

PATVIRTINTA  
Valstybinės ligonių kasos  
prie Sveikatos apsaugos ministerijos  
direktorium 2018 m. gruodžio 4 d.  
įsakymu Nr. 1K- 305

## **2019 METŲ PRIORITETINIŲ TERITORINIŲ LIGONIŲ KASŲ VYKDOMOS KONTROLĖS KRYPČIŲ IR STEBĖSENOS RODIKLIŲ SĄRAŠAS**

1. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugų, už kurias Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis yra mokamas skatinamasis priedas, atitikties nustatytiems reikalavimams kontrolė.
2. Informavimo apie šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimą PAASP įstaigos ne darbo metu užtikrinimo kontrolė.
3. Ambulatorinių ir dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, tinkamumo ir jų apmokėjimo pagrįstumo kontrolė.
4. Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsultacijų, kurių metu atliekamos medicininės manipuliacijos, atitikties nustatytiems reikalavimams ir jų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis pagrįstumo vertinimas.
5. Spindulinės terapijos dienos stacionaro paslaugų teikimo atitikties nustatytiems reikalavimams ir jų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis kontrolė (rotacinės kontrolės procedūros atliekamos pagal Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) rekomendacijas).
6. Ambulatorinės chirurgijos paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, tinkamumo kontrolė.
7. Aktyviajam gydymui priskiriamų stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, tinkamumo ir jų apmokėjimo pagrįstumo kontrolė (pagal VLK rekomendacijas).
8. Kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo, išrašymo pagrįstumo ir išdavimo (pardavimo) vaistinėje teisėtumo kontrolė.
9. Greitosios medicinos pagalbos paslaugų – pacientų pervežimo (išskyrus pervežimą iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos) dėl ūminio miokardo infarkto, kai yra ST segmento pakilimas, į perkutaninės koronarinės intervencijos paslaugas teikiančias ir jų teikimą organizuojančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas arba dėl ūminio galvos smegenų insulto į intervencinės radiologijos paslaugas teikiančius ir jų teikimą organizuojančius insulto gydymo centrus – teikimo atitikties nustatytiems reikalavimams ir jų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis vertinimas.
10. Paciento mokėjimo už papildomas priemones ir (ar) intervencijas, naudojamas ir (ar) atliekamas teikiant dienos chirurgijos paslaugas, apmokamas PSDF biudžeto lėšomis, pagrįstumo kontrolė.
11. Kompensuojamųjų ortopedijos technikos priemonių gamybos, išrašymo ir išdavimo pagrįstumo, jų kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė (pagal rizikos vertinimo rezultatus).
12. Ortopedinės avalynės gamybos, išrašymo ir išdavimo pagrįstumo, jų kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė.
13. Centralizuotai apmokamo vaisto *Curosurf* vartojimo pagrįstumo vertinimas.
14. Vakcinų nuo žmogaus papilomos viruso vartojimo pagrįstumo vertinimas.
15. Vaistų tuberkuliozei gydyti *Bedakvilin* ir *Delamanid* vartojimo pagrįstumo vertinimas.
16. Stebėsenos rodikliai:
  - 16.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios specializuotas ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktų išplėstinių gydytojų specialistų konsultacijų dalis, palyginti

su bendru šios įstaigos gydytojų specialistų suteiktų konsultacijų skaičiumi, yra mažesnė nei 28 proc. (stebėseną vykdo teritorinė ligonių kasa (toliau – TLK);

16.2. pacientui tą pačią dieną suteiktų skatinamųjų PAASP paslaugų (neįgaliųjų sveikatos priežiūros, slaugos personalo procedūrų namuose) ir ambulatorinės slaugos paslaugų namuose stebėseną (stebėseną vykdo TLK);

16.3. bendrieji stacionare teikiamų aktyviojo gydymo paslaugų stebėsenos rodikliai ir bendrasis kokybės rodiklis, patvirtinti VLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 8 d. įsakymu Nr. 1K-357 „Dėl Stacionare teikiamų aktyviojo gydymo ir transplantacijos paslaugų stebėsenos vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (stebėseną vykdo TLK);

16.4. kompensuojamuosius vaistus (kurių ATC kodas pagal II lygį yra A10) cukriniam diabetui gydyti vartojančių suaugusiųjų, kuriems buvo suteikta glikozilinto hemoglobino nustatymo paslauga 3 ir daugiau kartų per metus, dalis, tenkanti 100 suaugusiųjų, vartojančių kompensuojamuosius vaistus cukriniam diabetui gydyti, yra mažesnė nei 50 proc. (stebėseną vykdo TLK);

16.5. kompensuojamuosius antimikrobinius vaistus (kurių ATC kodas pagal II lygį yra J01) vartojančių vaikų dalis, tenkanti 100 vaikų, yra didesnė nei 30 proc. (stebėseną vykdo TLK);

16.6. suaugusiųjų, vartojančių naujus antitrombozinius vaistus (kurių ATC kodas pagal III lygį yra B01A, išskyrus B01AA03), skaičiaus, tenkančio 1 000 suaugusiųjų, ir suaugusiųjų, vartojančių varfariną (kurio ATC kodas B01AA03), skaičiaus, tenkančio 1 000 suaugusiųjų, santykio procentinė išraiška viršija 30 proc. (stebėseną vykdo TLK);

16.7. kompensuojamuosius benzodiazepinų darinius vartojančių suaugusiųjų skaičius, tenkantis 1 000 suaugusiųjų, yra didesnis nei 30 (stebėseną vykdo TLK);

16.8. kompensuojamųjų biopanašių vaistų tumoro nekrozės faktoriaus alfa (toliau – TNF alfa) inhibitorių (kurių ATC kodas pagal III lygį yra L04AB) receptų, išrašytų suaugusiesiems, dalis, palyginti su bendru kompensuojamųjų vaistų TNF alfa inhibitorių receptų, išrašytų suaugusiesiems, skaičiumi, yra mažesnė nei 45 proc. (stebėseną vykdo TLK);

16.9. vaistu *Alteplase* gydytų pacientų, išgyvenusių 90 dienų nuo šio gydymo pradžios, dalis (procentais), palyginti su bendru tuo pačiu metu šiuo vaistu gydytų pacientų skaičiumi (stebėseną vykdo VLK Sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimo skyrius).

---