

2018 m. II ketvirčio Vilniaus teritorinės ligonių kasos vykdytų kontrolės procedūrų rezultatai

Eil. Nr.	Vykdytų kontrolės procedūrų kryptys	Atliktų kontrolės procedūrų skaičius	Dažniausiai nustatyti pažeidimai teisės aktų nuostatomis	Nustatyta žala PSDF biudžetui (Eur)	Taikytos prevencinės ir poveikio priemonės
1	Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsultacijų kiekio, atitikties nustatytiems reikalavimams ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis pagrįstumo vertinimas.	4	<p>Nerastas siuntimas į gydytojo specialisto konsultaciją; gydytojas specialistas pagal savo kompetenciją galintis atlikti echoskopinį paciento ištyrimą, siuntė jį į echoskopuotojo konsultaciją, todėl nepagrįstai pateikta apmokėti ir gydytojo specialisto ir gydytojo echoskopuotojo konsultacija; antras arba trečias apsilankymas pas tos pačios srities specialistą dėl tos pačios priežasties pateiktas apmokėti kaip konsultacija; nerastas gydytojo specialisto konsultacijos įrašas; suteikta viena konsultacija pateikta apmokėti du kartus; statistinėse kortelėse nenurodyti medicininių intervencijų ACHI kodai; pateikta apmokėti daugiau gydytojo echoskopuotojo konsultacijų nei buvo galima pateikti vadovaujantis teisės aktais; nepagrįstai pateiktos apmokėti gydytojų specialistų konsultacijos, nes suteiktos paslaugos atitiko šeimos gydytojo normą; pateikta apmokėti ne ta paslauga, kuri buvo suteikta; statistinėse kortelėse nenurodytos pacientų priemokos.</p>	1198,05	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.

2	Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų, šių paslaugų tinkamumo ir jų išlaidų apmokėjimo pagrįstumo kontrolė.	2	Pateiktos apmokėti ne tos paslaugos, kurios buvo suteiktos; nerasta įrašų apie suteiktas paslaugas; nepateikti dokumentai įrodantys paciento teisę gauti ambulatorinės slaugos paslaugas namuose; suteikta viena paslauga pateikta apmokėti du kartus; pateikta apmokėti paslauga neatitiko paslaugos apmokėjimo reikalavimų.	280,21	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigos atstovais. ASPĮ įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
3	Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsultacijų kiekio, atitikties nustatytiems reikalavimams ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis pagrįstumo vertinimas.	1	Išrašytas kompensuojamasis vaistas neišpildžius vaisto skyrimo papildomų sąlygų.	18,29	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
	Kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo ir išrašymo pagrįstumo kontrolė.				
4	Gydytojų specialistų suteiktų kompensuojamųjų ambulatorinių paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė.	3	Nerastas siuntimas į gydytojo specialisto konsultaciją; antras apsilankymas pas tos pačios srities specialistą dėl tos pačios priežasties pateiktas apmokėti kaip konsultacija; suteikta viena paslauga pateikta apmokėti du kartus.	205,41	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.

5	Kompensuojamųjų vaistų (kurių ATC kodas pagal II lygį yra A10) išrašytų cukriniam diabetui gydyti suaugusiesiems pacientams, kuriems glikozilinto hemoglobino nustatymo paslauga suteikta mažiau negu 3 kartus per metus skyrimo ir išrašymo pagrįstumo kontrolė.	1	Glikozilinto hemoglobino tyrimas, vertinant CD gydymo efektyvumą, neatliktas nei vieną kartą arba mažiau nei tris kartus per metus; pacientai, kuriems nustatytas glikozilinto hemoglobino rodiklis daugiau nei 7 proc., nekonsultuoti endokrinologo; "Sveidroje" nurodytos ne tos paslaugos, kurios buvo suteiktos.	0	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų.
6	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojų (kai paciento konsultacijos metu paskiriamas arba keičiamas ir atliekamas vienos rūšies procedūrų kursas) konsultacijų išlaidų apmokėjimo teisėtumo vertinimas.	2	Gydytojo specialisto konsultacija pateikta apmokėti nepagistai, nes antro apsilankymo metu neskirtas naujos rūšies procedūrų kursas arba skirta mažiau naujų rūšių procedūrų negu buvo pateikta apmokėti konsultacijų; pateikta apmokėti daugiau gydytojų specialistų konsultacijų negu buvo galima pateikti pagal teisės aktus; pateikta apmokėti ne ta paslauga, kuri buvo suteikta.	1534,52	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
7	Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų, šių paslaugų tinkamumo ir jų išlaidų apmokėjimo pagrįstumo kontrolė. Kompensuojamųjų vaistų (kurių ATC kodas pagal II lygį yra A10) išrašytų cukriniam diabetui gydyti suaugusiesiems pacientams, kuriems glikozilinto hemoglobino nustatymo paslauga suteikta mažiau negu 3 kartus per metus skyrimo ir išrašymo pagrįstumo kontrolė (pagal stebėsenos rodiklius).	1	Pateikta apmokėti daugiau paslaugų negu buvo suteikta; nerasta įrašų apie suteiktas paslaugas; nepateikti dokumentai įrodantys paciento teisę gauti ambulatorinės slaugos paslaugas namuose; pateikta apmokėti paslauga neatitiko paslaugos apmokėjimo reikalavimų; glikozilinto hemoglobino tyrimas, vertinant CD gydymo efektyvumą, neatliktas nei vieno karto arba mažiau nei keturis kartus per metus; pacientai, kuriems nustatytas glikozilinto hemoglobino rodiklis daugiau nei 7 proc., nekonsultuoti endokrinologo; "Sveidroje" nurodytos ne tos paslaugos, kurios buvo suteiktos.	963,06	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.

8	Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų, šių paslaugų tinkamumo ir jų išlaidų apmokėjimo pagrįstumo kontrolė.	1	Nerasta įrašų apie suteiktas paslaugas; pateikta apmokėti paslauga neatitiko paslaugos apmokėjimo reikalavimų; pateiktos apmokėti ne tos paslaugos, kurios buvo suteiktos; antras apsilankymas pas tos pačios srities specialistą dėl tos pačios pačios priežasties ir to paties gydymo epizodo metu pateiktas apmokėti kaip konsultacija; nepagrįstai pateikta apmokėti brangesnė gydytojo specialisto konsultacija, nes neatlikta jokia manipuliacija arba atlikta manipuliacija nepriskiriama brangesnei gydytojo specialisto konsultacijai; nepagrįstai pateikta apmokėti gydytojo specialisto konsultacija, nes suteiktos paslaugos atitiko šeimos gydytojo normą; netinkamai aprašytos gydytojų specialistų suteiktos paslaugos.	520,52	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
	Gydytojų specialistų suteiktų kompensuojamųjų ambulatorinių paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė.				
9	Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsultacijų kiekio, atitikties nustatytiems reikalavimams ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis pagrįstumo vertinimas (pagal stebėsenos rezultatus).	1	Antras apsilankymas pas tos pačios srities specialistą dėl tos pačios pačios priežasties ir to paties gydymo epizodo metu pateiktas apmokėti kaip konsultacija; gydytojas specialistas pagal savo kompetenciją galintis atlikti echoskopinį paciento ištyrimą, siuntė jį į echoskopuotojo konsultaciją, todėl nepagrįstai pateikta apmokėti ir gydytojo specialisto ir gydytojo echoskopuotojo konsultacija; pateikta apmokėti daugiau FMR gydytojų konsultacijų, negu pacientui paskirta reabilitacinių procedūrų rūšių.	763,48	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojų (kai paciento konsultacijos metu paskiriamas arba keičiamas ir atliekamas vienos rūšies procedūrų kursas) konsultacijų išlaidų apmokėjimo teisėtumo vertinimas.				

10	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojų (kai paciento konsultacijos metu paskiriamas arba keičiamas ir atliekamas vienos rūšies procedūrų kursas) konsultacijų išlaidų apmokėjimo teisėtumo vertinimas.	1	Glikozilinto hemoglobino tyrimas, vertinant CD gydymo efektyvumą, neatliktas nei vieno karto arba mažiau nei keturis kartus per metus; pateikta apmokėti daugiau paslaugų negu suteikta.	48,2	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
	Kompensuojamųjų vaistų (kurių ATC kodas pagal II lygį yra A10) išrašytų cukriniam diabetui gydyti suaugusiesiems pacientams, kuriems glikozilinto hemoglobino nustatymo paslauga suteikta mažiau negu 3 kartus per metus skyrimo ir išrašymo pagrįstumo kontrolė (pagal stebėsenos rodiklius).				
11	Kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėje teisėtumo kontrolė.	10	Vaistinė išdavė vaistus pagal receptus, kuriuose nenurodyta arba netiksliai nurodyta vaisto farmacinė forma; vaistinė išdavė vaistus ir MPP pagal receptus, kuriuose nenurodytas vaisto ir MPP naudojimo dažnumas ir laikotarpis; IS "Sveidra" nurodytos neteisingos receptų galiojimo pradžios ir pabaigos datos; nurodytos neteisingos "Vaisto pakanka iki" datos.	0	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų.

12	Kompensuojamųjų dantų protezavimo paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė.	1	Neužpildyti arba netinkamai užpildyti odontologijos įmonei privalomi pildyti dokumentai; nerastas paciento parašu patvirtintas įdėtinis lapas su apmokėtų paslaugų sąrašu, jų teikimo pagrindu ir data; įstaigos interneto svetainėje teikta klaidinanti informacija apie PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas dantų protezavimo paslaugas.	0	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigos atstovais. ASPĮ įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų ir pateikti išsamias tikrintų pacientų dantų protezavimo finansines ataskaitas, ištaisyti klaidinančią informaciją įstaigos interneto svetainėje apie PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas dantų protezavimo paslaugas.
13	Kompensuojamųjų antibiotikų (kurių ATC kodas pagal II lygį yra J01) skyrimo ir išrašymo vaikams pagrįstumo kontrolė.	2	Nesivadovauta racionalaus antibiotiko vartojimo principais.	0	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigos atstovais. ASPĮ įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų.
14	Aktyviajam gydymui priskiriamų stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, tinkamumo ir jų išlaidų apmokėjimo pagrįstumo kontrolė. Stebėjimo paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, atitikties nustatytiems reikalavimams ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis teisėtumo kontrolė.	1	Koduota gretutinė liga, kurios koduoti nereikėjo; nekoduota gretutinė liga, kurią reikėjo koduoti; koduota medicininė intervencija, kuri priskiriama nekoduojamoms procedūroms.	366,33	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.

15	Aktyviajam gydymui priskiriamų stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, tinkamumo ir jų išlaidų apmokėjimo pagrįstumo kontrolė.	2	Neteisingai koduota pagrindinė ir gretutinės ligos; koduota gretutinė liga, kurios koduoti nereikėjo; nekoduota gretutinė liga, kurią reikėjo koduoti; nekoduota koduojama medicininė intervencija; pacientais nepagrįstai gydytas stacionare, nes nebuvo išnaudotos visos ambulatorinio gydymo galimybės.	0	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų.
16	<p>Skatinamųjų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų – moksleivių paruošimo mokyklai (gydytojo odontologo ir jo padėjėjo paslaugos) – atitikties nustatytoms reikalavimams ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis pagrįstumo kontrolė.</p> <p>Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų, slaugos paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių teisės aktų laikymosi kontrolė.</p>	1	Nerasta įrašų apie pateiktą apmokėti paslaugą; nepagrįstai pateikta apmokėti paslauga.	32,21	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
17	Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų, slaugos paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių teisės aktų laikymosi kontrolė.	2	Nepateikti su patikrinimu susiję dokumentai; nerastas įrašas pagrindžiantis suteiktos paslaugos pateikimo apmokėti pagrįstumą; pateikta apmokėti paslauga neatitiko šios paslaugos apmokėjimo kriterijų; per metus pateikta apmokėti daugiau paslaugų negu numatyta teisės akte; suteikta viena paslauga pateikta apmokėti du kartus.	2122,22	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.

18	<p>Priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių teisės aktų laikymosi kontrolė.</p> <p>Stebėjimo paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, atitikties nustatytiems reikalavimams ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis teisėtumo kontrolė.</p>	1	Pateikta apmokėti gydytojo specialisto konsultacija, kuri buvo suteikta stebėjimo paslaugos teikimo metu; pateikta apmokėti ne ta paslauga, kuri buvo suteikta.	55,41	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų atstovais. ASPĮ įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
19	Ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo paslaugų atitikties sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-288 "Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo" nustatytiems reikalavimams ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis pagrįstumo kontrolė.	1	Nerastas siuntimas į gydytojo specialisto konsultaciją; pateiktos apmokėti ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo paslaugos, nors turėjo būti pateiktos apmokėti specialisto konsultacijos; netinkamai užpildytas pacientų, kuriems paskirtas ilgalaikis sveikatos būklės stebėjimas, sąrašas.	25,72	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigos atstovais. ASPĮ įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
20	Oftalmologijos dienos stacionaro paslaugų, kai į užpakalinę akies kamerą suleidžiamas vaistinis preparatas, paslaugų atitikties nustatytiems reikalavimams ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis teisėtumo vertinimas.	1	Statistinėse kortelėse nenurodytas atliktos medicininės intervencijos ACHI kodas; pacientams internetinėje svetainėje teikiama ne visa informacija apie PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas paslaugas.	0	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigų vadovais. ASPĮ įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų ir papildyti informaciją internetinėje svetainėje pagal nurodytas neatitiktis.

21	Kita (paslaugų pateikimo apmokėti pagrindumas pagal "Sveidrą").	1	Ambulatoriškai išrašyti kommepsuojamieji vaistai ir MPP stacionare gydomam pacientui; pateiktos apmokėti gydytojo specialisto konsultacija, priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga nors pacientai tą pačią dieną hospitalizuoti į tą pačią įstaigą.	210,71	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigos atstovais. ASPĮ įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
	Kita (kompensuojamųjų vaistų ir MPP išrašymas ambulatorinėmis sąlygomis pacientams, kurie tuo metu buvo hospitalizuoti pagal "Sveidrą").				
22	Kita (ankstesnio tikrinimo metu nustatytų pažeidimų pašalinimo kontrolė).	1	Įstaigoje ir internetinėje svetainėje neteikiama arba teikiama netiksli informacija apie PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas paslaugas.	0	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigos atstovais. ASPĮ įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų.
23	Kita (paslaugų pateikimo apmokėti pagrindumas pagal "Sveidrą").	1	Suteikta viena paslauga pateikta apmokėti du kartus; viena tikslinamoji paslauga pateikta apmokėti du kartus; tą pačią dieną pateikti apmokėti du apsilankymai pas tos pačios srities specialistą; pateiktos apmokėti gydytojo specialisto konsultacija, priėmimo-skubiosios pagalbos paslauga, stebėjimo paslauga nors pacientai tą pačią dieną hospitalizuoti į tą pačią įstaigą.	1353,75	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigos atstovais. ASPĮ įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
24	Kita (kompensuojamųjų vaistų ir MPP išrašymas ambulatorinėmis sąlygomis pacientams, kurie tuo metu buvo hospitalizuoti pagal "Sveidrą").	5	Ambulatoriškai išrašyti kommepsuojamieji vaistai ir MPP stacionare gydomam pacientui.	519,18	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigos atstovais. ASPĮ įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.

25	Kita (kompensuojamųjų vaistų ir MPP išrašymas nedraustiems pacientams pagal "Sveidrą").	6	Išrašyti PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamieji vaistai nedraustiems pacientams.	1965,91	Nustatyti pažeidimai aptarti su įstaigos atstovais. ASPI įpareigota laikytis teisės aktų reikalavimų ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą.
26	Kita (pagal skundą).	3	Tik iš dalies skelbiama informacija apie teikiamas PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas paslaugas ir jų gavimo tvarką; pilnai užtikrinama asmenų registravimo į laukimo eiles tvarka tik mokamoms paslaugoms gauti; pacientų priemokos nesuvedamos į "Sveidrą".	0	ASPI įpareigotos laikytis teisės aktų reikalavimų. ASPI interneto svetainėje vidutiniam sveikatos palaugų vartotojui lengvai randamoje, aiškioje vietoje skelbti išsamų valstybės laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal Sutartį, sąrašą, šių paslaugų teikimo tvarką ir sąlygas, būtinai informuojant, kad šių paslaugų išlaidos yra apmokamos PSDF biudžeto lėšomis ir teikiamos be jokio papildomo mokesčio; pareikšta pastaba dėl pacientų priemokų nesuvedimo į "Sveidrą"; ASPI įpareigota suvesti 2018 m. pacientų priemokas į "Sveidrą".