

## 2022 M. I KETVIRČIO PANEVĖŽIO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS VYKDYTŲ KONTROLĖS PROCEDŪRŲ REZULTATAI

2022-04-12

| Vykdytų kontrolės procedūrų kryptis  | Atliktų kontrolės procedūrų skaičius | Dažniausiai nustatyti pažeidimai teisės aktų 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  |
|--|--------------------------------------|--|-------------------------------------|--|--|---|
| <b>Kompensuojamųjų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė</b> | 3                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pažeidžiant teisės aktų reikalavimus pacientai nepagrįstai, neturint pacientų sutikimų, prisirašyti prie psichikos sveikatos centro.</li> <li>2. Šeimos gydytojas nedarbo (atostogų) metu teikė asmens sveikatos priežiūros paslaugas.</li> <li>3. Šeimos gydytojas nedarbo (atostogų) metu išrašė kompensuojamuosius vaistus.</li> <li>4. Pacientai registravosi pas pavaduojantį šeimos gydytoją, tačiau duomenis į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą suvedavo ir elektroninius receptus išrašydavo atostogaujantis gydytojas. Medicininius dokumentus elektroniniu parašu pasirašydavo pavaduojantis gydytojas.</li> <li>5. Du (2) receptai išrašyti nurodant recepto įsigaliojimo datą devyniomis (9) dienomis anksčiau, negu baigsis prieš tai išduotų (parduotų) vaistinių preparatų vartojimas.</li> </ol> | 2340,8                              |  |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai (ASPI) rekomenduota užtikrinti teisės aktų vykdymą.</li> <li>2. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.</li> </ol>                                      |
| <b>Kompensuojamųjų palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų, sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos, slaugos namuose ir</b>  | 6                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nepagrįstai, nesant indikacijų, pateiktos apmokėti stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos.</li> <li>2. Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos teiktos vegetacinės būklės pacientui ir pateiktos apmokėti paslaugos kodu 1979. Suteikta paslauga atitiko</li> </ol>   |                                     | 25593,08   |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ASPI rekomenduota: <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 užtikrinti teisės aktų reikalavimų vykdymą;</li> <li>1.2 sustiprinti atsakingų asmenų kontrolę dėl suteiktų paslaugų</li> </ol> </li> </ol> |

|  |   |   |  |        |  |  |
|--|---|---|--|--------|--|--|
| <p><b>paliatyviojo gydymo paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė</b></p>   |   | <p>paslaugą Vegetacinių ligonių (pagal Glasgow komų skalę ne daugiau kaip 10 balų) slauga ir palaikomasis gydymas (paslaugos kodas 1976).</p> <p>3. Gydantis gydytojas, perkeldamas pacientą iš aktyvaus gydymo į Slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių, nepagrindė palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo indikacijų – nenurodė diagnozės pagal TLK-10-AM.</p> <p>4. Nustatyta suvedimo į Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA (PSD IS SVEIDRA) klaida, įvedant neteisingą ligos kodą pagal TLK-10-AM, kai pagal įrašus Gydymo stacionare ligos istorijose (forma Nr. 003/a) pacientų sveikatos būklė ir jiems diagnozuotos ligos atitiko indikacijas.</p> |  |        |  | <p>suvedimo į PSD IS SVEIDRA;</p> <p>2. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.</p> <p>3. ASPĮ nurodyta patikslinti statistines korteles.</p>                         |
| <p><b>Gydytojų specialistų suteiktų kompensuojamųjų ambulatorinių paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė</b></p> | 3 | <p>1. Suteikus gydytojo radiologo konsultaciją, kurios metu buvo atliktas rentgenologinis tyrimas, Asmens ambulatorinio gydymo statistinėje kortelėje nurodytas neteisingas paslaugos kodas (1609).</p> <p>2. Suteiktos gydytojo radiologo konsultacijos nepagrįstai pateiktos apmokėti Panevėžio teritorinei ligonių kasai (TLK), kai pacientams buvo atliekami periodiniai profilaktiniai sveikatos tikrinimai dėl darbo.</p> <p>3. Pateikta apmokėti daugiau echoskopinių tyrimų, nei buvo nurodyta siuntime.</p>  |  | 773,74 |  | <p>1. ASPĮ rekomenduota užtikrinti teisės aktų vykdymą.</p> <p>2. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.</p> <p>3. ASPĮ nurodyta tikslinti statistines korteles.</p> |
| <p><b>Kompensuojamųjų dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, dienos stacionaro, stebėjimo ir priėmimo-skubiosios pagalbos</b></p>  | 1 | <p>Trisdešimt keturiais (34) atvejais ASPĮ pacientams taikyta priemoka 260,00 Eur už išsiplėtusių venų gydymą lazeriu. Priemoka neteisėta ir gautos lėšos turi būti gražintos pacientams.</p>   |  |        |  | <p>ASPĮ įpareigota gražinti pacientui nepagrįstai sumokėtas lėšas.</p>   |

|  |           |  |                |                 |   |
|--|-----------|--|----------------|-----------------|---|
| <b>paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė</b>  |           |  |                |                 |   |
| <b>Kompensuojamųjų specializuotų stacionarinio gydymo paslaugų prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė</b>             | 2         | 1. Teikiant stacionarines paslaugas, klaidingai koduojami aktyvaus gydymo atvejai (netinkamai parinkta pagrindinė ar gretutinė diagnozė).<br>2. Pacientai atvyko su siuntimais planinei stacionarinei paslaugai gauti ir tą pačią dieną išrašyti į namus, tačiau Statistinės gydomo asmens kortelės (forma Nr. 066/a-LK) II dalies „Etapo duomenys“ lange „Dienos paslauga“ nepažymėtas 53 B langelis. |                | 3590,08         | 1. ASPĮ rekomenduota:<br>1.1. užtikrinti teisės aktų vykdymą;<br>1.2. supažindinti specialistus su klinikinio kodavimo neatitikimais ir jų koregavimu.<br>2. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.<br>3. ASPĮ nurodyta tikslinti statistines korteles. |
| <b>Centralizuotai apmokamų vaistų bei medicinos pagalbos priemonių skyrimo pagrįstumo ir su tuo susijusios apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė</b> | 3         | 1. Į PSD IS SVEIDRA suvestas mažesnis pneumokokinės vakcinos <i>Prevenar</i> 13 dozių skaičius, nei nurodyta registracijos žurnale (forma Nr. 064/a).<br>2. Nustatytos suvedimo į PSD IS SVEIDRA klaidos, nurodytas neteisingas ligos kodas pagal TLK-10-AM ar kitas specialistas.<br>3. Nepagrįstai, ne pagal indikacijas, panaudota centralizuotai nupirktą <i>Prevenar</i> 13 vakcina.              | 44,87          |                 | 1. ASPĮ rekomenduota užtikrinti teisės aktų vykdymą.<br>2. Atvejai aptarti su įstaigos administracijos atstovu.<br>3. ASPĮ nurodyta tikslinti statistines korteles.   |
| <b>Iš viso</b>   | <b>18</b> |  | <b>2385,67</b> | <b>29956,90</b> |   |

Parengė Kontrolės skyrius