



VILNIAUS TERITORINĖ LIGONIŲ KASA

SERGANČIŪJŲ *ARTERINE HIPERTENZIJA* STEBĖSENOS IR GYDYMO ATITIKTIES NUSTATYTIEMS REIKALAVIMAMS VERTINIMO, ATLIKTO 2010 METAIS, REZULTATAI

**2011 m. vasario 22 d.
Panevėžys**



PATIKRINIMO TIKSLAS:

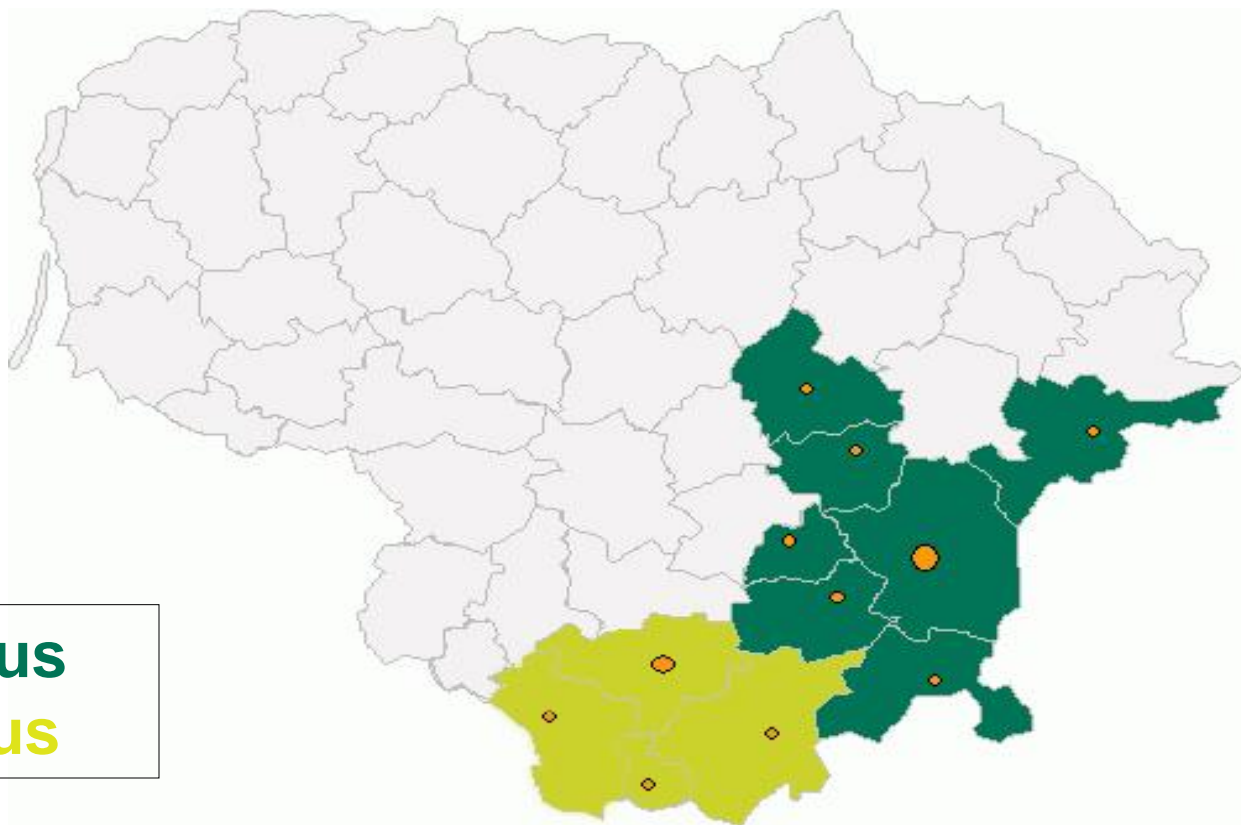
**ATLIKTI TIKSLINĖS ATRANKOS BŪDU
(PAGAL HOSPITALIZACIJOS RODIKLIUS)
ATRINKTŲ ASMENŲ, SERGANČIŲ
PIRMINE ARTERINE HIPERTENZIJA,
STEBĖSENOS IR GYDYMO ATITIKTIES
NUSTATYTIEMS REIKALAVIMAMS
VERTINIMĄ (TIKRINAMASIS LAIKOTARPIS
2009-01-01 – 2009-12-31)**



**Patikrinimai atlikti vadovaujantis
LR SAM 2003 m. birželio 11 d.
įsakymu Nr. V-348 “Arterinės
hipertenzijos, hipertenzinės
širdies ir inkstų ligos (TLK-10
I10-I13, I15) diagnostikos bei
ambulatorinio gydymo,
kompensuojamo iš privalomojo
sveikatos draudimo fondo
biudžeto, lėšų metodika”
(toliau - Metodika))**



VILNIAUS TLK APTARNAUJAMOJE ZONOJE PATIKRINTOS 6 ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS



Vilnius
Alytus



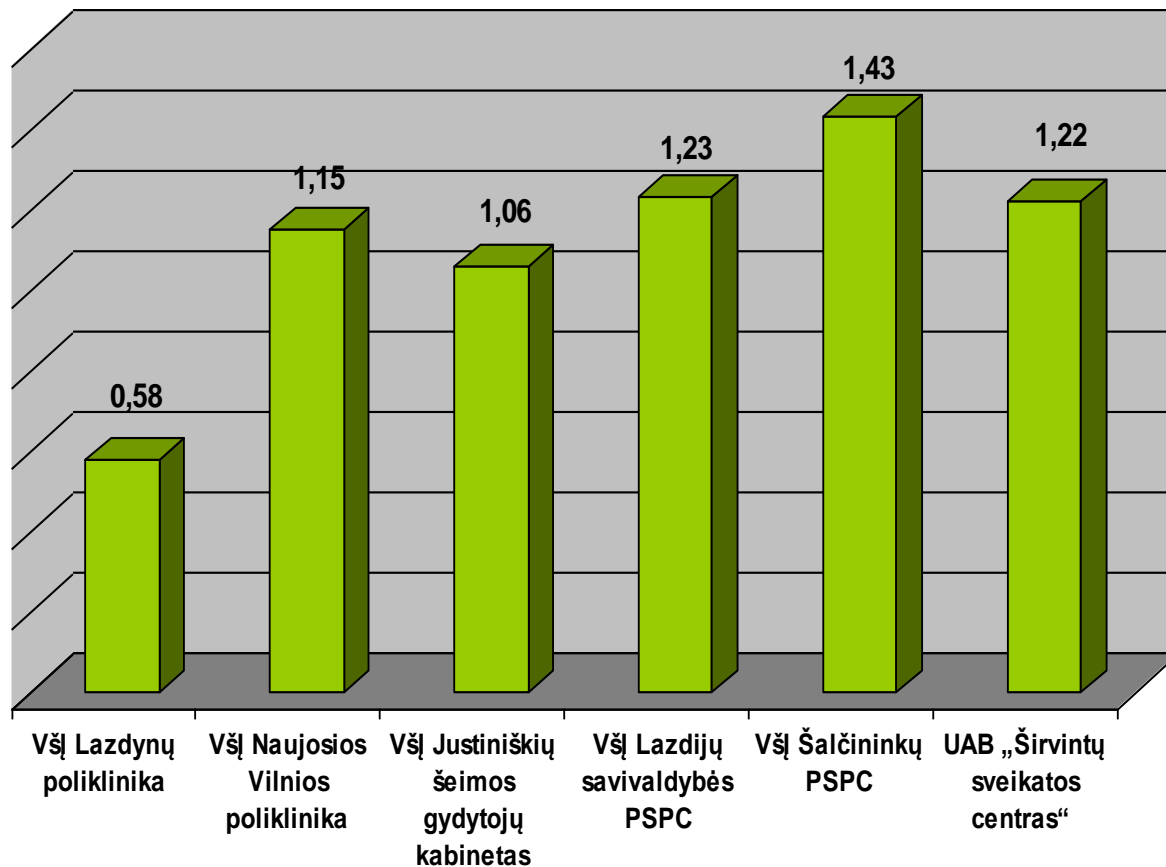
*Patikrinta 437 pacientų
medicininė dokumentacija
(atvejų skaičius - 465):*

- VšĮ Lazdynų poliklinikoje 122 atvejai;
- VšĮ Naujosios Vilnios poliklinikoje 97 atvejai;
- VšĮ Justiniškių šeimos gydytojų kabinete 36 atvejai;
- VšĮ Lazdijų savivaldybės PSPC 43 atvejai;
- VšĮ Šalčininkų PSPC 124 atvejai;
- UAB “Širvintų sveikatos centras” 43 atvejai.



Lėtinių neinfekcinių ligų stebėsenos ir gydymo atitikties nustatytiems reikalavimams vertinimas

(Hospitalizacijos rodiklis kontroliuotoje ASPĮ)





DUOMENŲ SUVESTINĖ (1 dalis)

Klausimai	Duomenys
1. F Nr. 025/a yra išrašas ar kiti duomenys apie hospitalizacijos atvejį	
Taip	396
Ne	69
2. Pacientas buvo hospitalizuotas su siuntimu:	
Taip	255
Ne	127
Neaišku	83
3. Pacientą nukreipė stacionariniam gydymui:	
Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantis gydytojas	234
Slaugos įstaigoje dirbantis gydytojas	0
Gydytojas specialistas	22
GMP	69
Be siuntimo	28
Neaišku	112



DUOMENŲ SUVESTINĖ (2 dalis)

Klausimai	Duomenys
4. Hospitalizavimo metu buvo konstatuota LNL sub- arba dekompensacija	
Taip	374
Ne	7
Neaišku	84
5. Paciento sveikatos būklę nuolat stebėjo:	
Šeimos gydytojas (PASPC)	404
Gydytojas specialistas	9
*Šeimos gydytojas (PASPC) ir gydytojas specialistas	12
Neaišku	12
6. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje pacientui skiriamas gydymas:	
Atitinka patvirtintų gydymo metodikų reikalavimus, skiriamas reguliariai (vaistų išrašymo intervalai užtikrina nustatytų terapinių dozių skyrimo tęstinumą).	206
Atitinka gydymo metodikų reikalavimus, bet nereguliariai (vaistų išrašymo intervalai neužtikrina nustatytų terapinių dozių skyrimo tęstinumo).	174
Neatitinka gydymo metodikų reikalavimų (registruotų vaistų skyrimo indikacijų ir dozių, nepagrįstai, neaprašius situacijos yra nutraukiamas paskirtas gydymas ir skiriamas kitas).	12
*Gydymas neskirtas	24
Neaišku	21



DUOMENŲ SUVESTINĖ (3 dalis)

Klausimai	Duomenys
7.Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje pacientui buvo atliekami tyrimai dėl LNL:	
Visi, kurie turėjo būti atlikti pagal šeimos gydytojo kompetenciją	225
Ne visi, kurie turėjo būti atlikti pagal šeimos gydytojo kompetenciją	29
Mokami, kurie viršijo šeimos gydytojo kompetenciją	0
Tyrimus skyrė tik gydytojai specialistai	116
Neaišku	67
8.Pacientai buvo siunčiami konsultuotis:	
Esant nestabiliai NLN eigai, poreikiui koreguoti gydymą	147
Nesant nestabilios NLN eigos požymių, poreikio koreguoti gydymą	94
Pacientai kreipdavosi į gydytojus specialistus savo iniciatyva.	0
Neaišku	196
9.PSPĮ nuosavybės forma	
Viešoji	4
Privati	2



Nustatyta (1)

Arterinės hipertenzijos diagnozė formuluojama nesivadovaujant Metodika: netiksliai nurodomas arterinio kraujo spaudimo padidėjimo laipsnis, ne visur nurodomas arterinės hipertenzijos sindromas bei rizikos grupė.

(Iš Metodikos: “Formuluojant arterinės hipertenzijos diagnozę, joje privalo atsispindėti AKS padidėjimo laipsnis, visos nustatytos arterinės hipertenzijos sindromo sudedamos dalys ir rizikos grupė”)



Nustatyta (2)

Kai kurių pacientų, sergančių arterine hipertenzija, stebėseną, ištyrimą (tyrimai, specialistų konsultacijos), gydymas ir jo koregavimas nepakankamas. Kai kurie gydytojai išrašo keturis vaistus nuo arterinės hipertenzijos be gydytojo konsultacijos.

(Iš Metodikos: IX. Skyrius. 33 punktas. "...prireikus daugiau nei trijų vaistų nuo hipertenzijos, bendrosios praktikos gydytojas siunčia gydytojo specialisto konsultacijai (kardiologo, nefrologo ar kt.), po kurios jis gali išrašyti tris ar daugiau vaistus nuo hipertenzijos ne ilgiau i metų).



Nustatyta (3)

Kai kurie gydytojai, skirdami gydymą nuo arterinės hipertenzijos, neaprašo paciento sveikatos būklės ir nepagrindžia vaistų paskyrimo.

Išrašant 3 formos receptus kompensuojamiesiems vaistams, apie jų paskyrimą nepažymi ambulatorinėje kortelėje.

(Pažeisti LR SAM 1998 m. birželio 18 d. įsakymo Nr. 329 “Dėl bazinių kainų patvirtinimo” 3.15 punktą bei 2002 m. kovo 8 d. įsakymo Nr. 112 “Dėl vaistų receptų rašymo ir vaistų išdavimo (pardavimo)” 18 punktą)



Nustatyta (4)

Daugelis ASPĮ neturi patvirtintos pacientų ilgalaikio stebėjimo tvarkos.

Ne visi gydytojai pildo stebimų pacientų, sergančių arterine hipertenzija, sąrašus.

(Pažeisti LR SAM 1998 m. birželio 18 d. įsakymo Nr. 329 „Dėl bazinių kainų patvirtinimo“ 3.10 punkto reikalavimai)



Nustatyta (5)

Ambulatorinės kortelės pildomos netvarkingai: gydytojų įrašai įrašyti ne chronologine tvarka, kai kuriose ambulatorinėse kortelėse nėra epikrizių ar išrašų iš medicininių dokumentų apie pacientų gydymąsi stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Neįrašyta, dėl kokių priežasčių pacientai siunčiami stacionariniam gydymui, nėra gydytojų specialistų atsakymų. Kai kurių gydytojų įrašai neįskaitomi.

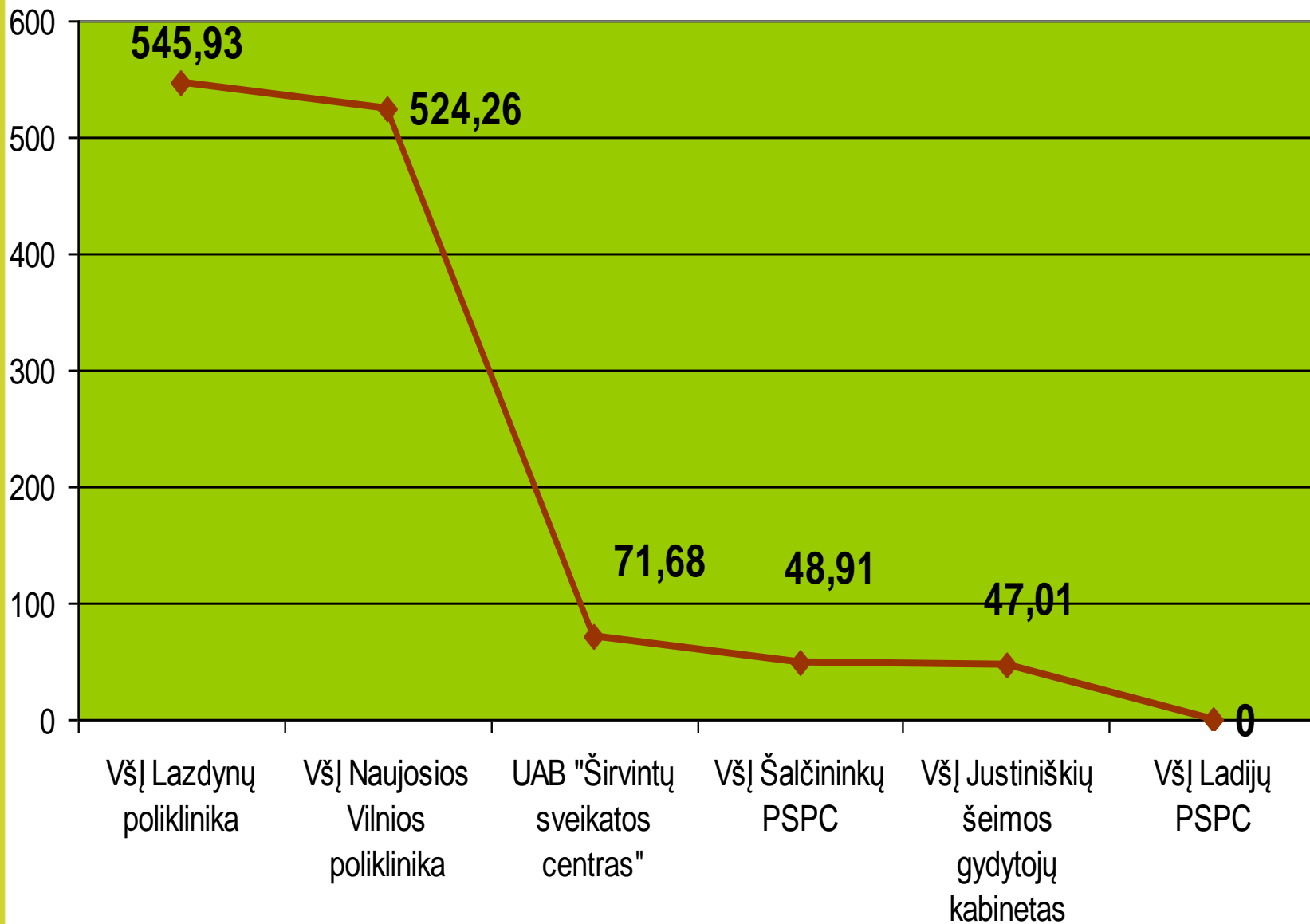


Nustatyta (5)

Ambulatorinės kortelės pildomos netvarkingai: gydytojų įrašai įrašyti ne chronologine tvarka, kai kuriose ambulatorinėse kortelėse nėra epikrizių ar išrašų iš medicininių dokumentų apie pacientų gydymąsi stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Neįrašyta, dėl kokių priežasčių pacientai siunčiami stacionariniam gydymui, nėra gydytojų specialistų atsakymų. Kai kurių gydytojų įrašai neįskaitomi.



Žalos dydis, Lt





**IŠ VISO NUSTATYTA ŽALA PSDF
BIUDŽETUI – 1237,79 Lt.**

**VISOS ASPĮ PADARYTĄ ŽALĄ
GRAŽINO 2010 M.**



PAGRINDINIAI PAŽEIDIMAI, DĖL KURIŲ PADARYTA ŽALA PSDF BIUDŽETUI:

1. LR SAM 2003 m. birželio 11 d. įsakymo Nr. V-348 “Arterinės hipertenzijos, hipertenzinės širdies ir inkstų ligos (TLK-10 I10-I13, I15) diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, lėšų metodika” 33 punktas.
2. LR SAM 1998 m. birželio 18 d. įsakymo Nr. 329 “Dėl bazinių kainų patvirtinimo” 3.15 punktas.
3. LR SAM 2002 m. kovo 8 d. įsakymo Nr. 112 “Dėl vaistų receptų rašymo ir vaistų išdavimo (pardavimo)” 18,45 ir 58 punktai.



DĚKOJAME UŽ DĚMESÍ!

