

2021 M. III KETVIRČIO PANEVĖŽIO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS VYKDYTŲ KONTROLĖS PROCEDŪRŲ REZULTATAI

2021-10-12

Vykdytų kontrolės procedūrų kryptis	Atliktų kontrolės procedūrų skaičius	Dažniausiai nustatyti pažeidimai teisės aktu nuostatomis	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 *	13	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tikrinimo metu buvo neprisijungta prie išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (toliau – IS IPR). Neatitikimas pašalintas. 2. Tikrinimo metu neskelbtas IS IPR visų specialistų darbo grafikas ir (ar) duomenys apie registraciją pas specialistus. 3. Neužtikrintas grįžtamasis ryšys. Tikrinimo metu neatitiktis pašalinta. Imtasi papildomų priemonių, siekiant pagerinti pacientų skambučių srautų valdymą. 4. Nepagrįstai pateiktos apmokėti naujagimių skatinamosios paslaugos (paslaugų kodai 1983, 1984, 1995, 1994), kai naujagimiai nebuvo apžiūrėti bendrosios praktikos slaugytojos ir (ar) gydytojo. 5. Nepagrįstai pateiktos apmokėti skatinamosios paslaugos, kai pacientams buvo suteiktos nuotolinės konsultacijos. 6. Medicininuose dokumentuose nėra įrašų apie suteiktas paslaugas. 	749,49			<ol style="list-style-type: none"> 1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai (toliau – ASPĮ) rekomenduota: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. užtikrinti teisės aktu vykdymą; 1.2. sustiprinti atsakingų asmenų kontrolę dėl teisingo suteiktų paslaugų pateikimo apmokėti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, atkreipiant dėmesį į tinkamą medicininės dokumentacijos pildymą; 1.3. peržiūrėti ir esant galimybei atnaujinti technines priemones, kurios padidintų pacientų galimybes prisiskambinti į ASPĮ;

		<p>7. Statistinės kortelės 37 langelyje („Paslaugos tipas“) nepagrįstai pažymėta, kad paslauga suteikta namuose [N] (vizitas į namus), kai paslauga namuose nebuvo teikta.</p> <p>8. Medicininėje dokumentacijoje (forma Nr. 025-112/a, E025, Naujagimių patronažų žurnale) nepagrįstai pažymėtas lankymas namuose (patronažas), kai pacientas nebuvo apžiūrėtas namuose.</p> <p>9. Nepagrįstai pateikta apmokėti ambulatorinė slaugos paslauga namuose (paslaugos kodas 3485) bei ambulatorinės skatinamosios paslaugos (paslaugų kodai 3450 ir 3451), kai pacientas tuo metu buvo gydomas stacionare.</p> <p>10. Nerastas paciento ambulatorinio apsilankymo įrašas.</p>				<p>1.4. sustiprinti kontrolę dėl tinkamo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018-07-16 įsakymo Nr. V-812 vykdymo.</p> <p>2. ASPĮ nurodyta tikslinti statistines korteles.</p>
<p>Gydytojų specialistų suteiktų kompensuojamųjų ambulatorinių paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė *</p>	10	<p>1. Mediciniuose dokumentuose nenurodyta, kokiomis ryšio ir informacinėmis technologijomis buvo suteiktos nuotolinės ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.</p> <p>2. Nenurodyta, koku laiku buvo suteikta nuotolinė paslauga.</p> <p>3. Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemoje (toliau – ESPBI IS) pateikiami netikslūs paciento ambulatorinio apsilankymo įrašai.</p> <p>4. Nepagrįstai pateikta kardiologo konsultacija, nesivadovauta konsultacijų apmokėjimo eiliškumu.</p> <p>5. Nepatvirtinta nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – NSPP) teikimo vidaus tvarka.</p>	98,26	1437,76		<p>1. ASPĮ rekomenduota užtikrinti:</p> <p>1.1. teisės aktų vykdymą;</p> <p>1.2. sustiprinti atsakingų specialistų kontrolę dėl tinkamo medicininės dokumentacijos pildymo (tvarkymo).</p> <p>2. ASPĮ nurodyta tikslinti statistines korteles.</p> <p>3. ASPĮ nurodyta atnaujinti vidaus tvarkos taisykles, papildant NSPP teikimo tvarka.</p> <p>4. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.</p>

		<p>6. Suteikus gydytojo specialisto radiologo konsultaciją (paslaugos kodas 1610) Statistinėje kortelėje nurodyti neteisingi paslaugų kodai (paslaugos kodas 1609).</p> <p>7. Atlikus ne daugiau kaip tris diagnostines rentgenogramas, nepagrįstai pateikta apmokėti antra gydytojo radiologo konsultacija.</p> <p>8. Nepagrįstai pateikta apmokėti ambulatorinė skatinamoji paslauga, kai pacientas tuo metu buvo gydomas stacionare.</p>			
<p>Kompensuojamųjų dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, dienos stacionaro, stebėjimo ir priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė</p>	1	<p>1. Teikiant dienos chirurgijos paslaugą, gavus histologinio tyrimo rezultatus, nepatikslinama diagnozė pagal TLK-10-AM.</p> <p>2. Nepagrįstai nurodyta gretutinė diagnozė. Nesivadovauta kodavimo standartų ACS 0002 ir L002 nuostatomis.</p> <p>3. Netinkamai parinkta pagrindinė diagnozė ir/ar gretutinė diagnozė bei ACHI kodas. Nesivadovauta kodavimo standarto ACS 0001 nuostatomis.</p> <p>4. Siuntimas (forma Nr. 027/a) dienos chirurgijos paslaugai neatitiko LR SAM 2008-06-28 įsakymo Nr. V-636 reikalavimų.</p> <p>6. Pateiktame užpildytame mokamų paslaugų kontroliniame klausimyne nurodyta, kad skelbiami duomenys apie PSDF biudžeto lėšomis apmokamas paslaugas. Patikrinus interneto svetainę tokie duomenys nerasti. Kontrolės procedūros metu neatitiktis pašalinta.</p>		540,98	<p>1. ASPI rekomenduota užtikrinti teisės aktų vykdymą.</p> <p>2. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.</p> <p>3. ASPI nurodyta tikslinti statistines korteles.</p>

Kompensuojamųjų specializuotų stacionarinio gydymo paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė	2	<p>1. Teikiant stacionarines aktyvaus gydymo paslaugas, koduojant pagrindinę ar gretutinę diagnozę, nesilaikoma klinikinio kodavimo standartų.</p> <p>2. Klaidingai koduojami širdies nepakankamumo (I50, I11.0) atvejai.</p> <p>Paslaugos teiktos 2021 m., todėl žala PSDF biudžetui neskaičiuota.</p>		7708,78	<p>1. ASPĮ rekomenduota užtikrinti teisės aktų vykdymą.</p> <p>2. Supažindinti ASPĮ atsakingus darbuotojus su nustatytomis klinikinio kodavimo neatitiktimis ir jų koregavimu.</p> <p>3. ASPĮ nurodyta tikslinti statistines korteles.</p> <p>4. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.</p>
Kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėje teisėtumo kontrolė	1	<p>1. Pagal elektroninius receptus, turinčius žymą „Pirmas paskyrimas“, neteisėtai išduoti (parduoti) ne pigiausi kompensuojamieji vaistiniai preparatai.</p> <p>2. Kompensuojamasis vaistais išduotas (parduotas) pagal neteisingai nurodytą kompensacijos rūšies kodą.</p> <p>3. Iš 42 receptų, priimtų su pranešimu KREC-00016, 40 atvejų gydytojai recepte buvo nurodę ligos kodą, neatitinkantį LR SAM 2000-01-28 įsakymo Nr. 49 reikalavimų, tačiau pacientai buvo gydomi ir pagal A sąrašė nurodytą ligos kodą.</p>	16,11		<p>1. ASPĮ rekomenduota užtikrinti teisės aktų reikalavimų vykdymą.</p> <p>2. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.</p> <p>3. Stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą su gydymo įstaigomis (dėl kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių nustatomų receptų rašymo neatitikimų).</p> <p>4. Siūlymas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Vaistų kompensavimo skyriui: požymiu NE nežymėti neįtrauktų į minėtą sąrašą vaistų ir visų MPP (šiuo metu taip pat turinčių stulpelyje</p>

						AR_PIGIAUSIAS požymį NE) paliekant tuščią laukelį.
Brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių išlaidos apmokamos iš PSDF biudžeto lėšų, prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hiperbarinės oksigenacijos (toliau – HBO) procedūros atlikimo lape, nurodant procedūros atlikimo datą, nenurodomas procedūros atlikimo laikas (val.). 2. Netinkamai pildomas darbo laiko apskaitos žiniaraštis. 3. Netikslus medicininės dokumentacijos pildymas. 4. Pasitvirtino gauta informacija, kad 2021 m. sausio mėnesį gydytojas dėl gamybinio būtinumo kartu su HBO teikė gydytojo endoskopoautojo paslaugas. 5. Nepagrįstai taikyta HBO dėl susirgimo pagal TLK-10-AM D50.9. 6. Netinkamai sukoduota (ACHI kodas) suteikta paslauga. 		26,39		<ol style="list-style-type: none"> 1. ASPĮ rekomenduota užtikrinti: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. teisės aktų vykdymą; 1.2. Pildant HBO procedūros atlikimo lapą nurodyti procedūros atlikimo datą ir laiką (val.). 2. Supažindinti ASPĮ gydytojus su nustatytomis neatitiktimis ir jų koregavimu. 3. Sustiprinti atsakingų asmenų kontrolę dėl teisingo suteiktų paslaugų pateikimo apmokėjimui PSDF biudžeto lėšomis skatinamąsias paslaugas, atkreipiant dėmesį į tinkamą medicininės dokumentacijos pildymą. 4. ASPĮ nurodyta tikslinti statistines korteles. 5. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.
Kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių gamybos, išrašymo ir išdavimo pagrįstumo, kiekio, apskaitos, medicinos	5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patikrintuose medicininiuose dokumentuose (forma Nr. 025/a) gydytojos otorinolaringologės konsultacijų datos nesutapo su išduotų siuntimų (forma Nr. 027/a) klausos centrui data. 2. Medicininiuose dokumentuose (forma Nr. 003/a) nerasti Fizinės medicinos ir reabilitacijos 	3523			<ol style="list-style-type: none"> 1. ASPĮ rekomenduota užtikrinti: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. teisės aktų vykdymą; 1.2. sustiprinti atsakingų darbuotojų kontrolę dėl tinkamo duomenų suvedimo į Ortopedijos IS duomenų

**dokumentų pildymo
kokybės ir norminių
dokumentų laikymosi
kontrolė**

gydytojo (toliau – FMR) įrašai apie paskirtas ortopedijos technines priemones (toliau –OTP).

3. Statistinėje kortelėje neteisingai pateikta gretutinė liga/komplikacija.

4. OTP užsakymo data įvesta į Ortopedijos IS 2020-01-08, tačiau užsakymas įvykdytas 2020-06-03.

5. Į Ortopedijos IS suvesta vėlesnė užsakymo įvykdymo data bei klaidinga siuntimo data.

6. Apdraustajam išduoti galūnių protezai neturint siuntimų FMR gydytojo konsultacijai. Konsultacija suteikta įmonėje.

7. PSD IS SVEIDRA klaidingai įvestas paslaugos kodas 3189 (FMR gydytojo (suaugusiesiems)). Buvo suteikta nuotolinė FMR gydytojo konsultacija.

8. Nesuvesti duomenys į PSD IS SVEIDRA apie suteiktas FMR konsultacijas (paslaugos kodas 3189).

9. Medicininiuose dokumentuose (forma Nr. E025) FMR gydytojos konsultacijos data nesutampa su išduoto siuntimo (forma Nr. 027/a) ortopedijos įmonei data.

10. Dviejų OTP priemonių užsakymas pateikiamas ant vieno užsakymo lapo.

11. Vienu atveju, PSD IS SVEIDRA duomenimis, nuo paciento apsilankymo pas gydytoją specialistą ir siuntimo (forma Nr. 027/a) išrašymo iki jo įregistravimo Įmonėje ir užsakymų pateikimo datos yra praėję daugiau negu 30 kalendorinių dienų.

bazę bei tinkamą medicininės dokumentacijos tvarkymą.

2. ASPĮ nurodyta tikslinti statistines korteles.

3. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.

Centralizuotai apmokamų vaistų bei medicinos pagalbos priemonių skyrimo pagrįstumo ir su tuo susijusios apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė	3	1. Medicininiuose dokumentuose nenurodyti duomenys apie centralizuotai pirktas ir panaudotas vakcinas. 2. Naudojant vakcinas nuo pneumokokinės infekcijos IS SVEIDRA suvedami neteisinti ligos kodai pagal TLK-10-AM. 3. ESPBI IS nėra užpildytų formų E063 „Vakcinacijos įrašas“ apie atliktus skiepėjimus Prevenar13 vakcina.				1. ASPĮ rekomenduota užtikrinti teisės aktų vykdymą. 2. Supažindinti specialistus su imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo pakeitimais. 3. Tikslinti ASPĮ direktoriaus 2018-01-04 įsakymu Nr. 2018-01-04/1 patvirtintą Imunoprofilaktikos atlikimo tvarką. 4. ASPĮ nurodyta tikslinti statistines korteles. 5. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.
Iš viso	34		4386,86	9713,91		

*Kontrolės procedūra atskirais atvejais apėmė kelias skirtingas kontrolės kryptis
Parengė Kontrolės skyrius