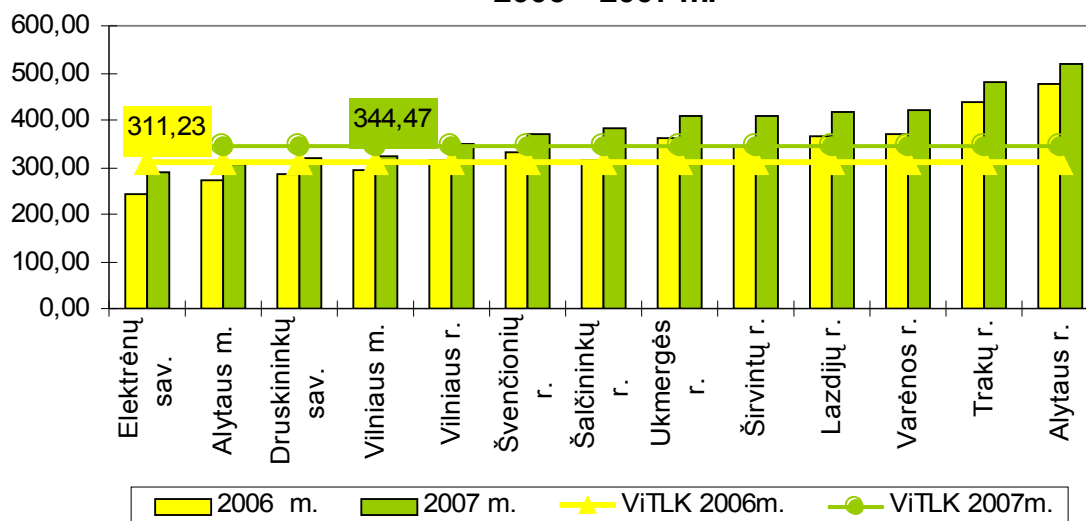
Hospitalizacijos atvejų skaičius 100-ai prisirašiusių Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojų 2006-2007 m.



26 pav. Hospitalizacijos atvejų skaičius 100 prisirašiusių Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojų 2006-2007 m.

Stacionarinėms paslaugoms apmokėti iš PSDF biudžeto vienam prisirašiusiajam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui 2007 m. vidutiniškai teko 344,47 Lt.

PSDF biudžeto išlaidos stacionaro paslaugoms apmokėti vienam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui (Lt) 2006 – 2007 m.



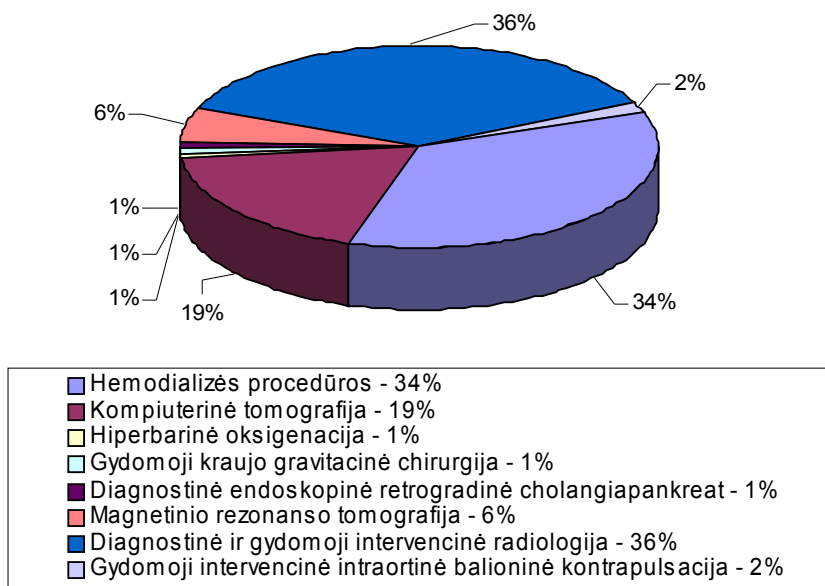
27 pav. PSDF biudžeto išlaidos stacionaro paslaugoms apmokėti vienam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui 2006 – 2007 m.

Brangūs tyrimai ir procedūros

Brangiesiems tyrimams ir procedūroms 2007 m. buvo skirta 48.749 tūkst. Lt, t.y., 42% daugiau nei 2006 m.

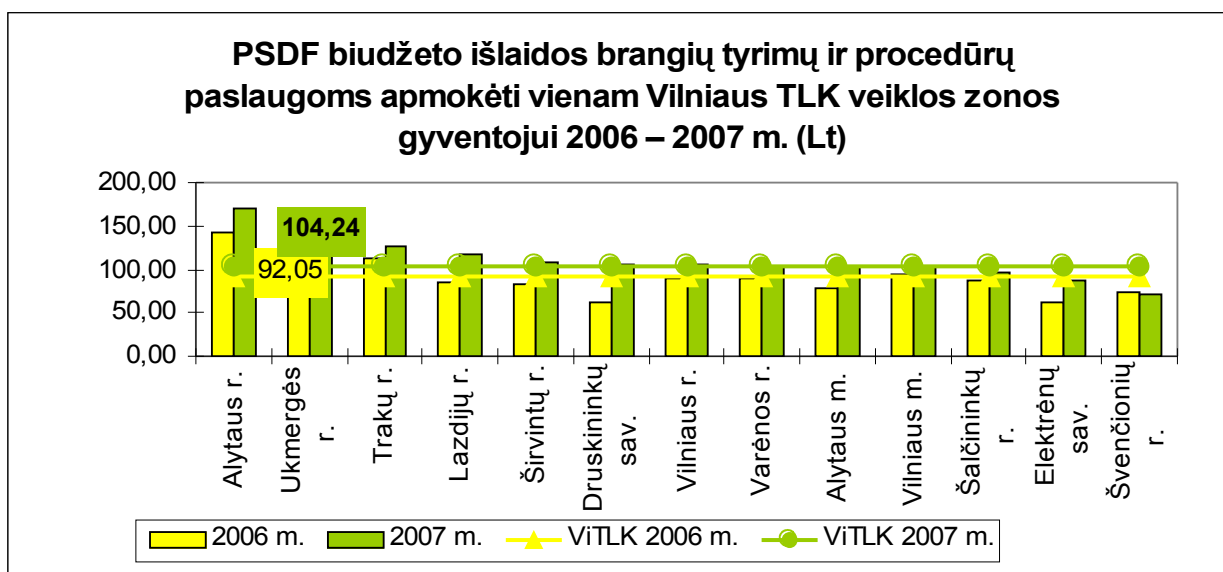
Daugiau kaip du kartus padidėjo lėšos magnetinio rezonanso tomografijos tyrimams bei diagnostinės ir gydomosios intervencijos radiologijos paslaugoms apmokėti.

PSDF biudžeto išlaidų brangiems tyrimams ir procedūroms struktūra 2007 m.



28 pav. PSDF biudžeto išlaidų brangiems tyrimams ir procedūroms struktūra 2007 m.

Didžiausia dalis PSDF biudžeto išlaidų brangiems tyrimams ir procedūroms struktūroje tenka diagnostinės ir gydomosios intervecinės radiologijos paslaugoms apmokėti – 17.821 tūkst. Lt., mažiausiai tenka hiperbarinės oksigenacijos paslaugoms – 267 tūkst. Lt.

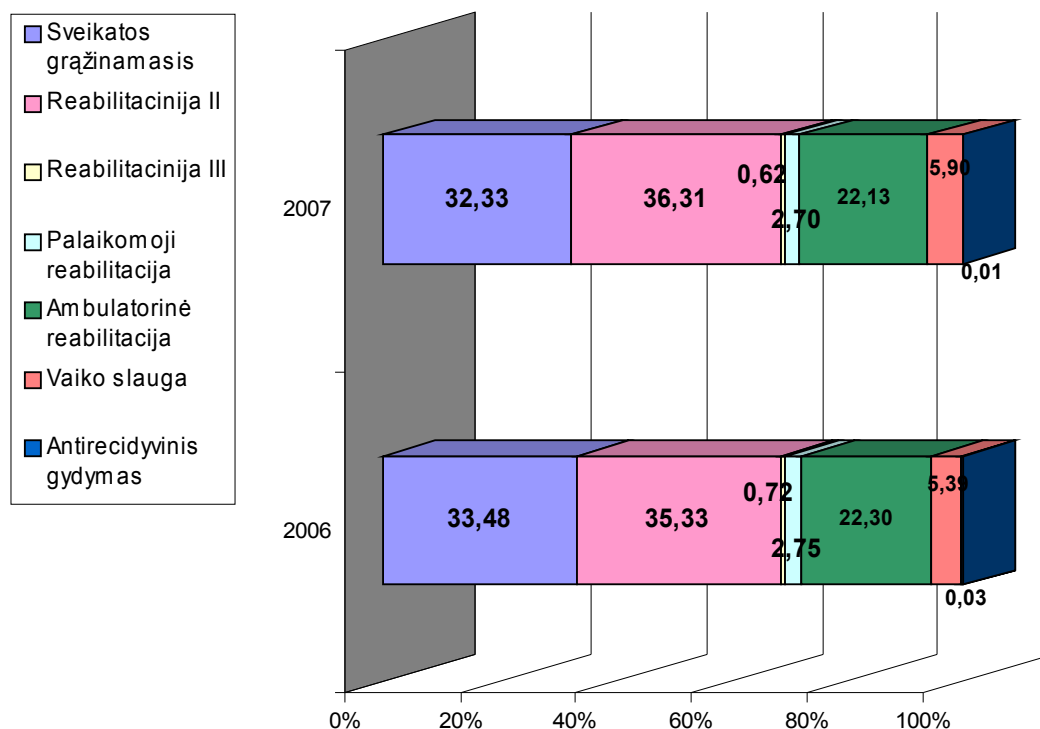


29 pav. PSDF biudžeto išlaidos brangiems tyrimams ir procedūroms apmokėti 2007 m. vienam prisirašiusiajam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui.

Medicininė reabilitacija

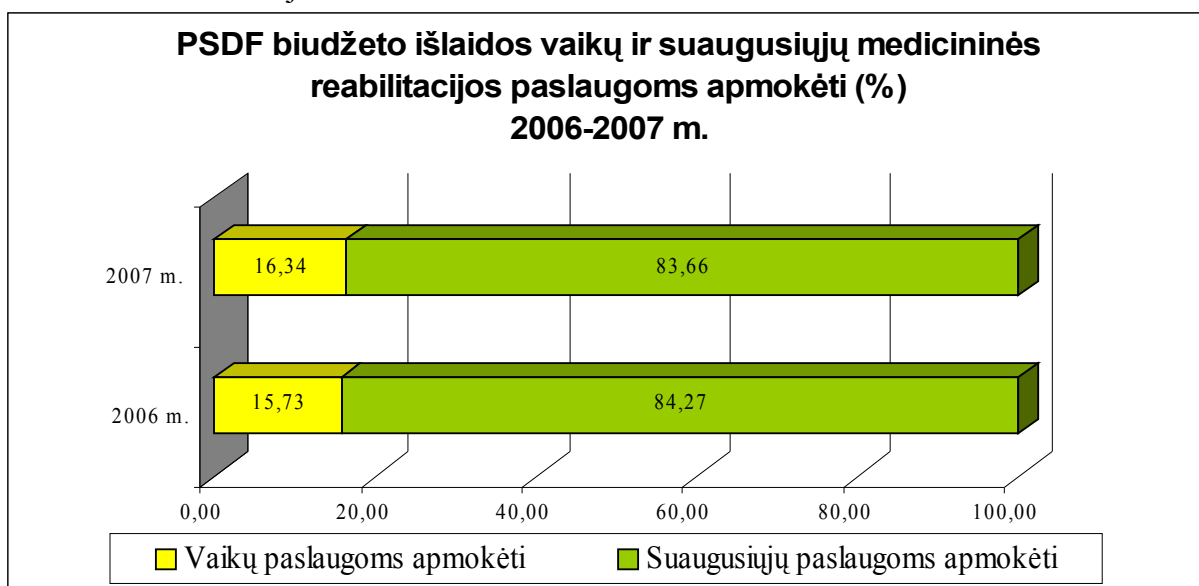
2007 m. Vilniaus TLK pasirašė sutartis dėl medicininės reabilitacijos paslaugų teikimo su 53 įstaigomis. Už šias paslaugas iš PSDF biudžeto 2007 m. apmokėta 40.348 tūkst. Lt. (t.y. 20,8% daugiau nei 2006 m.).

PSDF biudžeto išlaidų medicininės reabilitacijos paslaugoms apmokėti pasiskirstymas pagal medicininės reabilitacijos rūšis 2006-2007 m. Lt



30

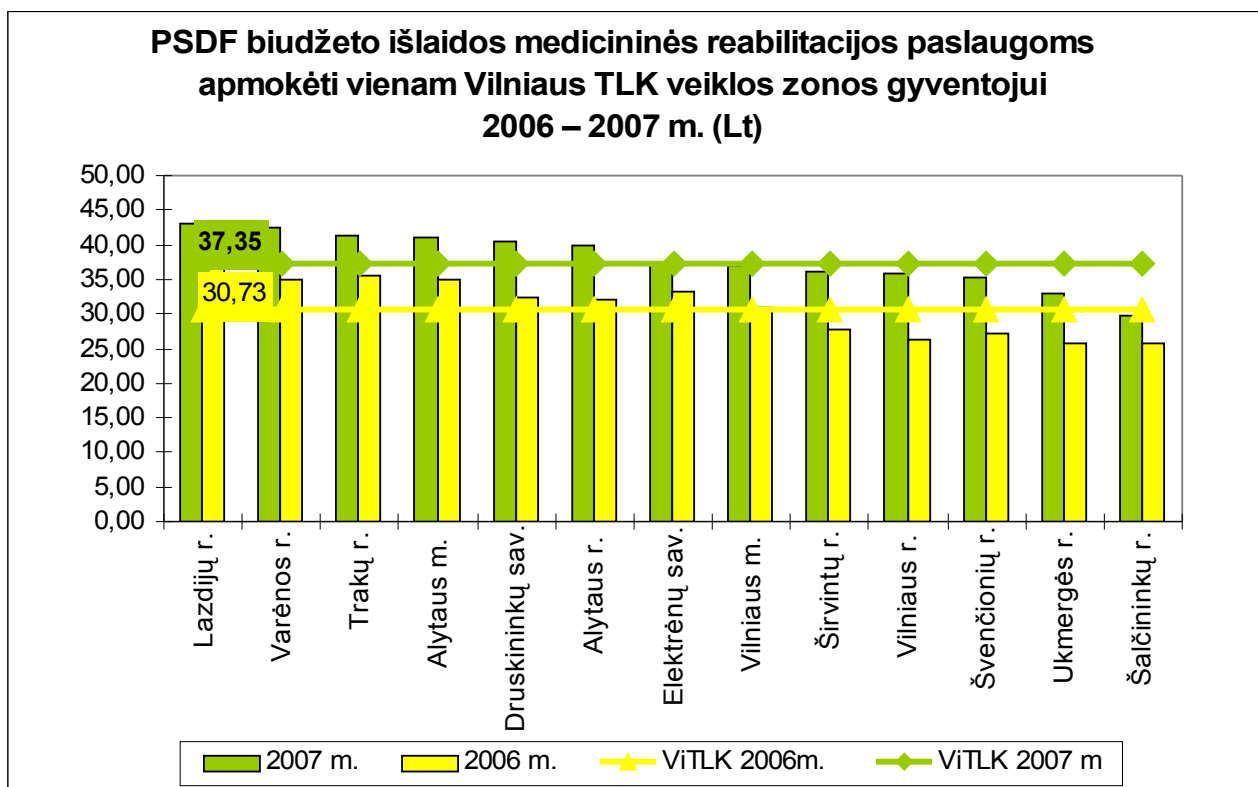
pav. PSDF biudžeto išlaidų medicininės reabilitacijos paslaugoms apmokėti pasiskirstymas pagal medicininės reabilitacijos rūšis 2006-2007 m.



31 pav. PSDF biudžeto išlaidos vaikų ir suaugusiųjų medicininės reabilitacijos paslaugoms apmokėti 2006-2007 m.

20

2007 m. lyginant su 2006 m. išaugo PSDF biudžeto lėšų dalis skirta vaikų medicininės reabilitacijos paslaugoms apmokėti.



32 pav. PSDF biudžeto išlaidos medicininės reabilitacijos paslaugoms apmokėti vienam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui 2006 – 2007 m. (Lt)

Vilniaus TLK veiklos zonos vienam prisirašiusiam gyventojui vidutiniškai 2006 m. teko 30,73 Lt, o 2007 m. – 37,35 Lt. Daugiausiai lėšų 2007 metais teko vienam Lazdijų rajono savivaldybės gyventojui (43,09 Lt), o mažiausiai - Šalčininkų rajono savivaldybės gyventojui (29,78 Lt).

Vaistai ir medicinos pagalbos priemonės

2007 m. Vilniaus TLK pasirašė 140 sutarčių dėl vaistų ir medicinos pagalbos priemonių (toliau - MPP) kompensavimo iš PSDF biudžeto su 407 vaistinėmis.

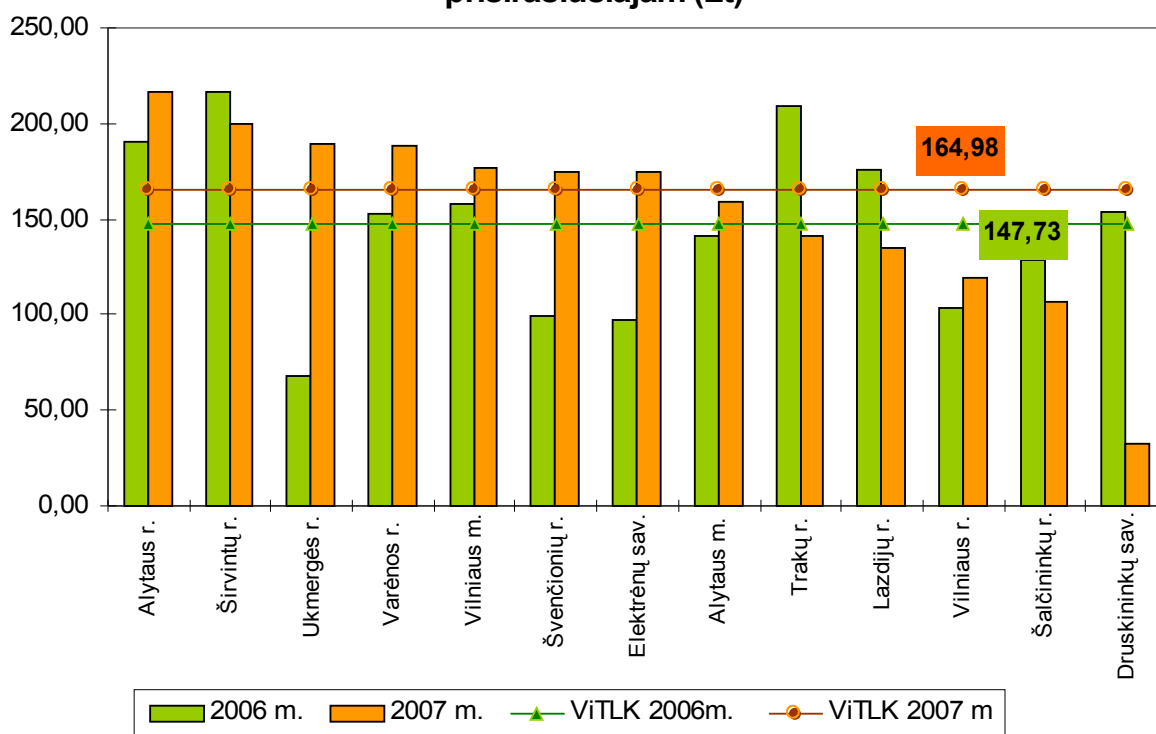
Išlaidos kompensuojamiesiems vaistams ir MPP 2007 m. buvo 198.653 tūkst. Lt, t.y. 14.5% daugiau nei 2006 m.

Vienam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui išlaidos kompensuojamiesiems vaistams ir MPP vidutiniškai sudarė 164,98 Lt. Daugiausiai šių lėšų buvo kompensuota Alytaus rajono savivaldybės gyventojams – 216,98 Lt, o mažiausiai – Druskininkų savivaldybės gyventojams – 32,66 Lt.

Vilniaus TLK veiklos zonoje kompensojamiesiems ir MPP 2006 m. viso išrašyta 3.121.915 receptų, 2007 m. - 3.274.603 receptai.

Vieno recepto vidutinė kaina 2006 m. 55,6 Lt., o 2007 m. 60,7 Lt.

PSDF biudžeto išlaidos vaistams ir MPP 2006 – 2007 m. 1-am prisirašiusiajam (Lt)



31 pav. Išlaidos kompensuojamiesiems vaistams ir MPP vienam Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojui.

Sveikatos programos

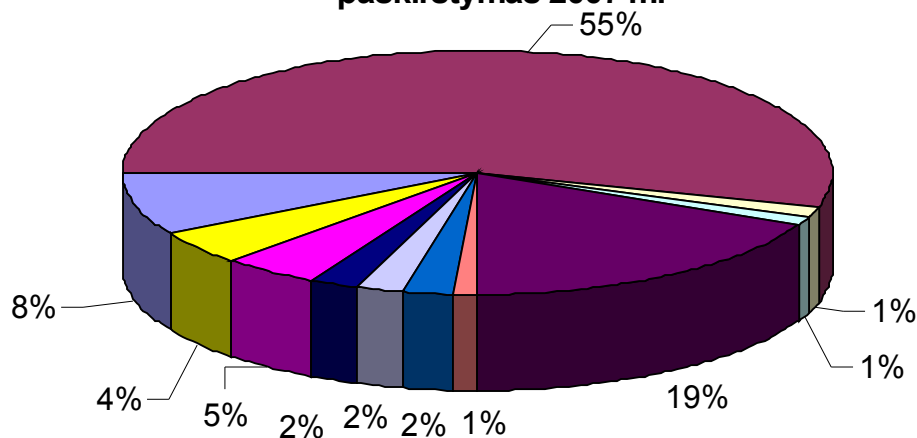
Sveikatos programų tikslas pagerinti gyventojų sveikatos būklę, sumažinti atskirų socialinių ir profesinių grupių atsilikimą pagal sveikatos būklės rodiklius nuo bendrojo gyventojų sveikatos lygio, saugoti gyventojus nuo ligų, išvengiamos mirties ir neįgalumo.

PSDF biudžeto lėšomis 2007 m. finansuojamos sveikatos programos:

- Skubios konsultacinės pagalbos organizavimo ir finansavimo programa
- Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paprastųjų išlaidų finansavimo programa
- Savivaldybių visuomenės sveikatos programų rėmimo specialioji programa
- Vaikų krūminių dantų dengimo silantais programa
- Pagyvenusių žmonių dantų protezavimas
- Priklausomybės ligų rėmimo programa
- Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa
- Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa
- Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencinių priemonių finansavimo programa
- Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa
- Sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo programa
- Asmens sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų restruktūrizavimo programa

LR SAM įsakymais patvirtintoms sveikatos programoms finansuoti iš PSDF biudžeto 2007 m. buvo skirta 71.605,8 tūkst. Lt arba 31% daugiau nei 2006 m.

PSDF biudžeto lėšų sveikatos programoms finansuoti paskirstymas 2007 m.



- Skubios konsultacinės pagalbos organizavimo ir finansavimo programa - 8%
- Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paprastųjų išlaidų finansavimo programa - 55%
- Savivaldybių visuomenės sveikatos programų rėmimo specialioji programa - 1%
- Vaikų krūminių dantų dengimo silantais programa - 1%
- Pagyvenusių žmonių dantų protezavimas - 19%
- Priklausomybės ligų rėmimo programa - 1%
- Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa - 2%
- Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa - 2%
- Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencinių priemonių finansavimo programa - 2%
- Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa - 5%
- Sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo programa - 4%

34 pav. PSDF biudžeto lėšų sveikatos programoms finansuoti paskirstymas 2007 m.

Skubios konsultacinės pagalbos organizavimo ir finansavimo programa

PSDF biudžeto lėšos 2006-2007 m. skubios konsultacinės pagalbos programos organizavimui ir finansavimui.

Skirta lėšų		Pokytis 2006-2007 m.	
2006 m.	2007 m.	Lt.	%
3.408.100	4.225.000	816.900	24,0

Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir finansavimo programos vykdymą vadovaujantis LR Sveikatos apsaugos ministro 1999 01 15 įsakymu Nr. 24 "Dėl skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos užtikrinimo" 2006-2007 m. organizavo VšĮ VU ligoninės Santariškių klinikos:

- Skubią konsultacinę tretinio lygio pagalbą - Vilniaus, Panevėžio, Šiaulių ir Utenos apskričių gyventojams;
- Skubią konsultacinę antrinio lygio pagalbą - Vilniaus ir Utenos apskričių gyventojams.

Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paprastųjų išlaidų finansavimo programa

Lėšų panaudojimas Žmogaus organų ir audinių transplantacijos programai finansuoti 2006 -2007 m.

Transplantacijos pavadinimas	2006 m. suteikta paslaugų		2007 m. suteikta paslaugų		Pokytis 2006-2007 m.	
	Lt.	% bendroje paslaugų struktūroje	Lt.	% bendroje paslaugų struktūroje	Lt.	%
Širdies	682.097	2,9	1.206.955	4,4	524.858	76,9
Inkstų	3.472.562	14,9	4.391.660	16,0	919.098	26,5
Ragenos	106.483	0,5	68.170	0,2	-38.313	-36,0
Autologinė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija	6.636.235	28,5	5.410.250	19,7	-1.225.985	-18,5
Alogeninė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija	11.337.368	48,6	14.891.811	54,3	3.554.443	31,4
Kepenų	90.084	0,4	427.628	1,6	337.544	374,7
Implantuojamų dirbtinių širdžių įsigijimas	1.000.000	4,3	1.011.165	3,7	11.165	1,1
Iš viso:	23.324.829	100,0	27.407.639	100,0	4.082.810	17,5

Vilniaus TLK 2007 m. programos įgyvendinimui skirta 27.407 tūkst. Lt. t.y. 17,5% daugiau nei 2006 m.

2007 m. lyginant su 2006 m. atlikta daugiau: širdies transplantacijų - 76,9 %, inkstų transplantacijų - 26,5 %, alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijų - 31,4 %, kepenų transplantacijų - 374,7 %. Tačiau 2007 m. atlikta mažiau ragenos transplantacijų - 36,0 % ir autologinės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijų - 18,5 %.

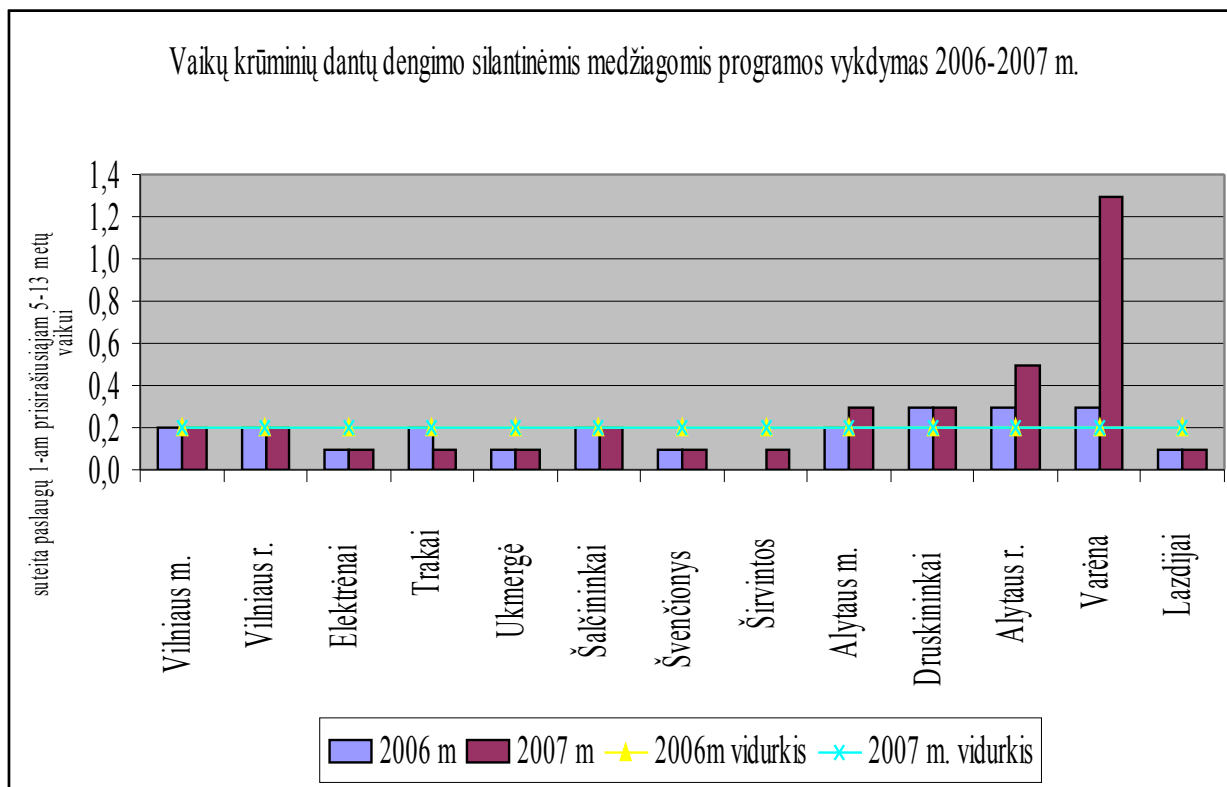
Savivaldybių visuomenės sveikatos programų rėmimo specialioji programa

Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialioji programa vykdoma vadovaujantis LR Sveikatos sistemos įstatymo 41 straipsnio nuostatomis. Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšos naudojamos visuomenės sveikatos programoms finansuoti.

Vilniaus TLK veiklos zonos savivaldybės skyrė lėšas įvairioms prevencinėms programoms: tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės, širdies ir kraujagyslių ligų sergamumo sumažinimo, krūties vėžio profilaktikos, pedikuliozės ir niežų ir kt. Taip pat šios programos lėšos buvo skirtos sveiko gyvenimo būdo populiarinimui vaikų lopšeliuose-darželiuose,

mokyklose bei savivaldybių bendruomenėse. Viso 2006 m. skirta 469 tūkst. Lt., o 2007 m. 605 tūkst. Lt. t.y. 2007 m. skirta 29 % daugiau.

Vaikų krūminių dantų dengimo silantais programa



35 pav. Vaikų krūminių dantų dengimo silantais programos vykdymas 2006-2007 m.

Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa vykdoma trečius metus. 2006 m. atlikta 20.480 paslaugų už 481 tūkst. Lt. 2007 m. atlikta 21.690 paslaugų už 508 tūkst. Lt. 2006 m. ir 2007 m. vienam prisirašiusiam 5-13 m. vaikui vidutiniškai teko 0,2 paslaugos. 2007 m. geriausiai šią programą vykdė Varėnos raj. savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, o mažiausiai šių paslaugų atliko Širvintų raj. savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

Pagyvenusių žmonių dantų protezavimo programa

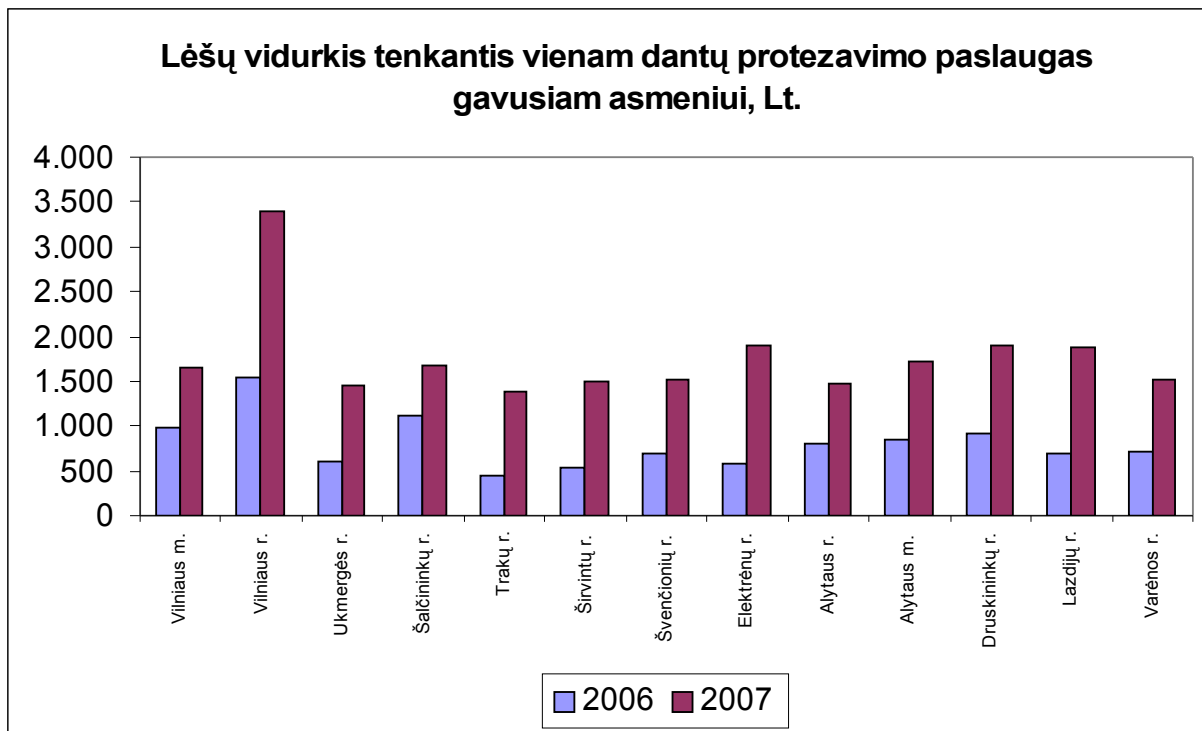
2007 m. dantų protezavimo paslaugoms kompensuoti iš PSDF biudžeto skirta 9.071 tūkst. Lt. arba 3,5 karto daugiau nei 2006 m.

2007 m. Vilniaus TLK sudarė sutartis su 21 asmens sveikatos priežiūros įstaiga.

2007 m. dantų protezavimo paslaugos buvo suteiktos 5.319 asmenų t.y. 50% daugiau nei 2006 m.

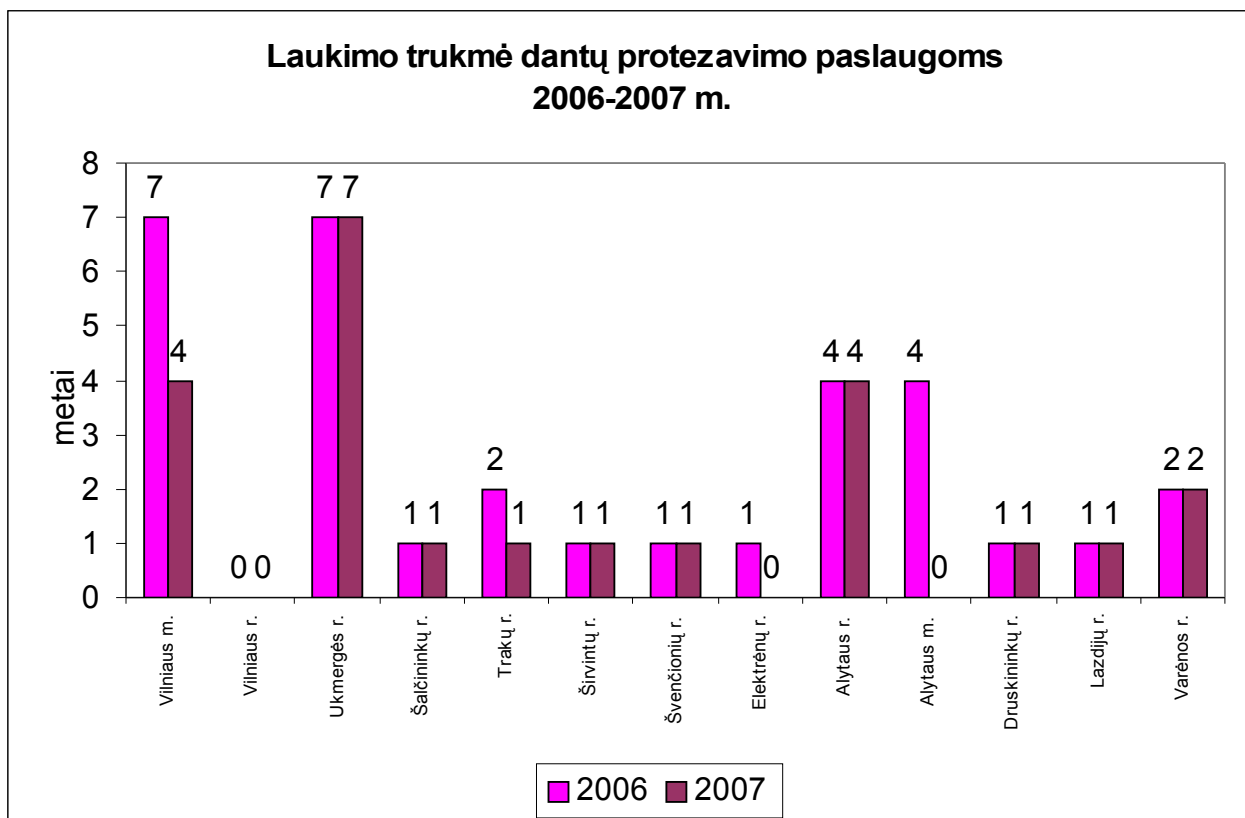
Bendras lėšų vidurkis, tenkantis 1 suprotezuotam asmeniui, 2006 m. sudarė – 848 Lt, 2007 m. – 1730 Lt.

Didžiausias lėšų vidurkis tenka vienam Vilniaus rajono savivaldybės dantų protezavimo paslaugas gavusiam gyventojui: 2006 m. sudarė - 1552 Lt., 2007 m. - 3406 Lt. Mažiausias lėšų vidurkis – Trakų rajono savivaldybės gyventojams: 2006 m. - 439 Lt., 2007 m. – 1393 Lt.



36 pav. Lėšų vidurkis tenkantis vienam dantų protezavimo paslaugas gavusiam asmeniui.

Kadangi 2007 m. dantų protezavimo paslaugoms kompensuoti iš PSDF biudžeto skirta 3,5 karto daugiau lėšų nei 2006 m., to pasėkoje laukimo eilė 2007 m. palyginus su 2006 m. sumažėjo 1,1%.



37 pav. Laukimo trukmė dantų protezavimo paslaugoms 2006–2007 m. gauti

Priklausomybės ligų rėmimo programa

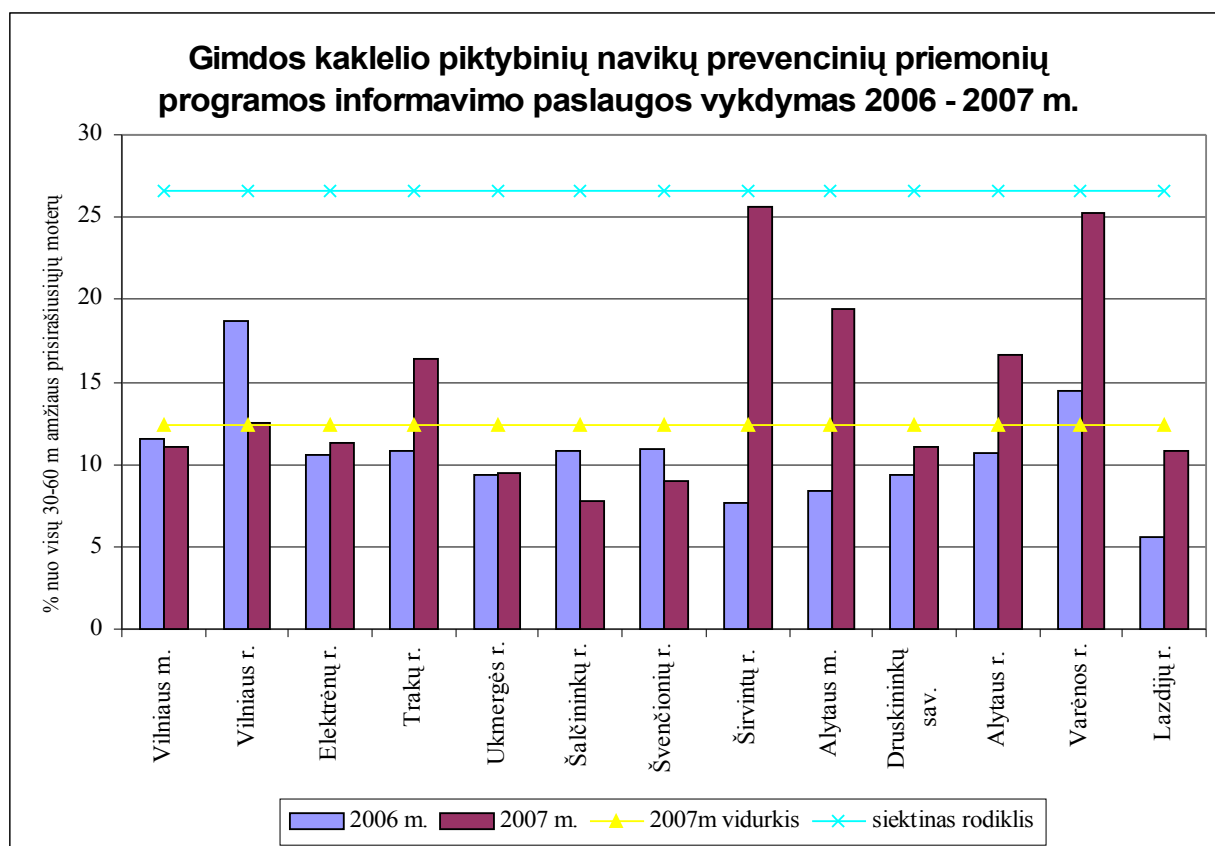
Priklausomybės ligų programos tikslas - gerinti medicinos paslaugų prieinamumą ir kokybę asmenims, sergantiems priklausomybės ligomis, teikiant kvalifikuotą ambulatorinę ir stacionarinę pagalbą pagal sudarytą individualią gydymo ir reabilitacijos programą.

Skirta lėšų		Pokytis 200-2007 m.	
2006 m.	2007 m.	Lt.	%
451.700	544.300	92.600	20,5

Priklausomybės ligų programos vykdymą, vadovaujantis LR Sveikatos apsaugos ministro 2005 03 22 įsakymu Nr. V-182 "Dėl 2005-2008 m. priklausomybės ligų programos patvirtinimo", 2006-2007 m. organizavo Vilniaus priklausomybės ligų centras.

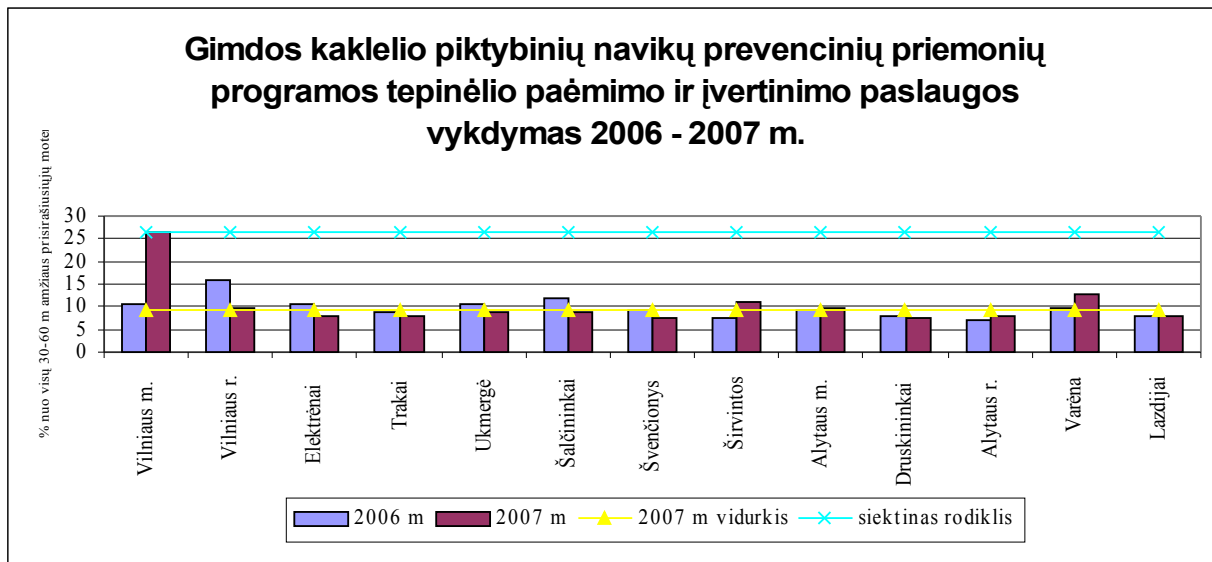
Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa

Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijos programa vykdoma trečius metus. 2006 m. atlikta 52.292 paslaugų už 597 tūkst. Lt., 2007 m. atlikta 52.202 paslaugų už 716 tūkst. Lt.



38 pav. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programos informavimo paslaugos vykdymas Vilniaus TLK veiklos zonoje 2006 - 2007 m.

2007 m. gimdos kaklelio vėžio prevencinės programos informavimo paslaugos metinis įvykdymas 12,4%. 2007 m. geriausiai šią programą vykdė Širvintų ir Varėnos raj. savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigos, vangiai šią programą vykdė Šalčininkų raj. savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

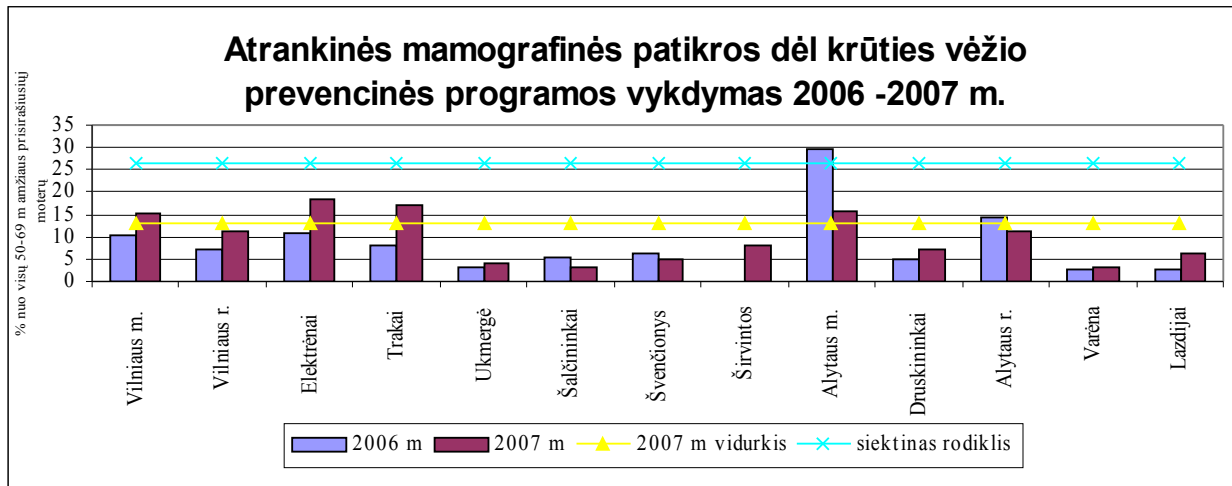


39 pav. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programos tepinėlio paėmimo ir įvertinimo paslaugos vykdymas Vilniaus TLK veiklos zonoje 2006 - 2007 m.

Gimdos kaklelio vėžio prevencinės programos tepinėlio paėmimo paslaugos metinis įvykdymas 9,3%. Geriausiai šią programą vykdė Vilniaus m. ir Širvintų raj. savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa

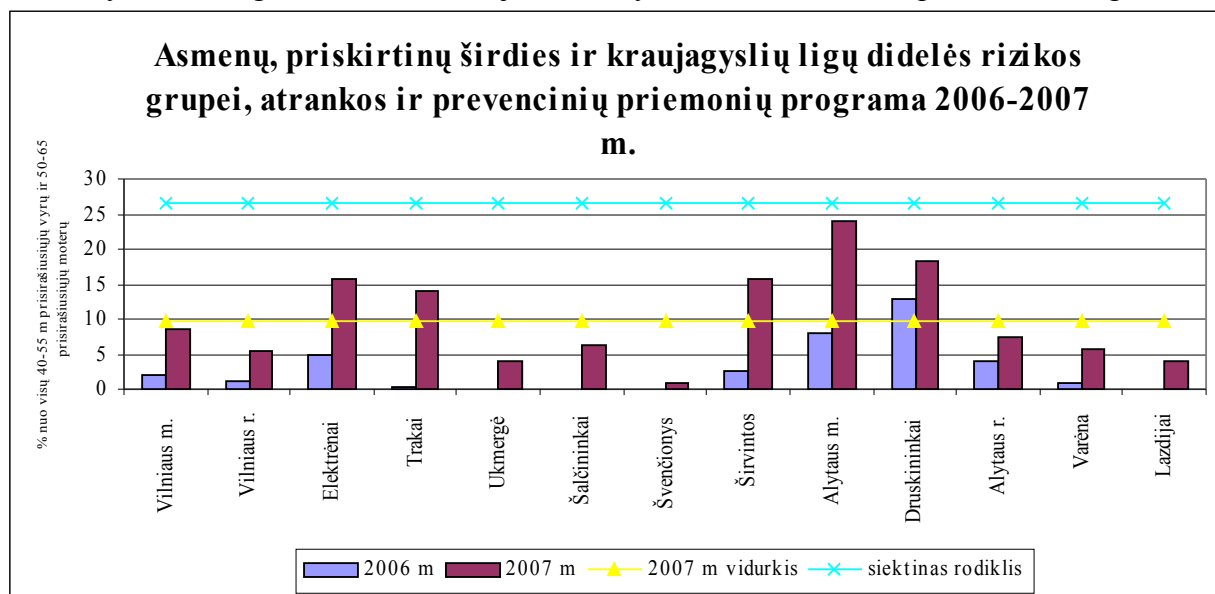
Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa vykdoma antrus metus. 2006 m. atlikta 38661 paslaugų už 582000 Lt., 2007 m. atlikta 49418 paslaugų už 935000 Lt. Šios programos metinis įvykdymas 12,9%. Geriausiai šią programą vykdė Elektrėnų sav., Trakų raj. ir Alytaus m. savivaldybių, mažiau aktyviai - Šalčininkų, Ukmergės ir Varėnos raj. savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigos.



40 pav. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programos vykdymas.

Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencinių priemonių finansavimo programa

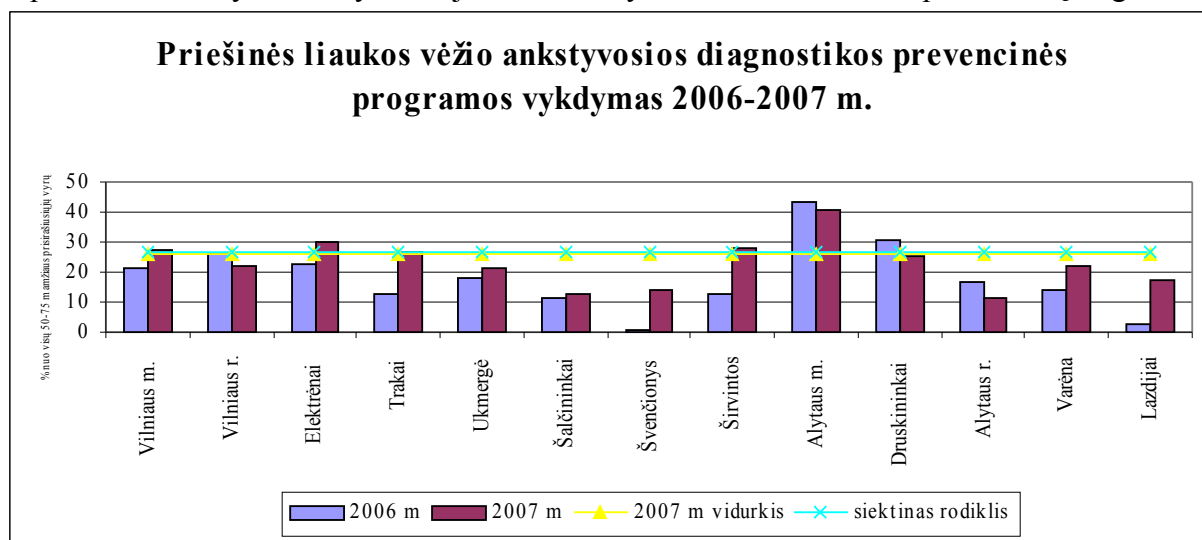
Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa vykdoma antrus metus. 2006 m. atlikta 7.625 paslaugų už 353 tūkst. Lt., 2007 m. atlikta 20.730 paslaugų už 1.017 tūkst. Lt. Šios programos metinis įvykdymas 9,7%. Geriausiai šią programą vykdė Alytaus m. ir Druskininkų savivaldybės, o vangiai - Švenčionių raj. savivaldybė asmens sveikatos priežiūros įstaigos.



41 pav. Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencinių priemonių programos vykdymas.

Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa

Priešinės liaukos vėžio prevencijos programa vykdoma antrus metus. 2006 m. atlikta 25.845 paslaugų už 1411 tūkst. Lt., 2007 m. atlikta 31.798 paslaugų už 1.934 tūkst. Lt. Šios programos metinis įvykdymas 26%. Geriausiai šią programą vykdė Alytaus m. savivaldybės, nepakankamai aktyviai - Alytaus rajono savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.



42 pav. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinės programos vykdymas.

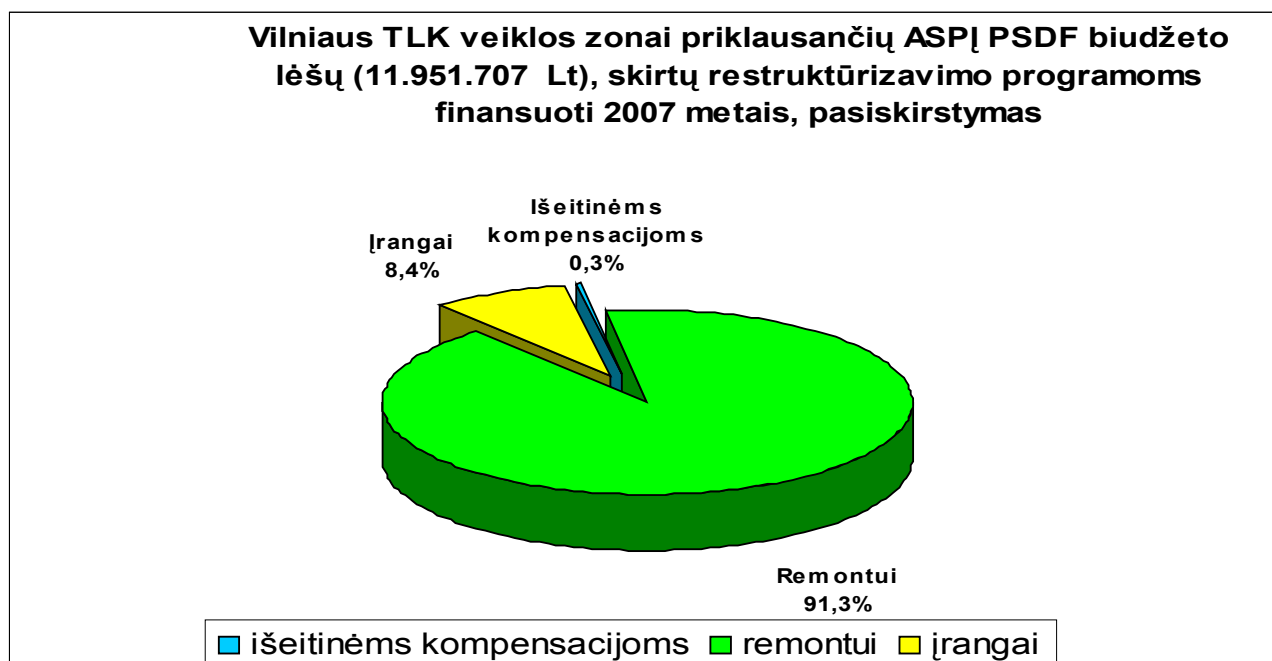
Sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo programa

Sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo programa pradėta vykdyti 2004 m. Šios programos lėšos naudojamos mokinių sveikatos priežiūrai mokyklose. Lėšos naudojamos visuomenės sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčiui ir moksleivių saugos ir sveikatos stiprinimo priemonėms. Šiai programai finansuoti 2006 m. skirta 1.737 tūkst. Lt, o 2007m -2.250 tūkst. Lt. Tai 29% daugiau negu 2006 m.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų restruktūrizavimo programa

Siekiant įgyvendinti LR Vyriausybės nutarimu patvirtintą asmens sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų restruktūrizavimo programą iš PSDF biudžeto 2007 m. skirta 21.168 tūkst. Lt. 19 gydymo įstaigų restruktūrizuoti, t.y. 19,5% daugiau nei 2006 m.

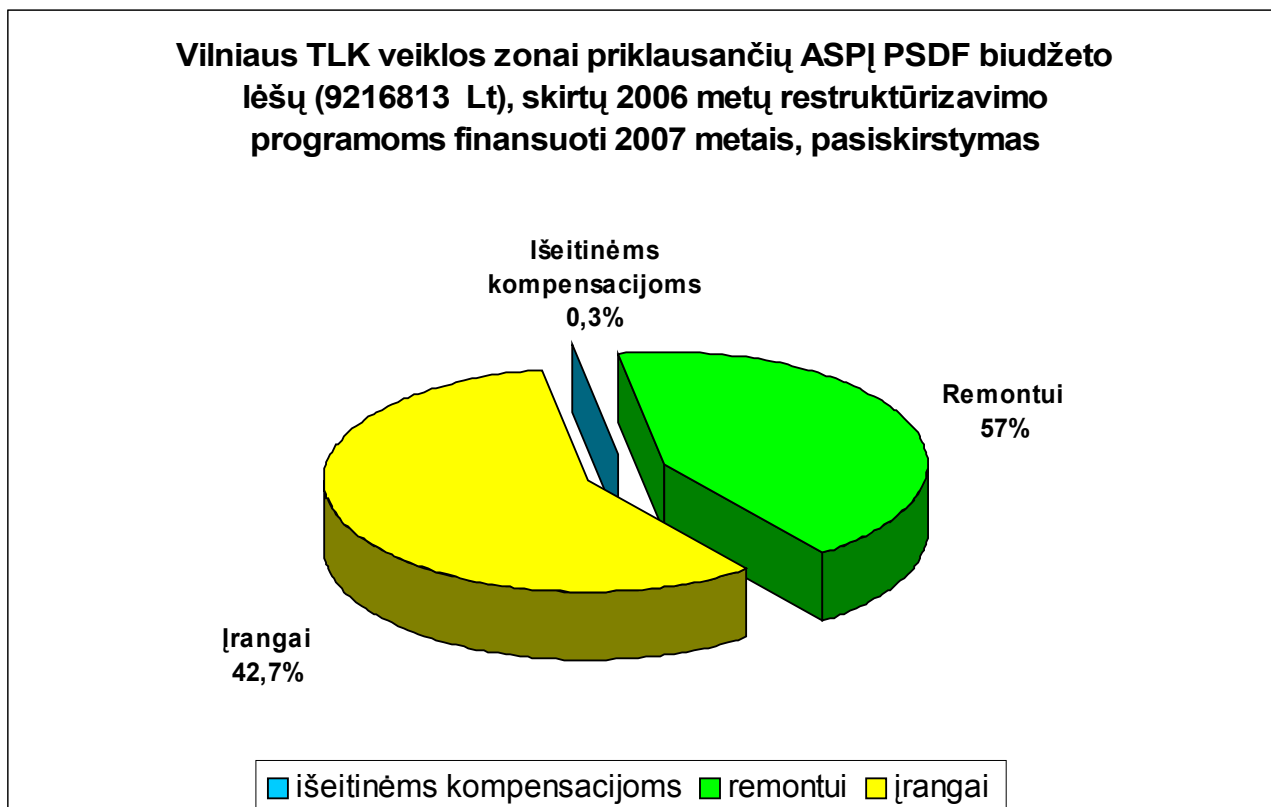
	ASPI skaičius	Finansuojamų programų skaičius	Skirta lėšų (Lt.)
2006 m. paslaugų restruktūrizavimo programose numatytais, tačiau nebaigtoms priemonėms vykdyti	8	8	9.216.813
2007 m. paslaugų restruktūrizavimo programų priemonėms vykdyti	11	11	11.951.707
Iš viso	19	19	21.168.520



43. pav. Vilniaus TLK veiklos zonos restruktūrizavimo programoms skirtų lėšų pasiskirstymas.

Medicininei įrangai atnaujinti ir įsigyti buvo skirta 8,4% restruktūrizavimo lėšų, remonto darbams 91,3% ir 0,3% išieitinėms kompensacijoms išmokėti.

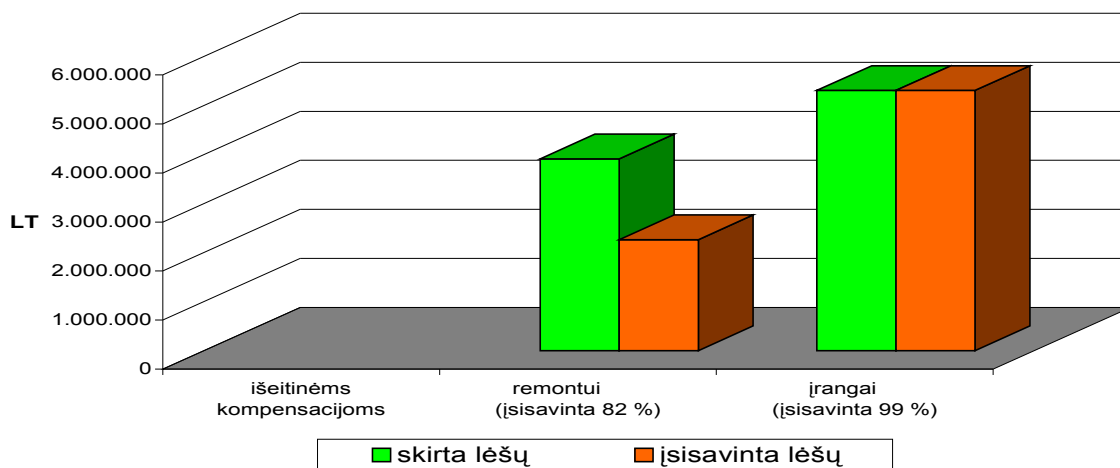
Vilniaus TLK veiklos zonos ASPĮ 2006 m. restruktūrizavimo programoms finansuoti skirtų lėšų įsisavinimas 2007 m.



44 pav. Vilniaus TLK veiklos zonos restruktūrizavimo programoms skirtų lėšų pasiskirstymas

Medicininei įrangai atnaujinti ir įsigyti buvo skirta 42,7% restruktūrizavimo lėšų, remonto darbams 57% ir 0,3% išieitinėms kompensacijoms išmokėti.

2006 m. restruktūrizavimo programoms finansuoti skirtų lėšų įsisavinimas 2007 m.



45 pav. Vilniaus TLK veiklos zonos restruktūrizavimo programoms finansuoti skirtų lėšų įsisavinimas 2007 m.

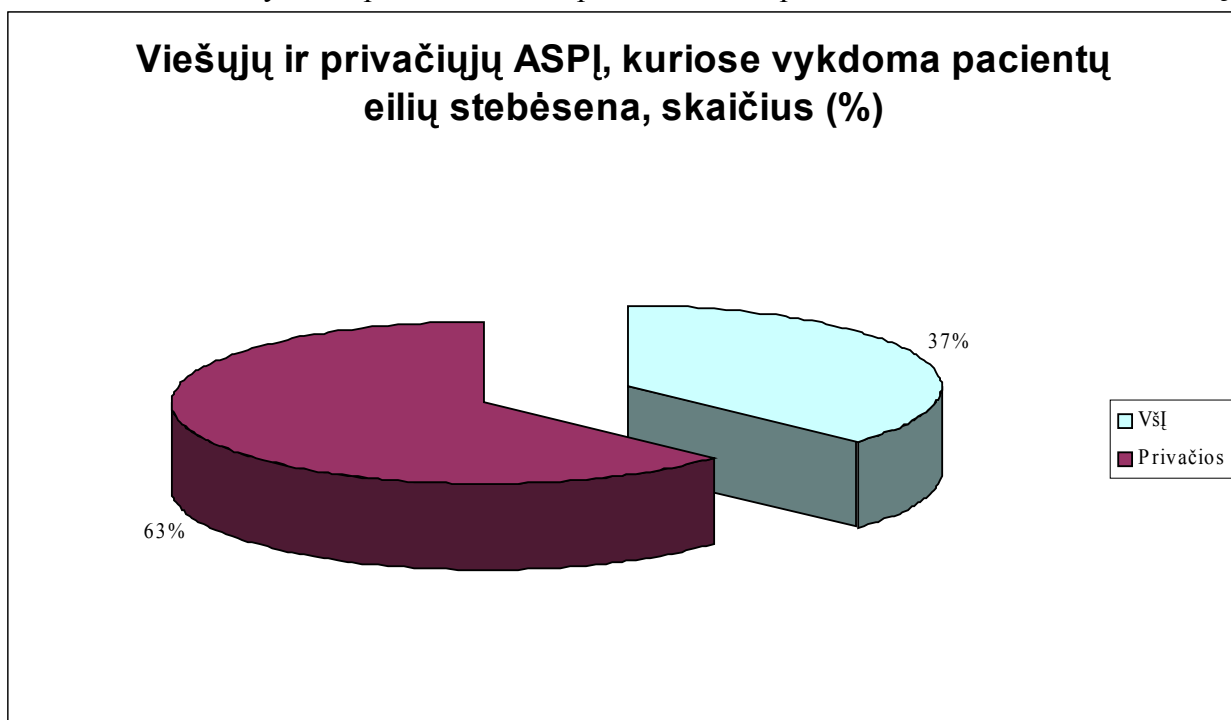
Pacientų eilių stebėseną

Vienas dažniausiai Lietuvoje girdimų nusiskundimų sveikatos priežiūros paslaugų kokybe yra vieno iš paslaugų organizacinio prieinamumo - eilių gydymo įstaigose - tema. Tačiau sąvoką "eilė" kiekvienas supranta savaip. Reikia sutikti, jog eilės planinėms paslaugoms gauti egzistuoja. Taip yra visame pasaulyje, ir eilės Lietuvos gydymo įstaigose - jokia išimtis. Kad visiškai nebūtų eilės pas gydytojus konsultantus, tokios galimybės nesiekama, nes ji būtų nereali. Eilės pas specialistus egzistuoja visų šalių asmens sveikatos priežiūros įstaigose – ir Europos, ir pasaulio. Laukti konsultacijos 3-7-30 dienų yra normalu, o jeigu paciento būklė neleidžia laukti, yra kitos gydymo galimybės – skubioji ir neatidėliotinoji pagalba.

Eilių "logika" yra ekonominė, nes nė viena valstybė negali sau leisti išlaikyti tiek brangiai mokamų specialistų, kad jie lauktų tuščiam priimamajame – "galbūt kas nors ateis". Šitą aplinkybę visuomenė turėtų gerai suvokti ir įvertinti, nepasiduodama jokioms politinėms spekuliacijoms šia tema. Visai kitas klausimas – kokio dydžio tos mūsų eilės ir ar jos nekelia pavojaus pacientų sveikatai ar netgi gyvybei bei kokios tų eilių priežastys.

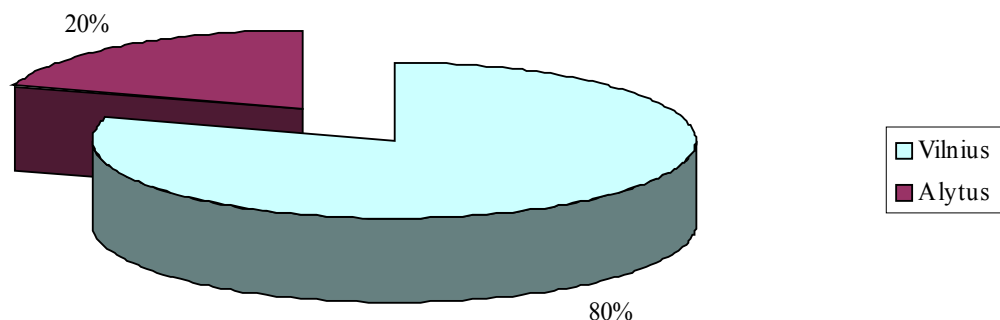
Eilės gydymo įstaigose – tai viena iš pagrindinių prasto sveikatos apsaugos sistemos vertinimo priežasčių. Tačiau Europoje nėra nė vienos šalies, kurios gyventojai būtų visiškai patenkinti savo sveikatos apsauga, apie ją nediskutuotų ir jos netobulintų. Netgi išsivysčiusiose valstybėse sveikatos apsaugos sistema neretai apibūdinama kaip nepatenkinama.

Todėl ASPP stebėseną pradėta vykdyti nuo 2007 m. vadovaujantis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2007-01-12 įsakymu Nr. 1K-7 "Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinių ligonių kasų vykdomų priemonių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui gerinti bei laukimo eilėms mažinti įgyvendinimo" ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2007-07-24 įsakymu Nr. 1K-113 "Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių registravimo ir stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo". ASPP stebėseną buvo vykdoma ir 2004, 2005 bei 2006 m. Vilniaus teritorinės ligonių kasos iniciatyva. Šiuo metu yra renkami duomenys apie eiles pas 65 specialistus iš 103 ASPĮ.



46 pav. Viešųjų ir privačiųjų ASPĮ, kuriose vykdoma pacientų eilių stebėseną, skaičius.

Vilniaus ir Alytaus apskričių ASPĮ, kuriose vykdoma pacientų eilių stebėseną, skaičius (%)

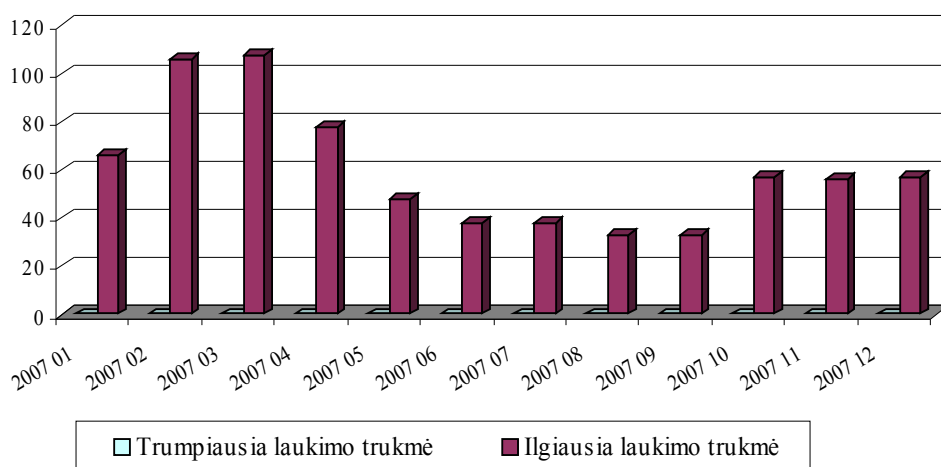


47 pav. Vilniaus ir Alytaus apskričių ASPĮ, kuriose vykdoma pacientų eilių stebėseną, skaičius.

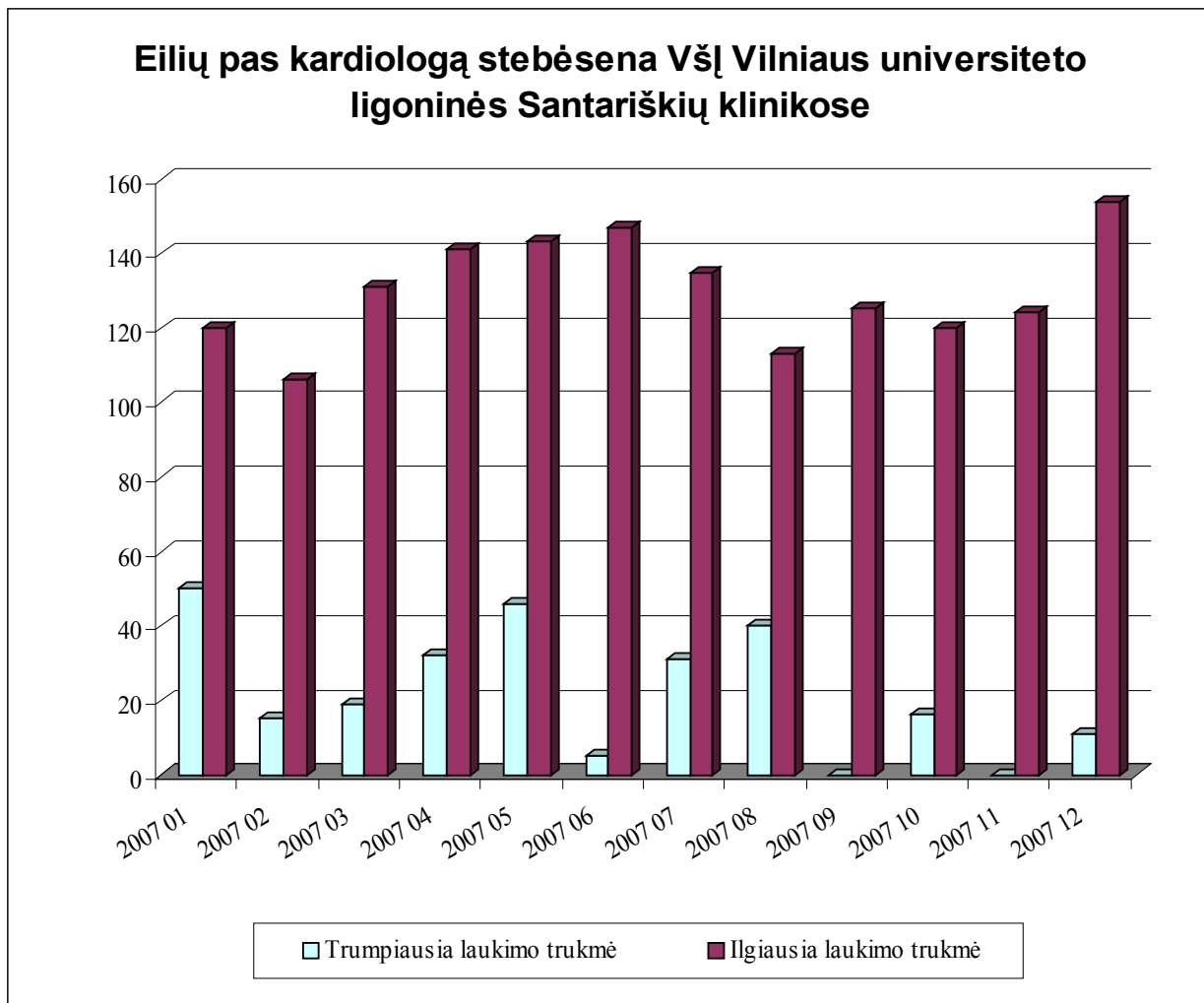
Mirties priežasčių struktūroje širdies ir kraujagyslių ligos užima pirmą vietą, o onkologinės ligos antrąją, todėl pateikiame informaciją tik apie eiles pas kardiologą ir onkologą.

Širdies ir kraujagyslių ligos yra viena svarbiausių ne tik medicinos, bet ir socialinių problemų. Minėtos ligos sudaro apie pusę visų mirties, vieną trečdalį invalidumo priežasčių bei nulemia 15-20 proc. apsilankymų sveikatos priežiūros įstaigose.

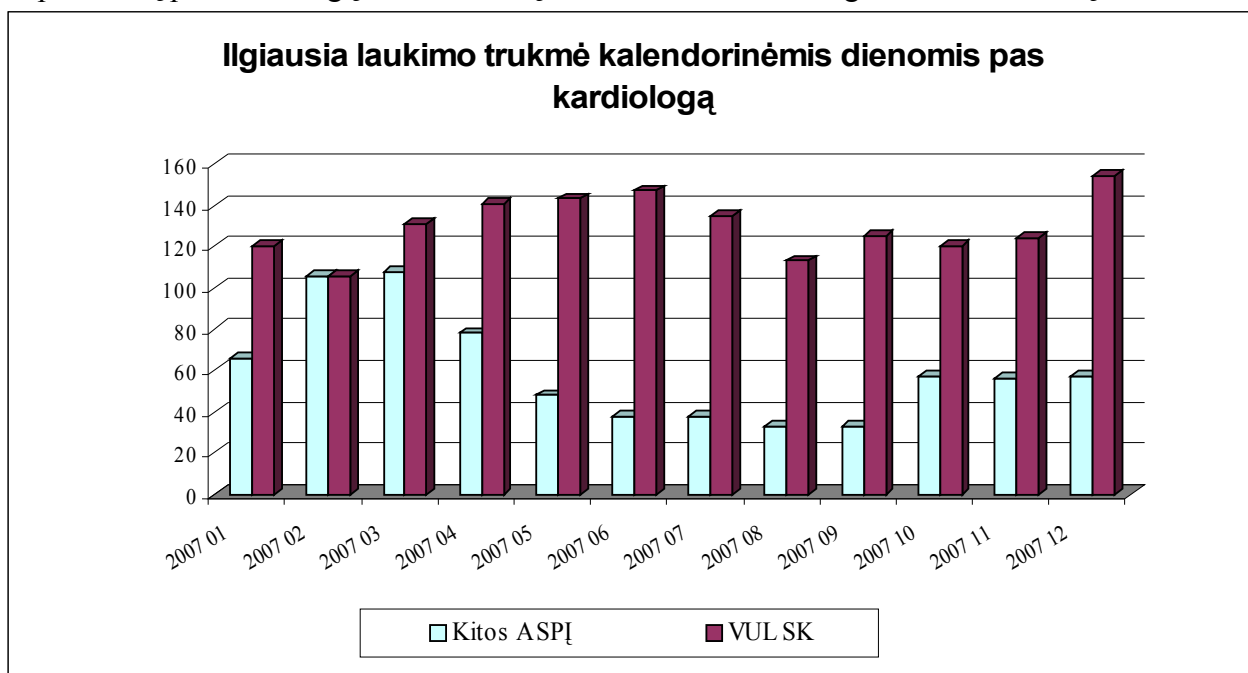
Eilių pas kardiologą stebėseną



48 pav. Eilių pas kardiologą stebėseną be VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos.

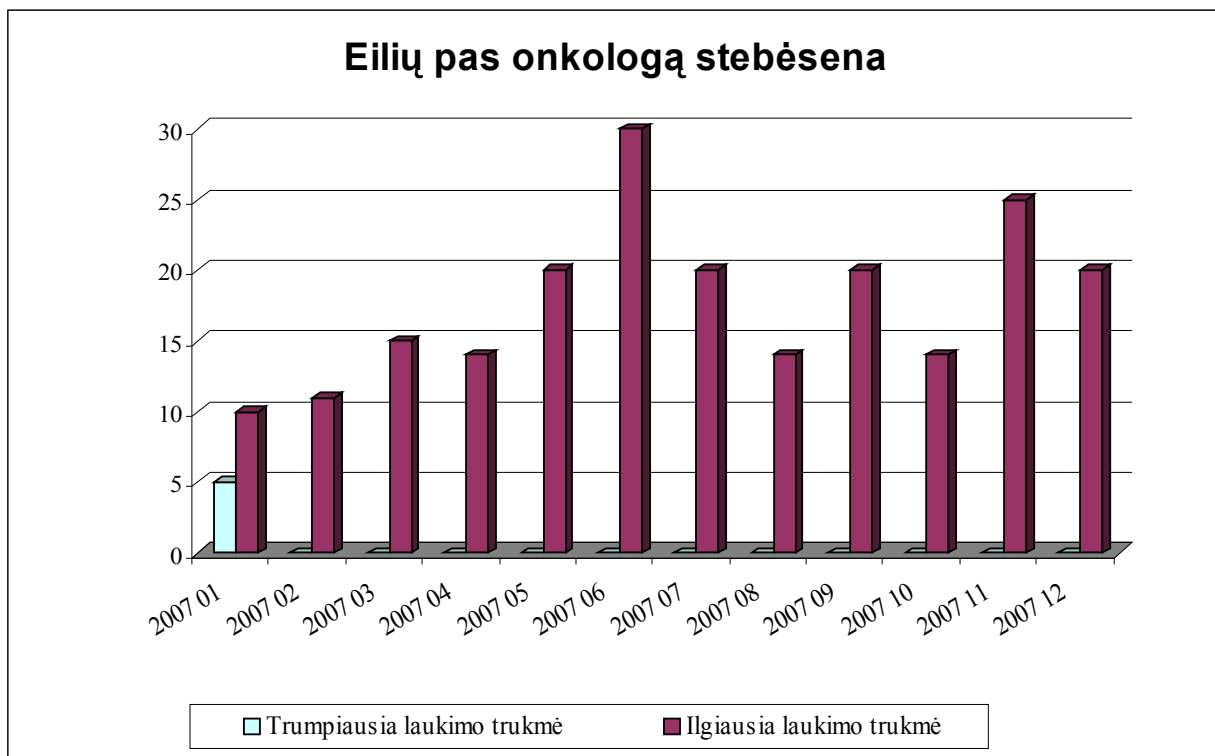


49 pav. Eilių pas kardiologą stebėseną VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikose.



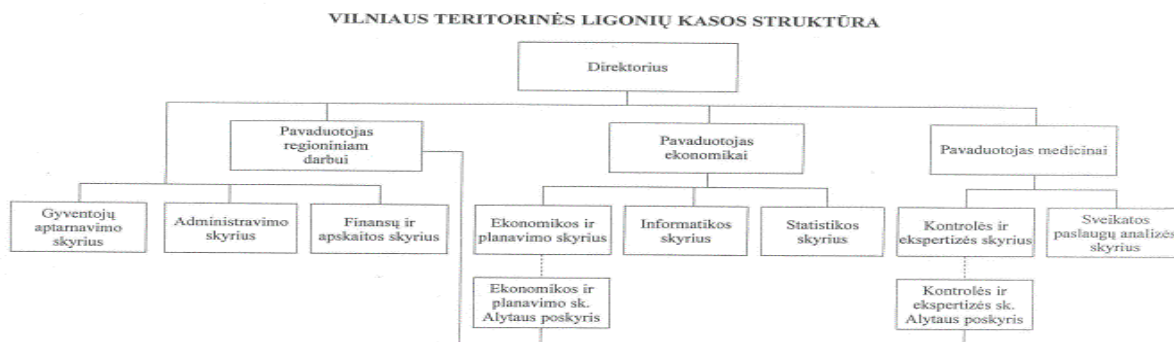
50 pav. Ilgiausia laukimo trukmė kalendorinėmis dienomis pas kardiologą.

Onkologinėmis ligomis Lietuvoje serga 1,2 proc. gyventojų. Sergamumas vėžiu kasmet didėjo vidutiniškai 1 procentu. Apie pusę visų piktybinių navikų nustatoma ligai pasiekus III arba IV stadiją. Mirties priežasčių struktūroje piktybiniai navikai užima antrąją vietą po širdies ir kraujagyslių ligų.



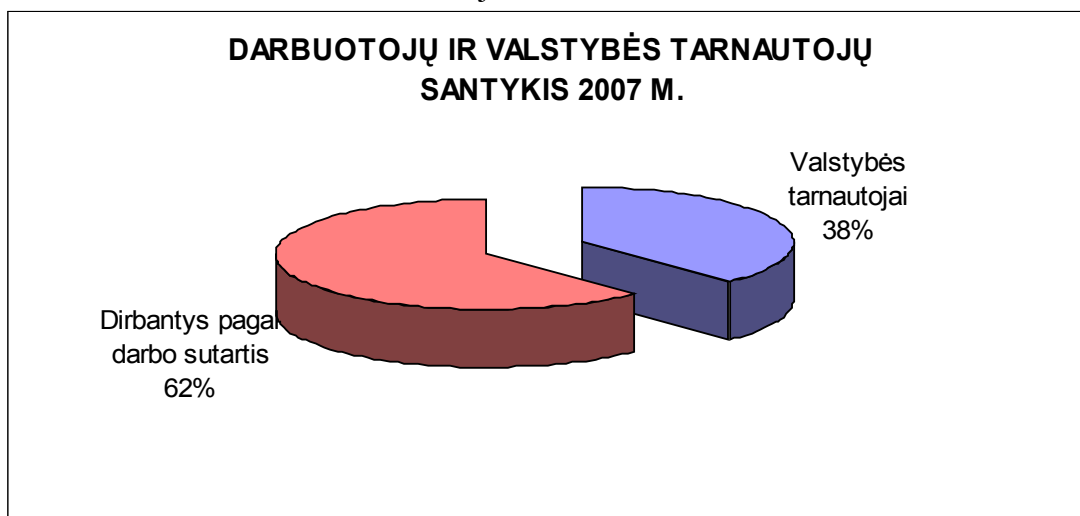
51 pav. Eilių pas onkologą stebėseną.

Siekiant įgyvendinti LR Sveikatos draudimo įstatymo nuostatas 1996 m. lapkričio 20 d. buvo įsteigta Vilniaus teritorinė ligonių kasa – viena iš dešimties įsteigtų Lietuvos Respublikoje. Per Vilniaus teritorinės kasos veiklos dešimtmetį, siekiant kuo efektyviau atlikti jai pavestas funkcijas, kelis kartus keitėsi įstaigos struktūra.



Vilniaus TLK personalas

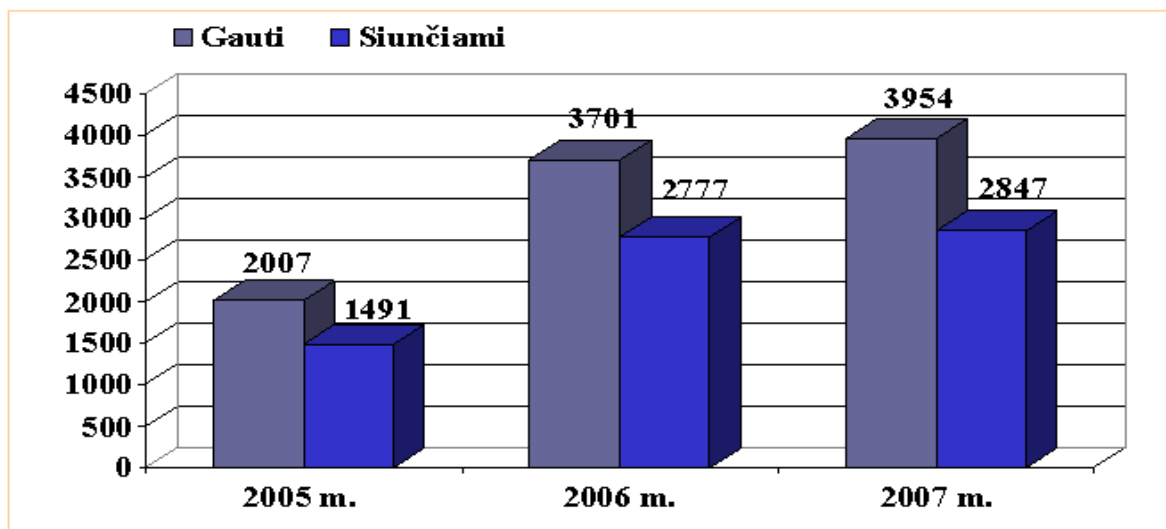
2007-12-31 dirbo 74 darbuotojai.



52 pav. Darbuotojų ir valstybės tarnautojų santykis 2007 m.

Kasmet plečiasi ir didėja Vilniaus TLK veiklos funkcijos ir darbų apimtis.

Gaunamų ir siunčiamų raštų srautai Vilniaus TLK 2005-2007 metais



- bendraujame su 13 aptarnaujamos zonos savivaldybių ir 2 apskričių viršininkų administracijomis;
- pasirašome ir administruojame sutarčių su:
237 asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, 52 sanatorijomis,
150 vaistinių.

54 pav. Gaunami ir siunčiami raštai 2005 – 2007 m.

Darbuotojų kvalifikacijos kėlimas

Vilniaus teritorinėje ligonių kasoje skiriamas didelis dėmesys darbuotojų kvalifikacijos kėlimui bei tobulinimui.

Darbuotojai tobulinasi seminaruose temomis:

“Pokyčių valdymo įtaka kokybės skatinimo procesui”,
“Kokybės vadybos sistema. Vidaus auditorių kursai”,
“Stekas” personalo, darbo laiko apskaitos bei darbo užmokesčio programos naujovės”,
“2006m. finansinė atskaitomybė ir aktualūs apskaitos bei mokesčių klausimai”,
“Materialinių vertybių apsauga ir jos teisiniais reglamentavimas. Darbuotojų atsakomybė”,
“Dokumentų valdymas”,
“ES struktūrinė parama 2007-2013 metais. Pasirengimas jos panaudojimui Lietuvoje”,
“Personalo dokumentų rengimas, įforminimas, tvarkymas, aktualūs klausimai”,
“Amerikos medicinos įstaigų finansų ir turto valdymas. Medicinos plėtros galimybės Amerikoje”,
“Ryšiai su žiniasklaida”,
“Saugos darbe ypatumai”,
“Finansų ataskaitų analizė”,
“Asmens duomenų apsauga”,
“Bylų sudarymas, tvarkymas, apskaita ir naudojimas”,
“Viešojo sektoriaus apskaitos ir atskaitomybės reformos eiga”,
“Darbas su sunkiais klientais, klientų aptarnavimo sudėtingų situacijų analizė”,
“Medicina ir teisė”,
“Dokumentų valdymo naujovės ir aktualijos”,
“Klientų aptarnavimas viešajame administravime”

Mokslinėje-praktinėje konferencijoje: 24 VTLK darbuotojai dalyvavo “Pokyčių valdymo įtaka kokybės skatinimo procesui”, “Efektyvus ASP paslaugų valdymas”, “Sveikatos draudimo aktualijos”.

Valstybės tarnybos departamento prie Vidaus reikalų ministerijos organizuojamuose mokymuose: “Personalo valdymas viešojo administravimo įstaigose”, 8 moduliai - mokymo poreikių nustatymas ir mokymo planų sudarymas, valstybės tarnautojų socialinės garantijos, VATIS nauda įstaigos personalo valdymui, valstybės tarnautojų ir jų tarnybinės veiklos vertinimas, valstybės tarnautojų pareigybių aprašymas, atranka į valstybės tarnautojų pareigas, personalo valdymas viešojo administravimo įstaigoje, valstybės tarnautojų etika ir korupcijos problemos (5 darbuotojai).

Pagal paramos skyrimo projektą “Žmogiškųjų išteklių kompetencijos, plėtojant privalomojo sveikatos draudimo sistemą Lietuvoje ugdymas” iš Vilniaus TLK dalyvavo: kompiuterinio raštingumo kursuose 24 darbuotojai, anglų kalbos – 34.

Dalyvauta “Project HOPE” mokymo kursuose “Pokyčių valdymas: didėjantis vadybininkų vaidmuo sveikatos priežiūroje”, paruoštas ir įgyvendintas projektas “Vilniaus teritorinės ligonių kasos Administravimo skyriaus veiklos optimizavimas”

Komandiruotės užsienyje:

“Tarptautiniai apskaitos standartai” (Izraelis);
“Nacionalinės sveikatos draudimas Moldavijoje” (Moldavija)

“Vidaus kontrolės sistema ir vidaus auditas. Informacinių sistemų ir paramos fondų vidaus auditas” (Izraelis);

VTLK darbuotojai dalyvavo mokslinėje-praktinėje konferencijoje “Nacionalinės sveikatos draudimo ir reguliavimo problemos Europoje. Bendradarbiams tarp ligonių kasų ir draudimo institucijų” (Lenkija);

“Biudžetinių įstaigų buhalterinės apskaitos organizavimas, finansinės atskaitomybės reformos įgyvendinimas” (Berlynas);

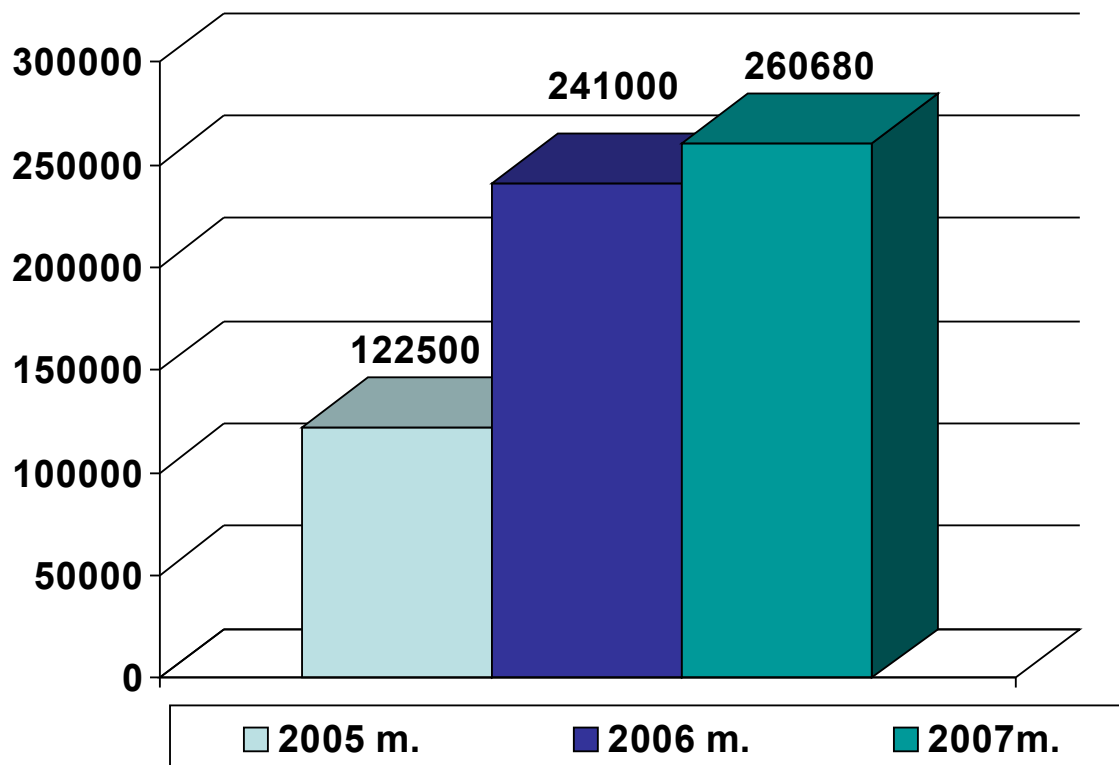
Materialinė bazė

Baigtos remontuoti naujos Vilniaus teritorinės ligonių kasos administracinės patalpos Gedimino pr. 5, Vilniuje bendras plotas – 1314,52 kv.m.

Pagerėjo ne tik darbuotojų darbo sąlygos (plotas vienam darbuotojui atitinka higienos normas, erdvūs kabinetai, posėdžių salės), bet ir besilankančių gyventojų aptarnavimo sąlygos: patogi laukimo salė, įdiegta elektroninė eilių valdymo sistema, įrengtas liftas neįgaliesiems.

Nuolat auga besikreipiančių į Vilniaus TLK gyventojų skaičius: 2007 metais į Vilniaus TLK kreipėsi net 260680 gyventojų.

Aptarnautų gyventojų skaičius 2005-2007 m.



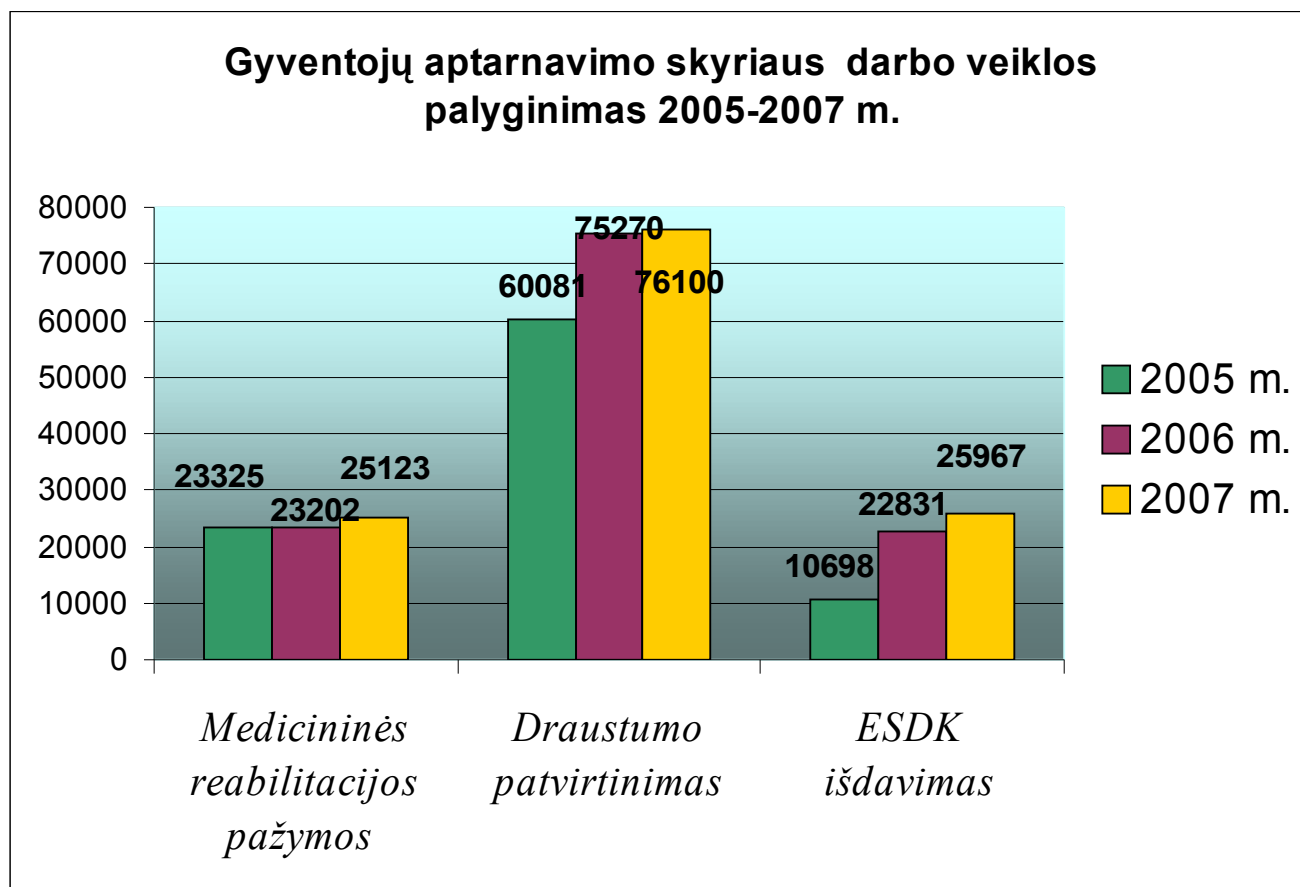
55 pav. 2005-2007 m. aptarnautų gyventojų skaičiaus.

Vien ligonių kasos centrinėje būstinėje 2007 m. per dieną apsilankė vidutiniškai apie 625 interesantus, viena vyr. specialistė aptarnavo apie 31 450 gyventojų per metus, t.y apie 125 per dieną.

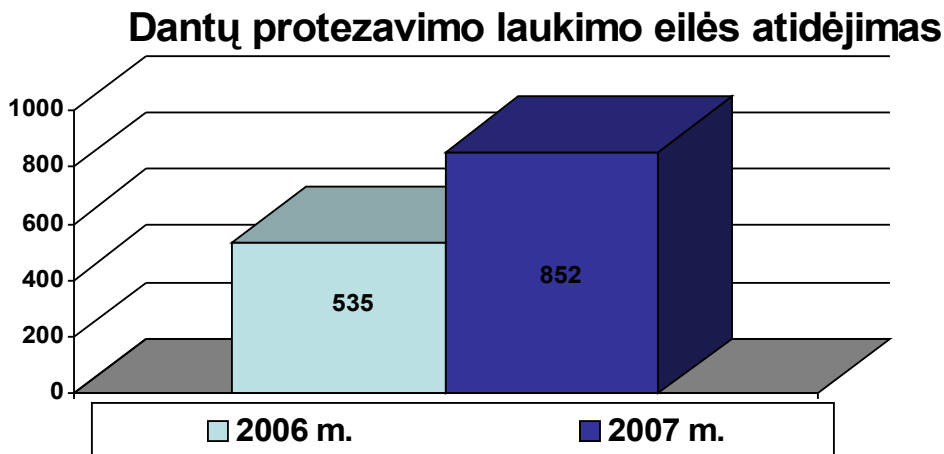
2007 m. 76 100 asmenų buvo patvirtinta draustumo privalomuoju sveikatos draudimu kategorija, 499 asmenims patvirtintos arba išduotos E formos pažymos, pagaminta 25 967 Europos sveikatos draudimo kortelės ir išduoti sertifikatai, 25 1232 asmenims išduotos medicininės reabilitacijos pažymos, daug gyventojų suteikta informacija įvairiais privalomojo sveikatos draudimo klausimais. Gyventojams buvo užtikrinta galimybė gauti informaciją kreipiantis telefonu, elektroniniu paštu ar atvykus į TLK.

Gyventojų aptarnavimo skyriaus darbo veikla 2005-2007 m

Metai	Medicininės reabilitacijos pažymos	Draustumo patvirtinimas	ESDK išdavimas	E formų išdavimas
2005 m.	23 325	60 081	10 698	438
2006 m.	23 202	75 270	23 831	475
2007 m.	25 123	76 100	25 967	499



56 pav. Gyventojų aptarnavimo skyriaus darbo veiklos palyginimas 2005 – 2007 m.



57 pav. Dantų protezavimo eilės atidėjimas.

Siekiant toliau gerinti gyventojų aptarnavimą, Vilniaus teritorinė ligonių kasa parengė “Vilniaus teritorinės ligonių kasos gyventojų aptarnavimo plėtros ir tobulinimo pilotinį projektą 2008- 2009 metams”. Projekto tikslas: gyventojų sveikatos raštingumo lygio kėlimas, gyventojų aptarnavimo gerinimas, išsamesnės informacijos apie privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamų paslaugų teikimą užtikrinimas draudžiamiesiems, paciento teisių aiškinimas, atsižvelgiant į besikeičiančius Vilniaus TLK veiklos zonos gyventojų poreikius ir lūkesčius. Įgyvendinant projektą reikės išspręsti tokius uždavinius: užtikrinti teikiamų paslaugų prieinamumą gyventojams, pagerinti gyventojų aptarnavimo ir informavimo paslaugų kokybę, mažinti paslaugų teikimo netolygumus tarp įvairių regionų gyventojų, optimizuoti tinkamą atstovybių išdėstymą ir įrengimą.

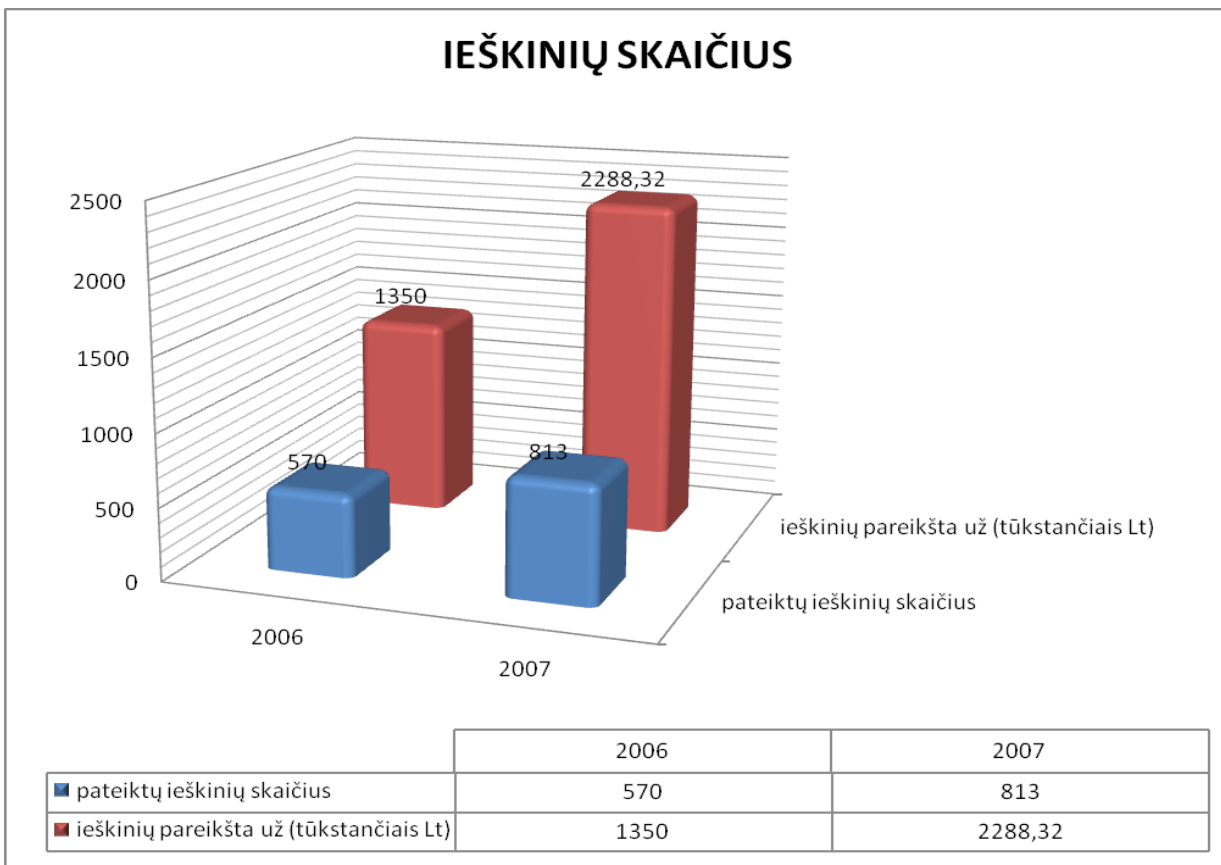
Teismų ieškiniai

Vilniaus TLK teisininkai, atstovaudami VLK, reiškia civilinius ieškinius baudžiamosiose bylose dėl žalos, padarytos PSDF biudžetui, išieškojimo iš kaltų asmenų. Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso 6.283 str. 1 dalyje numatyta, jog žalą, padarytą asmeniui, jeigu šis suluošintas ar kitaip sužalota jo sveikata, privalo atlyginti už tai atsakingas asmuo. Civilinio kodekso 6.280 str. nustatyta, kad atlyginęs kito asmens padarytą žalą, asmuo turi į padariusį žalą asmenį regreso (atgręžtinio reikalavimo) teisę tokio dydžio, kiek sumokėjo žalos atlyginimo.

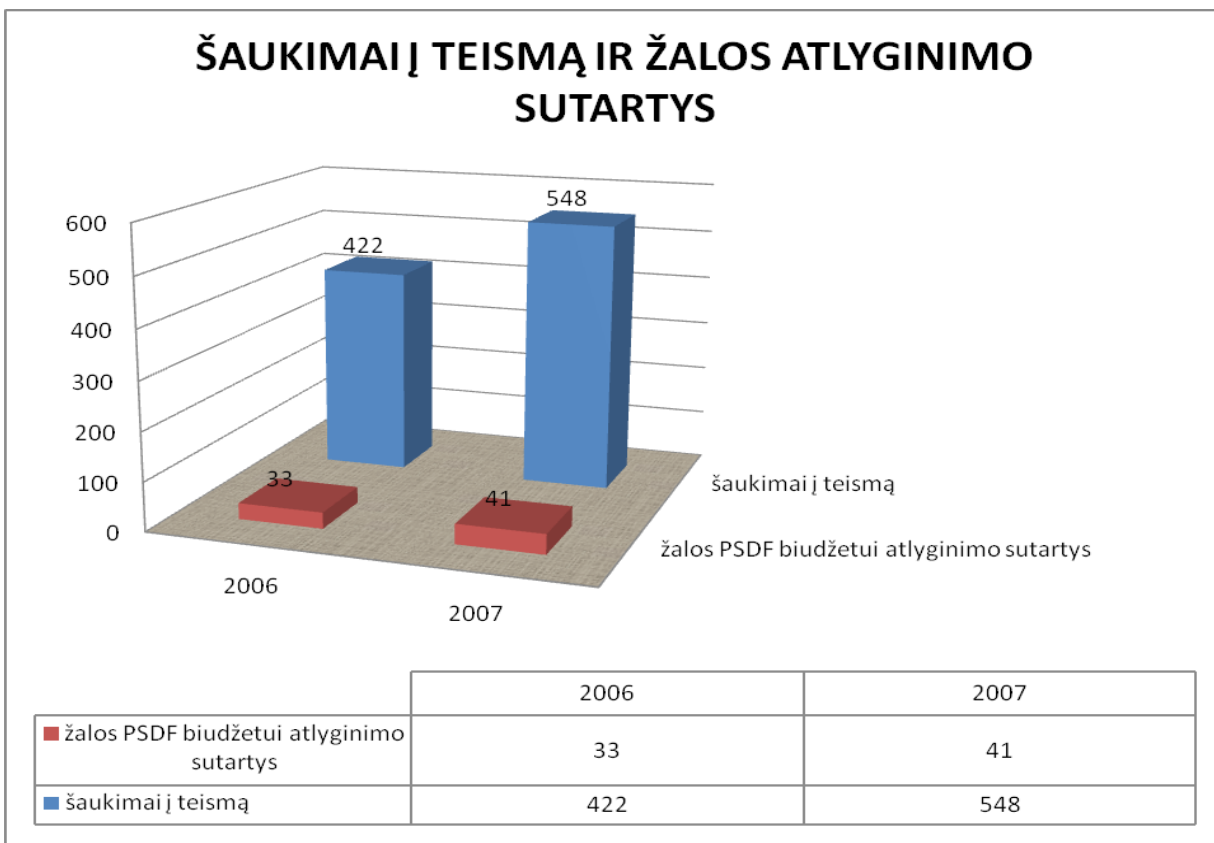
2007 m. Vilniaus TLK teisininkai pateikė 813 ieškinių teismams (517 ieškinių – 2006 metais) už 2.288 tūkst. Lt. Sumą, o 2006 m.– 1.350 tūkst. Lt. (58 pav.)

Per 2007 m. buvo gauta 548 šaukimus į įvairių instancijų teismus, kur Vilniaus TLK yra pateikusi ieškinius ir dalyvauja procese kaip civilinio ieškovo atstovas. Palyginus su 2006 metais šis skaičius išaugo 126 šaukimais.

Taip pat per šiuos metus buvo sudaryta 41 žalos PSDF biudžetui atlyginimo sutartis. Šios sutartys sudaromos su kaltais asmenimis kai jie savanoriškai sutinka atlyginti žalą, kas mėnesį mokant atitinkamo dydžio įmokas. 2006 metais tokių sutarčių buvo 33. (59 pav.)



58 pav. Ieškinių skaičius 2006-2007 m.



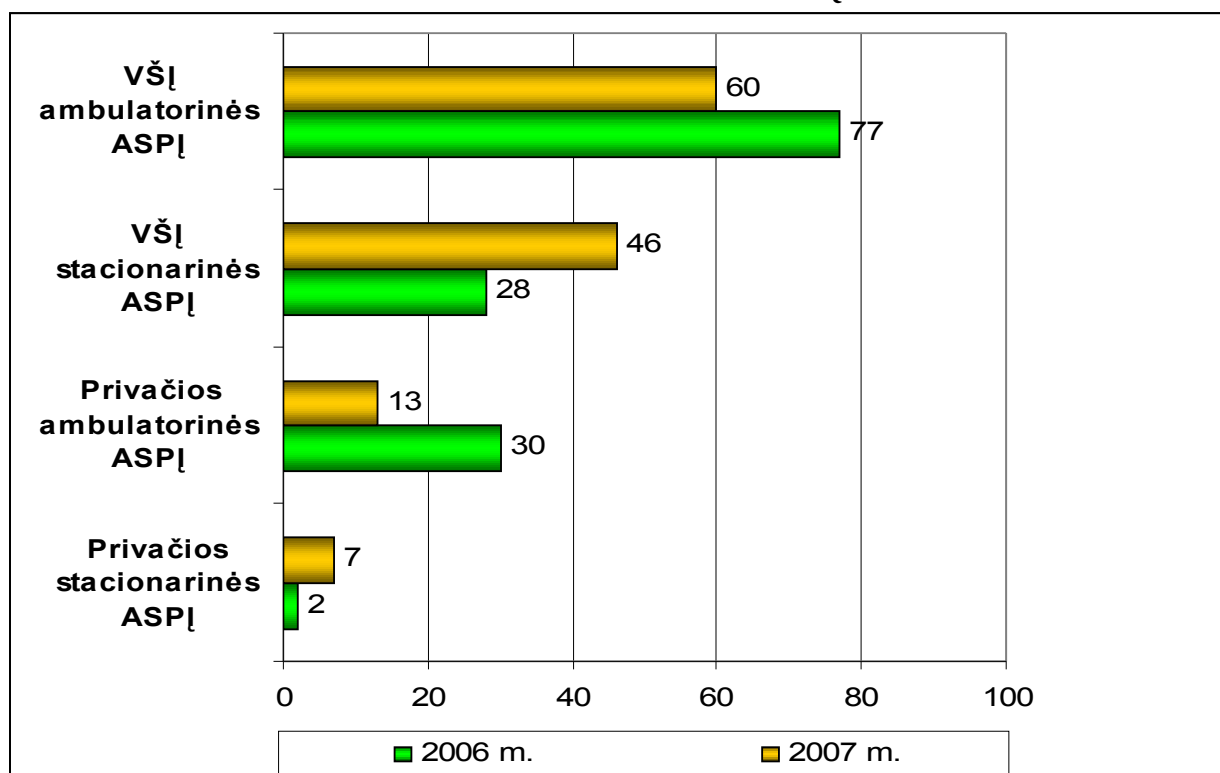
59 pav. Šaukimai į teismą ir žalos atlyginimo sutartys 2006-2007 m.

Kontrolė ir ekspertizė

Viena iš Vilniaus TLK funkcijų – kontroliuoti savo veiklos zonoje asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto, kiekį, kokybę, taip pat ar suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos atitinka nustatytus reikalavimus, ar teisėtai išrašomi ir išduodami vaistai ir medicinos pagalbos priemonės bei su tuo susijusią asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir vaistinių veiklą.

Vilniaus TLK Kontrolės ir ekspertizės skyrius, vykdydamas jam priskirtas funkcijas 2007 m. atliko 156 kontrolės procedūras, iš jų 106 planines ir 50 neplaninių. Jų metu rasti įvairūs neatitikimai galiojantiems teisės aktams bei 99 patikrinimų metu nustatyta padaryta žala PSDF biudžetui – bendroje sumoje 273 tūkst. Lt.

2006-2007-m. tikrintos ASPĮ



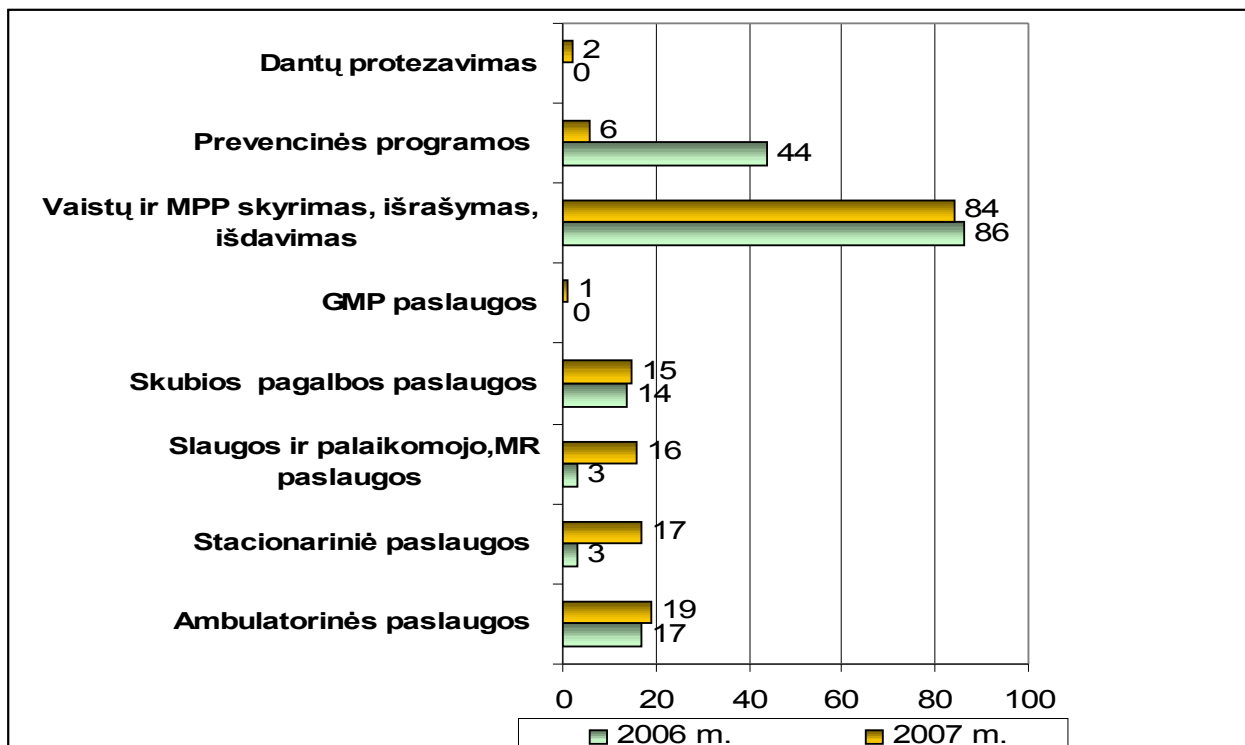
60 pav. 2006-2007-m. tikrintų stacionarinių ir ambulatorinių privačiųjų ir viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų skaičius.

Kontrolės ir ekspertizės skyriaus darbuotojai, atlikę medicininės dokumentacijos patikrinimą, atsako į raštiškus gyventojų skundus. Džiugu paminėti, kad skundų skaičius nors ir neženkliai, bet mažėja ir jeigu 2006 m. teko patikrinti ir atsakyti į 31 skundą, tai 2007 m. patikrinti 29 skundai.

Vilniaus TLK Kontrolės ir ekspertizės skyrius 2007 m. atliko skubios pagalbos paslaugų tikrinimus 15-oje stacionarinių ASPĮ (viso 1500 ligos istorijų), taikydamas korupcijos rizikos įvertinimo metodą. Šio tikrinimo rezultatai pristatyti SAM ir VLK.

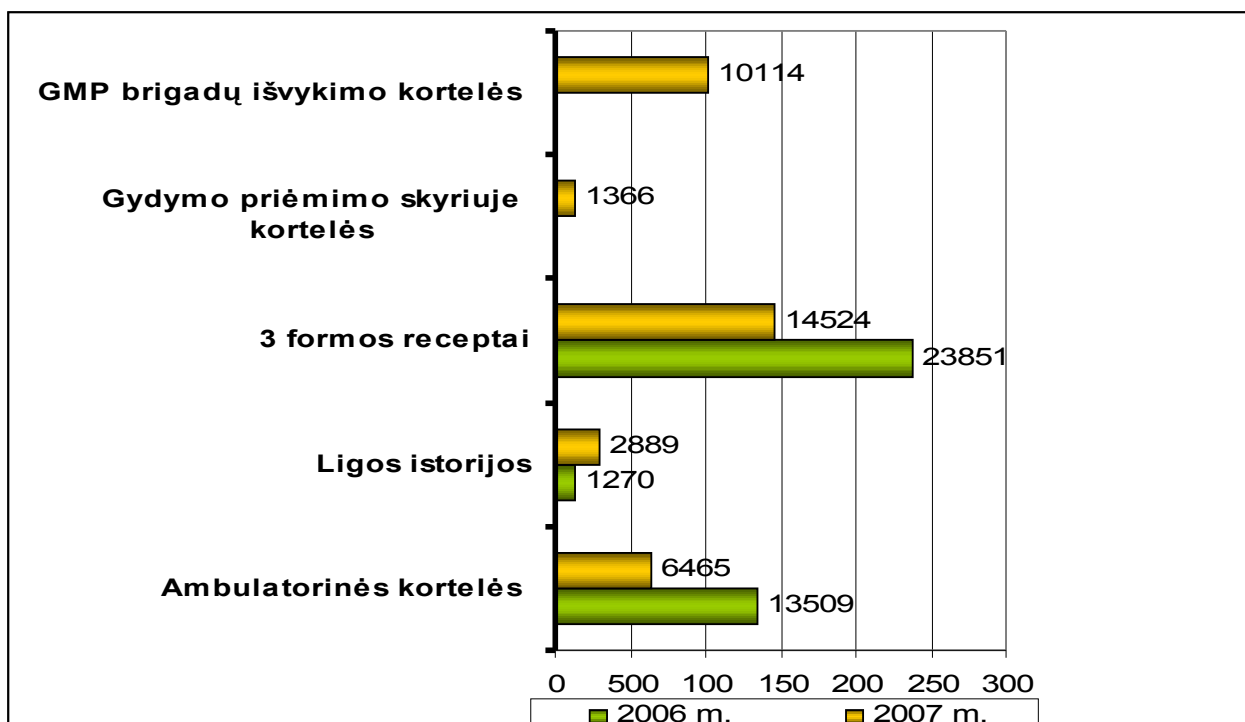
2007 m. atlikti pakartotiniai tikrinimai trijose ambulatorinėse ASPĮ, vertinant antrinio lygio gydytojų otorinolaringologų teikiamas paslaugas. Po patikrinimo konstatuota, kad teikiamų antrinio lygio gydytojų otorinolaringologų paslaugų kokybė ir konsultacijų pateikimas apmokėti Vilniaus TLK, lyginant su 2006 m., pagerėjo.

2006-2007 m. tikrintos paslaugos



61 pav. 2006-2007 m. patikrintų paslaugų skaičius.

2006.2007 m. patikrinta medicininė dokumentacija 2006.2008



62 pav. 2006-2007 m kontrolės procedūrų metu patikrintos medicininės dokumentacijos skaičius.

Baigiamasis žodis

Lietuvos Respublikos Vyriausybė patvirtino antrojo sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo etapo strategiją, parengtą siekiant optimizuoti sveikatos priežiūros įstaigų tinklą ir gerinti paslaugų struktūrą atsižvelgiant į gyventojų sveikatos priežiūros poreikius.

Vilniaus ir Alytaus apskričių sveikatos priežiūros įstaigų antrojo restruktūrizacijos etapo planai, patvirtinti LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymais, iškelia tikslus:

- nuolat gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą;
- tobulinti sveikatos priežiūros paslaugų struktūrą;
- optimaliau naudoti žmogiškuosius, finansinius ir materialinius išteklius.

Pagrindiniai uždaviniai šiems tikslams pasiekti:

- siekti, kad iki 2008 metų pabaigos ne mažiau kaip 60% Vilniaus TLK veiklos zonos pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teiktų privačiai dirbantys šeimos gydytojai;
- plačiai paplitusias ligas gydyti arčiau gyventojų esančiose sveikatos priežiūros įstaigose, o brangias technologijas koncentruoti universitetinėse ligoninėse ir ligoninėse, kuriose pacientų daugiausia;
- optimizuoti stacionarių sveikatos priežiūros paslaugų struktūrą šiomis priemonėmis:
 - įgyvendinti diferencijuotus sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelius pagal šiuos kriterijus:
 - paslaugų poreikį miesto ir kaimo gyventojams;
 - gyventojų sveikatos būklės rodiklius (vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė; kūdikių mirtingumas; sergamumas/mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių auglių, tuberkuliozės, lytiškai plintančių ligų, ŽIV / AIDS; mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių, sergamumas psichikos sutrikimais ir priklausomybėmis; kiti rodikliai);
 - gyventojų skaičių ir amžių;
 - įvažiuojančių ir išvažiuojančių kitur gydytis pacientų srautus;
 - sveikatos priežiūros įstaigų veiklos efektyvumą, esamus finansinius, materialinius bei žmogiškuosius išteklius (pajamų ir išlaidų struktūra ir šaltiniai, finansinis rezultatas, etatų skaičius (šeimos gydytojų, gydytojų specialistų, slaugytojų, kito personalo), ilgalaikis ir trumpalaikis turtas, jo vertė (pradinė ir likutinė), prisirašiusių gyventojų skaičius, suteiktų paslaugų skaičius) ir kt.;
 - stiprinti konsultacinių poliklinikų infrastruktūrą ir skubios pagalbos-priėmimo skyrius bei žmogiškuosius išteklius, optimizuojant stacionarinėje ir ambulatorinėje grandyje dirbančiųjų gydytojų specialistų darbo krūvius, bei siekti racionalaus ir tolygaus šių paslaugų vartojimo;
 - plėtoti ambulatorinės reabilitacijos, dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugas;
 - savivaldybių ligoninėse stiprinti įstaigų infrastruktūrą, skirtą labiausiai paplitusioms ligoms gydyti;
 - per antrąjį restruktūrizavimo etapą įgyvendinti priemones, numatytas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. kovo 18 nutarimu Nr. 335 "Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategijos patvirtinimo" ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-754 "Dėl Vilniaus ir Kauno apskričių sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo planų patvirtinimo";
 - siekti, kad iki 2008 metų ne mažiau kaip 57% slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų būtų teikiama bendrojo pobūdžio ligoninėse ir kad dalis šių paslaugų būtų teikiama kartu su socialinėmis (globos) paslaugomis. Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų integracija ypatingai skatinama ten, kur jas teikia įstaigos (filialai, skyriai), turinčios iki 50 slaugos ir palaikomojo gydymo lovų;

- reorganizuoti greitosios medicinos pagalbos sistemą, užtikrinant, kad greitosios medicinos pagalbos paslaugas teiktų savarankiškos sveikatos priežiūros įstaigos, atitinkančios sveikatos apsaugos ministro patvirtintus reikalavimus;
- optimizuoti reabilitacijos paslaugų teikimą, kiekvienoje savivaldybėje plėtojant ambulatorinės reabilitacijos paslaugas.

Siekdama LR SAM iškeltų sveikatos priežiūros įstaigų antrojo restruktūrizacijos etapo tikslų ir uždavinių įgyvendinimo, Vilniaus TLK ir toliau stengsis, kad:

- veiksmingai, socialiai teisingai ir skaidriai panaudotų Vilniaus ir Alytaus apskričių gyventojų sveikatos priežiūrai skirtas lėšas;
- sudarant sutartis su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, pirktų tik geros kokybės, prieinamas, tinkamas pacientams paslaugas;
- deramai atstovautų pacientų interesams;
- įtakotų paslaugų teikėjus veiklai visuomenei naudinga linkme;
- gerėtų Vilniaus ir Alytaus apskričių gyventojų sveikatos rodikliai.