



LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBĖS KONTROLĖ

VALSTYBINIO AUDITO ATASKAITA VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS VEIKLA

2008 m. gegužės 10 d. Nr. VA-P-10-20-2-8
Vilnius

Auditas atliktas, vykdant
Valstybės kontrolės 1-ojo audito departamento
direktorės Vitos Jurkevičienės
2007-10-03 pavedimą Nr. P-10-20-2

Auditą atliko valstybinės auditorės:
Rasa Baušienė (grupės vadovė)
Virginija Paunksnienė
Milda Čeplinskienė

Auditas pradėtas 2007-10-03
Auditas baigtas 2008-05-10

Su valstybinio audito ataskaita galima susipažinti
Valstybės kontrolės interneto puslapyje
adresu www.vkontrole.lt

SANTRAUKA

Sveikatos draudimo įstatyme numatyta, kad Valstybinė ligonių kasa, atlikdama savo funkcijas, vykdo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą, rengia jo projektą ir vykdymo metinę apyskaitą, prižiūri teritorinių ligonių kasų veiklą, iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų sudaro rezervą ir nustatyta tvarka jį naudoja. Veiklos audito metu siekėme įvertinti VLK veiklą planuojant ir įgyvendinant PSDF biudžetą, tobulinant prioritetinių (ambulatorinių sveikatos priežiūros) paslaugų apmokėjimą, aprūpinant ir kompensuojant sanarių endoprotezus, finansuojant restruktūrizavimo, savivaldybių visuomenės sveikatos programas.

Audito metu nustatyta, kad Valstybinė ligonių kasa, planuodama PSDF biudžetą, turėtų tiksliau nurodyti biudžeto rezervo lėšų likutį metų pabaigoje. Didelę dalį iš PSDF biudžeto rezervo 2006 ir 2007 metais paskirstytų lėšų buvo galima planuoti ir skirti iš patvirtinto PSDF biudžeto.

Planuojant PSDF biudžeto lėšas prevencinėms programoms įgyvendinti buvo numatomos didesnės lėšos, neatsižvelgiant į tai, kad 2004–2006 metais šioms programoms įgyvendinti planuotos lėšos nebuvo panaudotos (išskyrus 2006 metais Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą). Valstybinė ligonių kasa 2007 metais neatliko išsamios asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir jo kitimo tendencijų analizės, todėl ne visais atvejais pakankamai pagrįstai numatė PSDF biudžeto rezervo lėšų poreikį asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui gerinti.

Valstybinė ligonių kasa formavo teritorinėms ligonių kasoms PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų planinės kontrolės kryptis ir apimtis, rengė teritorinių ligonių kasų atliktos kontrolės apibendrinimus, tačiau vykdomos kontrolės procedūros ne visada buvo tinkamos. Kai kurių sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, turinys (diagnostikos ir gydymo technologija) neapibrėžtas, o paslaugos bazinė kaina neatitinka reikiamų sąnaudų. Valstybinė ligonių kasa, skirdama PSDF biudžeto lėšas asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti, negali tiksliai nurodyti, už kokios apimties pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugas (konsultacijas ir tyrimus) apmoka (išskyrus skatinamąsias ir profilaktinių programų paslaugas). Šeimos gydytojo ta pati prevencinė veikla PSDF biudžeto lėšomis gali būti apmokama keliais būdais: kaip bazinis mokėjimas už įrašytus į sąrašą aptarnaujamus gyventojus, kaip skatinamosios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kaip prevencinių programų priemonių vykdymas. Vienodos ambulatorinės specializuotos konsultacijos gali būti apmokamos skirtingomis bazinėmis kainomis. Pavyzdžiui, jei gydytojų specialistų konsultacijos apmokamos pagal prevencinėse programose numatytas bazines kainas, šios konsultacijos apmokamos didesnėmis bazinėmis kainomis negu įprastinės konsultacijos. Valstybinė

ligonių kasa neteikė siūlymų Sveikatos apsaugos ministerijai dėl paslaugų detalizavimo (kokybinių reikalavimų) tobulinimo.

Valstybinė ligonių kasa, 2006–2007 metais nepanaudojusi sąnarių endoprotezams įsigyti ir kompensacijoms išmokėti numatytų lėšų, neskyrė jų kompensacijoms išmokėti, kad sumažintų dalinių kompensacijų už savo lėšomis įsigytus sąnarių endoprotezus laukiančiųjų skaičių. Neskelbiama informacija apie pacientų eilę pagal pasirinktą asmens sveikatos priežiūros įstaigą, nuo kurios priklauso, kiek reikės laukti nemokamo sąnario endoprotezo.

Savivaldybių visuomenės sveikatos programų rėmimo specialiosios programos finansavimas iš PSDF biudžeto lėšų netikslingas, nes teritorinės ligonių kasos nedalyvauja programų atrankoje, nėra atsakingos, neturi galimybės kontroliuoti programų priemonių vykdymo ir rezultatų. Skirtingais būdais finansuojant asmens sveikatos priežiūros paslaugas (sudarant sutartis su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, prevencines programas, savivaldybių programas) didėja Valstybinės ligonių kasos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų administravimo sąnaudos.

Pateikėme rekomendacijas Valstybinei ligonių kasai ir Sveikatos apsaugos ministerijai. Įgyvendinus pateiktas rekomendacijas, atsirastų prielaidos tiksliau planuoti PSDF biudžetą, tobulinti ambulatorinių paslaugų finansavimo ir apmokėjimo principus, sąnarių endoprotezų kompensavimą.