

2025 M. I KETVIRČIO PANEVĖŽIO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS VYKDYTŲ KONTROLĖS PROCEDŪRŲ REZULTATAI

2025-04-09

Vykdytų kontrolės procedūrų kryptis	Atliktų kontrolės procedūrų skaičius	Dažniausiai nustatyti pažeidimai teisės aktų nuostatoms	Nustatyta žala PSDF biudžetui (Eur)	Dėl patikrinimo išvengtos žalos PSDF biudžetui dydis (Eur)	Nustatyta nepagrįstai paciento sumokėta suma (Eur)	Taikytos prevencinės ir poveikio priemonės
Kompensuojamųjų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė	2	1. Bazinio mokėjimo už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ataskaitoje (toliau – Bazinio mokėjimo ataskaita) nepagrįstai papildomai nurodytas šeimos gydytoją pavaduojantis gydytojas bei masažuotojas. 2. Specialistų licencijų bei įdarbinimo sistemyje (SPELIP) neišskirtas darbo krūvis darbuotojams, teikiantiems (ar dalyvaujantiems teikiant) pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros bei antrinio lygio paslaugas. 3. Bazinio mokėjimo ataskaitoje nurodyti didesni specialistų darbo krūviai. 4. SPELIP sistemyje „Įdarbinimai“ nurodyti netikslūs duomenys apie užimamus etatus.	0	0	0	1. Tikrinimo medžiaga aptarta su asmens sveikatos priežiūros įstaigos (ASPI) vadovu / atstovais, paaiškinta kontroliuotų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka. 2. ASPI rekomenduota griežtai laikytis teisės aktų nuostatų, reglamentuojančių kompensuojamųjų paslaugų teikimą ir apmokėjimą. 3. ASPI vadovas įpareigotas imtis priemonių pažeidimams pašalinti, apie pažeidimą informuoti gydytojai. 4. ASPI įpareigota pašalinti padarytus pažeidimus.

						5. Informacija apie nustatytus pažeidimus paskelbta ligonių kasų interneto svetainėje.
Kompensuojamųjų palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų, sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos, ambulatorinės slaugos paslaugų namuose ir paliatyviosios pagalbos paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė	5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ne visi stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiantys specialistai yra išklauseę paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos ir (ar) 8 val. praktinio mokymo kursą. 2. Nerastas gydytojo kartu su specialistų komandos nariais nustatytas paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo mastas ir (ar) sudarytas paslaugų teikimo planas. 3. Nerastas specialistų komandos plano aptarimas su pacientu ir (ar) jo artimaisiais. 4. Paliatyviosios pagalbos paslauga (paslaugos kodas 2972) pateikta Panevėžio TLK apmokėti anksčiau nei pradėta teikti. 5. Nepagrįstai pateikta apmokėti paslauga Demencija sergančių pacientų slauga (paslaugos kodas 3971), kai buvo teikta Bendroji slauga (paslaugos kodas 3963). 6. Nepagrįstai pateikta apmokėti paliatyviosios pagalbos paslauga (paslaugos kodas 2972), kai pacientui buvo teikta Bendroji slauga (paslaugos kodas 3963). 7. Paliatyviosios pagalbos paslaugas gaunantys pacientai palatose guli daugiau nei po du. 8. Kas 30 dienų nevertintas Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimynas. 9. Esama vidaus tvarka neatitinka galiojančių teisės aktų reikalavimų. 	1521,54	1419,98	0	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tikrinimo medžiaga aptarta su ASPĮ vadovu / atstovais, paaiškinta kontroliuotų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka. 2. ASPĮ rekomenduota griežtai laikytis teisės aktų nuostatų, reglamentuojančių kompensuojamųjų paslaugų teikimą ir apmokėjimą. 3. ASPĮ vadovas įpareigotas imtis priemonių pažeidimams pašalinti, apie pažeidimą informuoti gydytojai. 4. ASPĮ įpareigota atlyginti žalą Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui bei pašalinti padarytus pažeidimus. 5. Informacija apie nustatytus pažeidimus paskelbta ligonių kasų interneto svetainėje.

Gydytojų specialistų suteiktų kompensuojamųjų ambulatorinių paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė	1	<p>Atlikta neplaninė kontrolės procedūra pagal paciento atstovo kreipimąsi dėl vaikui teiktų dantų gydymo paslaugų priemokos / mokamų paslaugų.</p> <p>Patikrinimo metu nustatyta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pacientui teikta dienos chirurgijos paslauga pateikta apmokėti kito paciento asmens kodu (suvėdimo klaida). 2. Paciento atstovas sumokėjo didesnę sumą už aštuonių dantų plombas. Įstaiga nesuteikė pasirinkimo alternatyvos, naudojant SDR gilių ertmių sustiprinimo plombas. 3. Panevėžio TLK, veikdama pagal savo kompetenciją, negali vertinti parašo klastojimo fakto. Dėl šių aplinkybių vertinimo rekomenduota kreiptis į ikiteisminio tyrimo instituciją. 		0	133,60	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tikrinimo medžiaga aptarta su ASPĮ vadovu / atstovais, paaiškinta kontroliuotų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka. 2. ASPĮ rekomenduota griežtai laikytis teisės aktų nuostatų, reglamentuojančių kompensuojamųjų paslaugų teikimą ir apmokėjimą. 3. ASPĮ vadovas įpareigotas imtis priemonių pažeidimams pašalinti, apie pažeidimą informuoti gydytojai. 4. ASPĮ įpareigota pašalinti padarytus pažeidimus. 6. Informacija apie nustatytus pažeidimus paskelbta ligonių kasų interneto svetainėje.
Iš viso	8		1521,54	1419,98	133,60	

Parengė Kontrolės skyrius
