



Valstybinio audito ataskaita

STATUTINIŲ PAREIGŲNŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZAVIMAS

2014 m. rugsėjo 30 d. Nr. VA-P-40-10-12



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

TURINYS

<u>SANTRUMPOS IR SAVOKOS</u>	<u>3</u>
<u>SANTRAUKA</u>	<u>4</u>
IŠVADOS	5
REKOMENDACIJOS	7
<u>IŽANGA</u>	<u>9</u>
<u>AUDITO REZULTATAI</u>	<u>12</u>
<u>1. Ar tinkamai nustatyta, kokios sveikatos priežiūros paslaugos ir kokiais atvejais papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis?</u>	<u>12</u>
1.1. Specializuotų gydytojo konsultacijų, remiamų valstybės biudžeto lėšomis, teikimo tvarka nustatyta nesilaikant teisės aktų reikalavimų	14
1.2. Pareigūnų reabilitacijos tvarka nenustatyta, kaip reikalauja Vidaus tarnybos statutas	17
<u>2. Ar Vidaus reikalų ministerija tinkamai organizuoja pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų trikimą?</u>	<u>20</u>
2.1. Įstaigų, kurių steigėja VRM, dalis teikiamų paslaugų nesusijusi su VRM veiklos tikslų pasiekimu	22
2.2. ASPI, kurių steigėja VRM, teikiamos paslaugos nevienodai prieinamos visos šalies pareigūnams	27
2.3. Neefektyviai (netinkamai) organizuotas stacionariųjų paslaugų, kurios remiamos valstybės biudžeto lėšomis teikimas	30
2.3.1. Medicinos centro stacionaras ne visais atvejais gali suteikti Pareigūnų sveikatos priežiūros maste nustatytas stacionarines paslaugas	30
2.3.2. Neefektyviai naudojamas valstybės turtas pareigūnų stacionarinėms paslaugoms teikti	31
2.4. Pareigūnų reabilitacija organizuojama netinkamai	33
2.4.1. Medicinos centras ir Trakų medicininės reabilitacijos centras pagal šioms įstaigoms išduotas licencijas gali teikti ne visą Vidaus tarnybos statute nurodytą reabilitaciją	33
2.4.2. Ne visada pakankamai pagrįstas reabilitacijos paslaugų poreikis	37
2.5. Organizuojant privalomus periodinius profilaktinius pareigūnų sveikatos patikrinimus nebuvo užtikrintas efektyvus valstybės biudžeto lėšų naudojimas	38
2.6. Nepakankamai kontroliuojama, kaip panaudojamos valstybės biudžeto lėšos pareigūnų sveikatos paslaugoms teikti	40
<u>PRIEDAI</u>	<u>43</u>

SANTRUMPOS IR SĄVOKOS

Ataskaitoje vartojamos santrumpos ir sąvokos:

VRM – Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija;

SAM – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija;

Sveikatos priežiūros tarnyba – Sveikatos priežiūros tarnyba prie VRM;

Medicinos centras – VRM Medicinos centras;

Trakų medicininės reabilitacijos centras – Sveikatos priežiūros tarnybos prie VRM Trakų medicininės reabilitacijos centras;

CMEK – Centrinė medicininės ekspertizės komisija;

LNSS – Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema;

ASPI – asmens sveikatos priežiūros įstaigos;

PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas;

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba – Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Pareigūnų sveikatos priežiūra – viena iš valstybės laiduojamos (nemokamos) sveikatos priežiūros rūšių, kuri papildomai per programas remiama iš valstybės biudžeto.

Sąvadas – Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose mokymo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvadas.

Ataskaitoje vartojamos sąvokos „**statutinis pareigūnas**“ ir „**pareigūnas**“ turi tą pačią reikšmę.

Išsireiškimui „**asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurių steigėja VRM**“ naudojome šias santrumpas „**ASPI, kurių steigėja, VRM**“ ar „**įstaigos, kurių steigėja, VRM**“.

SANTRAUKA

Lietuvoje statutiniai pareigūnai yra draudžiami privalomuoju sveikatos draudimu, todėl, kaip ir visi šalies gyventojai, turi teisę nemokamai gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo. 2013 metais už statutinius pareigūnus į Privalomojo sveikatos draudimo fondą buvo pervesta 92 mln. Lt privalomojo sveikatos draudimo įmokų. Formuoti valstybės politiką asmens sveikatos priežiūros srityje, ją organizuoti, koordinuoti ir kontroliuoti jos įgyvendinimą pavesta Sveikatos apsaugos ministerijai. Pirminę ir antrinę asmens sveikatos priežiūrą šalies teritorijoje Sveikatos sistemos ir Vietos savivaldos įstatymuose pavesta organizuoti savivaldybių institucijoms.

Statutiniai pareigūnai turi teisę gauti ir daugiau nemokamų sveikatos priežiūros paslaugų nei kiti asmenys, apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu. Šios paslaugos papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis. Pareigūnų sveikatos priežiūra remiama per Vidaus reikalų ministerijos vykdomą programą. Šiai priežiūrai organizuoti ir teikti kasmet skiriama apie 15 mln. Lt valstybės biudžeto lėšų. Pagal Vidaus tarnybos statutą pareigūnų sveikatos priežiūra – tai specializuotoji medicininė ekspertizė, prevencinė medicinos pagalba, medicininė rehabilitacija, sveikatos grąžinamasis ir antirecidyvnis gydymas, prevencinė medicininė ir psichologinė rehabilitacija, psichologinė parama, sveikatos ugdymo ir stiprinimo priemonių taikymas, taip pat neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūra asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių steigėja yra Vidaus reikalų ministerija.

Vidaus reikalų ministerija organizuoja valstybės biudžeto lėšomis remiamą vidaus tarnybos pareigūnų, Specialiųjų tyrimų tarnybos, Kalėjų departamento ir jam pavaldžių įstaigų, Lietuvos muitinės pareigūnų sveikatos priežiūrą. Vidaus tarnybos ir Specialiųjų tyrimų tarnybos pareigūnams, skirtingai nei kitiems statutiniams pareigūnams, valstybės biudžeto lėšomis remiama ne tik specializuotoji medicininė ekspertizė ir privalomi periodiniai profilaktiniai sveikatos patikrinimai, bet ir daugiau sveikatos priežiūros paslaugų, neapmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo. Jas nemokamai gauti turi teisę ir buvę vidaus tarnybos pareigūnai.

Vidaus tarnybos statutu pavesta Vidaus reikalų ministerijai ar jos įgaliotai institucijai organizuoti pareigūnų sveikatos priežiūrą asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių steigėja Vidaus reikalų ministerija, ir naudojantis pareigūnų tarnybos arba (ir) gyvenamųjų vietovių asmens sveikatos priežiūrų įstaigų teikiamomis paslaugomis. Šiai priežiūrai organizuoti ministerija yra įsteigusi biudžetinę įstaigą Sveikatos priežiūros tarnybą, o pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugoms teikti – biudžetines asmens sveikatos priežiūros įstaigas: Medicinos centrą ir Trakų medicininės rehabilitacijos centrą. Pagal Vyriausybės įstatymą įstaigos prie ministerijos steigiamos valstybės politikai ministrui pavestose valdymo srityse įgyvendinti ir šios politikos formavimui ir įgyvendinimui aptarnauti. Nuo 2010 m. dalis pareigūnų privalomų periodinių profilaktinių sveikatos patikrinimų atliekami naudojantis kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis.

Europos valstybėse, kuriose statutiniams pareigūnams numatyta daugiau nemokamų sveikatos priežiūros paslaugų nei kitiems asmenims, sveikatos paslaugų teikimas pareigūnams organizuojamas skirtingai. Vienose valstybėse yra įsteigtos atskiros asmens sveikatos priežiūros įstaigos, o kitose naudojamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kuriose paslaugas gauna ir kiti asmenys, paslaugomis.

Audito metu vertinome, ar efektyviai organizuojama statutinių pareigūnų sveikatos priežiūra, atsakydami į klausimus:

- ar tinkamai nustatyta, kokios sveikatos priežiūros paslaugos turi būti papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis;
- ar Vidaus reikalų ministerija tinkamai organizuoja pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

Auditą atlikome Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijoje ir jos įsteigtose asmens sveikatos priežiūros įstaigose: Vidaus reikalų ministerijos Medicinos centre ir Sveikatos priežiūros tarnybos prie Vidaus reikalų ministerijos Trakų medicininės reabilitacijos centre. Tam, kad suformuluotume objektyvias ir pagrįstas audito išvadas, informaciją rinkome ir iš Sveikatos apsaugos ministerijos, Akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Sveikatos priežiūros tarnybos prie Vidaus reikalų ministerijos, taip pat atlikome 1000 statutinių pareigūnų apklausą.

Audituojamas laikotarpis – 2011–2013 m., duomenų analizei buvo naudojami ankstesnių laikotarpių ir 2014 metų duomenys.

Nustatėme, kad statutinių pareigūnų sveikatos priežiūra organizuojama nepakankamai efektyviai. Įvertinę audito metu surinktus įrodymus, pateikiame valstybinio audito išvadas ir rekomendacijas.

IŠVADOS

1. Pareigūnų sveikatos priežiūra – viena iš valstybės laiduojamos (nemokamos) sveikatos priežiūros rūšių, kuri papildomai remiama valstybės biudžeto lėšomis per Vidaus reikalų ministerijos vykdomą programą. Per programą vykdomai sveikatos priežiūrai organizuoti ir teikti kasmet skiriama apie 15 mln. Lt valstybės biudžeto lėšų, iš jų pareigūnų sveikatos priežiūrai – 7,5 mln. Lt. Tačiau teisės aktuose nėra aiškiai nustatyta, kokios sveikatos priežiūros paslaugos, išskyrus specializuotąją medicininę ekspertizę ir privalomus periodinius profilaktinius sveikatos patikrinimus, turi būti papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis. Todėl nesudarytos tinkamos teisinės prielaidos valstybės biudžeto lėšų poreikiui pagrįsti ir efektyviai organizuoti pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą:

1.1. Teisės aktai, reglamentuojantys pareigūnų sveikatos priežiūrą, nesuderinti su Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą reglamentuojančiais teisės aktais. Iš valstybės biudžeto papildomai per programas remiamos pareigūnų sveikatos priežiūros mastas yra nustatytas, nedetalizuojant visų Vidaus tarnybos statute numatytų sveikatos priežiūros paslaugų ar jų teikimo atvejų (1.1 ir 1.2 poskyriai; 2.3.2 ir 2.4.1 ir 2.4.2 skirsniai).

1.2. Pagal Konstituciją piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką turi nustatyti įstatymas. Sveikatos sistemos įstatyme nustatyta, kad asmuo, norėdamas gauti valstybės laiduojamas (nemokamas) specializuotas gydytojo konsultacijas, privalo turėti pirminės sveikatos priežiūros gydytojo siuntimą, tačiau Medicinos centro direktoriaus nustatyta specializuotų gydytojo konsultacijų teikimo Medicinos centre tvarka sudaro galimybę pareigūnams nemokamai gauti specializuotas gydytojo konsultacijas neturint pirminės sveikatos priežiūros gydytojo siuntimo (1.1 poskyris).

1.3. Nenustatyta pareigūnų reabilitacijos, kai ji neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo ar apmokama iš dalies, tvarka, kuri būtų suderinta su Finansų ir Sveikatos apsaugos ministerijomis, kaip reikalauja Vidaus tarnybos statutas ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gruodžio 2 d. nutarimas Nr. 1510 (1.2 poskyris).

2. Vidaus reikalų ministerija rengia ir vykdo programą „Valstybės remiama teisėsaugos ir teisingumo institucijų pareigūnų, buvusių pareigūnų sveikatos priežiūra ir buvusių vidaus tarnybos sistemos pareigūnų pensinis aprūpinimas“, kurią įgyvendinant organizuojamas ne tik pareigūnų, bet ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas. Asmens sveikatos priežiūrą organizuoti įstatymais pavesta Sveikatos apsaugos ministerijai ir savivaldybių institucijoms. 2006 metais pakeitus Vidaus tarnybos statuto nuostatas dėl pareigūnų sveikatos priežiūros, esminiai šios priežiūros organizavimo pertvarkymai neatlikti, todėl Vidaus reikalų ministerija ir toliau organizuoja ne tik pareigūnų, bet ir asmens sveikatos priežiūrą, tam tikslui naudodama valstybės turtą (2.1 poskyris).

3. Netinkamai organizuojama pareigūnų sveikatos priežiūra:

3.1. Neužtikrintas vienodas pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas geografiniu požiūriu visiems šalies pareigūnams, nes papildomai valstybės biudžeto lėšomis remiamas pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugas, išskyrus pareigūnų privalomus periodinius profilaktinius sveikatos patikrinimus ir imunoprofilaktikos paslaugas, pareigūnai nemokamai gali gauti tik Medicinos centre, esančiame Vilniuje, ir Trakų medicininės reabilitacijos centre. Todėl daugiausia šių įstaigų teikiamomis paslaugomis naudojasi Vilniaus apskrityje gyvenantys ir (ar) tarnaujantys pareigūnai (2.2 poskyris).

3.2. Pagal Vidaus tarnybos statutą specializuotoji medicininė ekspertizė turi būti atliekama Medicinos centre ir remiama valstybės biudžeto lėšomis. Kadangi šiame centre ne visuomet galima ištirti pareigūną ir (ar) patvirtinti diagnozę, kad būtų priimtas specializuotosios medicininės ekspertizės sprendimas dėl pareigūno tinkamumo tarnybai, pareigūnai siunčiami į kitas asmens sveikatos priežiūros įstaigas, galinčias suteikti reikiamas paslaugas, už kurias apmokama ne valstybės biudžeto, o Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis (2.3.1 skirsnis).

3.3. Pagal Vidaus tarnybos statutą pareigūnų reabilitacija valstybės biudžeto lėšomis turi būti vykdoma asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių steigėja Vidaus reikalų ministerija, tačiau šios įstaigos turi licencijas ne visoms Vidaus tarnybos statute numatytoms reabilitacijos paslaugoms teikti. Dalis 2011–2013 m. teiktų reabilitacijos paslaugų nenurodytos licencijose, todėl kompetentinga institucija nėra patvirtinusi, kad tokioms paslaugoms teikti yra sudarytos tinkamos sąlygos: yra tinkamos patalpos, suburta sveikatos priežiūros specialistų komanda, yra būtina medicinos įranga (2.4.1 skirsnis).

3.4. Valstybės biudžeto lėšos, skirtos privalomiems periodiniams profilaktiniams pareigūnų sveikatos patikrinimams, 2011–2013 m. buvo panaudotos nepakankamai efektyviai. Vienodų patikrinimų, atliekamų skirtingose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainos skyrėsi daugiau kaip du kartus. Privalomų periodinių profilaktinių pareigūnų sveikatos patikrinimų kainos nenustatytos. Pareigūnų nuomone, dalis patikrinimų atliekami paviršutiniškai. Todėl yra rizika, kad vienais atvejais šie patikrinimai gali būti atliekami ne visada išsamiai arba kitais atvejais – nepagrįstai padidintos jų kainos (2.5 poskyris).

3.5. Nepakankamai buvo kontroliuojama, kad skirtos valstybės biudžeto lėšos būtų naudojamos tik pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugoms teikti. Medicinos centre 2011–2013 m. suteiktos analogiškos sveikatos priežiūros paslaugos vienais atvejais buvo apmokėtos iš Privalomojo

sveikatos draudimo fondo, o kitais atvejais – valstybės biudžeto lėšomis. Valstybės biudžeto lėšų, skirtų pareigūnų sveikatos priežiūrai, panaudojimo kontrolę apsunkina tai, kad nėra tinkamai nustatyta, kokios sveikatos priežiūros paslaugos turi būti papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis (1.1 ir 2.6 poskyriai).

REKOMENDACIJOS

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

Siekiant užtikrinti tinkamą pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir suderinti pareigūnų sveikatos priežiūrą reglamentuojančius teisės aktus su Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą reglamentuojančiais teisės aktais:

1. Priimti sprendimus dėl Vidaus reikalų ministerijos tolesnio asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo per ministerijos vykdomą programą tikslingumo (2 išvada).
2. Priimti sprendimus dėl pareigūnų sveikatos priežiūros organizavimo pertvarkymo:
 - kad būtų aiškiai nustatyta, kaip organizuojama pareigūnų sveikatos priežiūra, kokios sveikatos priežiūros paslaugos statutiniais pareigūnams ir (ar) kokiais atvejais turi būti papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis, šių paslaugų gavėjai ir teikėjai (1 išvada);
 - kad visiems šalies statutiniais pareigūnams būtų vienodai prieinamos papildomai per programas iš valstybės biudžeto remiamos sveikatos priežiūros paslaugos (3.1 išvada);
 - kad teisės aktai, reglamentuojantys statutinių pareigūnų sveikatos priežiūrą, būtų suderinti su Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą reglamentuojančiais teisės aktais (1.1, 1.2 išvados);
 - kad valstybės biudžeto lėšos būtų naudojamos efektyviai ir pagal paskirtį (3.2; 3.3 ir 3.4 išvados).

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai

Siekiant tinkamai organizuoti pareigūnų sveikatos priežiūrą ir užtikrinti efektyvų šiam tikslui skirtų valstybės biudžeto lėšų panaudojimą, rekomenduojame:

1. Patikslinti vidaus reikalų ministro 2006 m. lapkričio 7 d. įsakymą Nr. 1V-425 „Dėl papildomai per programas iš valstybės biudžeto remiamos vidaus tarnybos sistemos pareigūnų sveikatos priežiūros masto patvirtinimo“, kad būtų aiškiai nustatyta, kokios sveikatos priežiūros paslaugos ir kokiais atvejais turi būti papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis (1 išvada).
2. Įgyvendinant Vidaus tarnybos statuto nuostatas, parengti ir, suderinus su Finansų ir Sveikatos apsaugos ministerijomis, patvirtinti pareigūnų reabilitacijos, kai ji apmokama iš dalies ar neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarką (1.3 išvada).
3. Numatyti papildomas kontrolės priemones, užtikrinančias pagrįstą valstybės biudžeto lėšų naudojimą teikiant pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugas (3.5 išvada).

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

1. Įvertinus tai, kad Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos pavesta vertinti juridinių ir fizinių asmenų atitiktį sveikatos priežiūros licencijuojamai veiklai keliamus reikalavimus, rekomenduojame pavesti šiai tarnybai įvertinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kurių steigėja Vidaus reikalų ministerija, vykdomos veiklos atitiktį licencijuojamai veiklai keliamiems reikalavimams (3.3 išvada).
2. Įvertinus tai, kad pagal Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą Sveikatos apsaugos ministerija turi nustatyti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų teikiamų paslaugų kainas, rekomenduojame patvirtinti privalomų periodinių profilaktinių pareigūnų sveikatos patikrinimų kainas (3.4 išvada).

Rekomendacijų įgyvendinimo planas pateiktas 5 priede.

IŽANGA

Pagal Valstybės tarnybos įstatymą¹ statutinis valstybės tarnautojas – valstybės tarnautojas, kurio tarnybą reglamentuoja įstatymo patvirtintas statutas arba Diplomatinės tarnybos įstatymas, nustatantis specialias priėmimo į valstybės tarnybą, tarnybos atlikimo, atsakomybės ir kitas su tarnybos ypatumais susijusias sąlygas, ir (ar) turintis viešojo administravimo įgaliojimus jam nepavaldžių asmenų atžvilgiu.

2013 m. gruodžio 31 d. valstybės tarnyboje buvo per 23 tūkst. statutinių pareigūnų (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Statutinių pareigūnų grupės ir jų skaičius

Statutinių pareigūnų grupės	Pareigūnų skaičius
Vidaus tarnybos pareigūnai (policijos ir pasienio pareigūnai, ugniagesiai gelbėtojai, Vadovybės apsaugos departamento, Viešojo saugumo ir Finansinių nusikaltimų tyrimo tarnybų pareigūnai)	17626
Kalėjimų departamento ir jam pavaldžių įstaigų pareigūnai	2731
Specialiųjų tyrimų tarnybos pareigūnai	208
Lietuvos muitinės pareigūnai	1921
Diplomatinės tarnybos pareigūnai	508
Krašto apsaugos sistemos statutiniai pareigūnai	30
Žvalgybos pareigūnai	Skaičius neskelbiamas

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Valstybės tarnybos departamento skelbiamus duomenis

Didžiausią pareigūnų dalį (apie 75 proc.) sudaro vidaus tarnybos pareigūnai. Audito metu nevertinome žvalgybos pareigūnų, Krašto apsaugos ministerijos statutinių pareigūnų, diplomatų sveikatos priežiūros organizavimo. Audito apimties apribojimo priežastys pateiktos 1 priede.

Sveikatos sistemos įstatymas nustato² valstybės laiduojamą (nemokamą) sveikatos priežiūrą. Statutiniai pareigūnai, kaip ir visi Lietuvos gyventojai, turi teisę į apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu asmens sveikatos priežiūrą³. Lietuvoje privalomasis sveikatos draudimas yra pagrindinis sveikatos priežiūros finansavimo mechanizmas. Asmens sveikatos priežiūrą pavesta⁴ organizuoti SAM, savivaldybių institucijoms. Statutiniams pareigūnams numatyta⁵ ir papildoma valstybės laiduojamos (nemokamos) sveikatos priežiūros rūšis – pareigūnų sveikatos priežiūra. Pareigūnų sveikatos priežiūrą, kuri papildomai remiama valstybės biudžeto lėšomis turi organizuoti⁶ VRM ar jos įgaliota institucija (1 pav.).

¹ Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas, 1999-07-08 Nr. VIII-1316, 2 str. 2 d.

² Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 1994-07-19 Nr. I-552, 47 str. 2 d.

³ Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (1996-05-21 Nr. I-1343), 2 str. 2 d. ir 17 str. 1 ir 2 d. statutiniai pareigūnai turi teisę į asmens sveikatos priežiūrą, finansuojamą PSDF lėšomis, nes laikomi apdraustaisiais privalomuoju sveikatos draudimu, kadangi už juos mokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos: 1) draudėjas (darbdavys) moka 3 proc. dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo apskaičiuotų pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos ir 2) kaip asmenys moka 6 proc. dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo apskaičiuotų pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos.

⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 12 str.

⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 47 str.; Vidaus tarnybos statutas, patvirtintas 2003-04-29 įstatymu Nr. IX-1538, 39 str.

⁶ Vidaus tarnybos statutas, 39 str. 3 d.

1 pav. Teisės aktuose nustatyta statutiniams pareigūnams teisė į valstybės laiduojamą (nemokamą) sveikatos priežiūrą

Statutinis pareigūnas, kaip ir kiekvienas gyventojas, turi teisę į šią **asmens sveikatos priežiūrą**:

- būtinąją medicinos pagalbą,
- apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu asmens sveikatos priežiūrą,
- kitą sveikatos priežiūrą (sergant užkrečiamomis, psichikos ligomis, tuberkulioze ir kt.).
- pirminio sveikatos priežiūros organizavimo lygio būtinąją medicinos pagalbą,
- neščiųjų priežiūrą.

Ši priežiūra apmokama PSDF, valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų lėšomis, t. y. valstybės laiduojama (nemokama) ar savivaldybių remiama sveikatos priežiūra.

Šią priežiūrą turi organizuoti

Sveikatos apsaugos ministerija, savivaldybių institucijos

Statutinis pareigūnas turi teisę į **pareigūnų sveikatos priežiūrą**:

- specializuotąją medicininę ekspertizę, prevencinę medicinos pagalbą, medicininę rehabilitaciją, sveikatos grąžinamąjį ir antirecidivinį gydymą, prevencinę medicininę ir psichologinę rehabilitaciją, psichologinę paramą.
- asmens sveikatos priežiūrą, neapmokamą PSDF biudžeto.

Ši priežiūra papildomai per programas remiama valstybės biudžeto lėšomis

Šią priežiūrą turi organizuoti

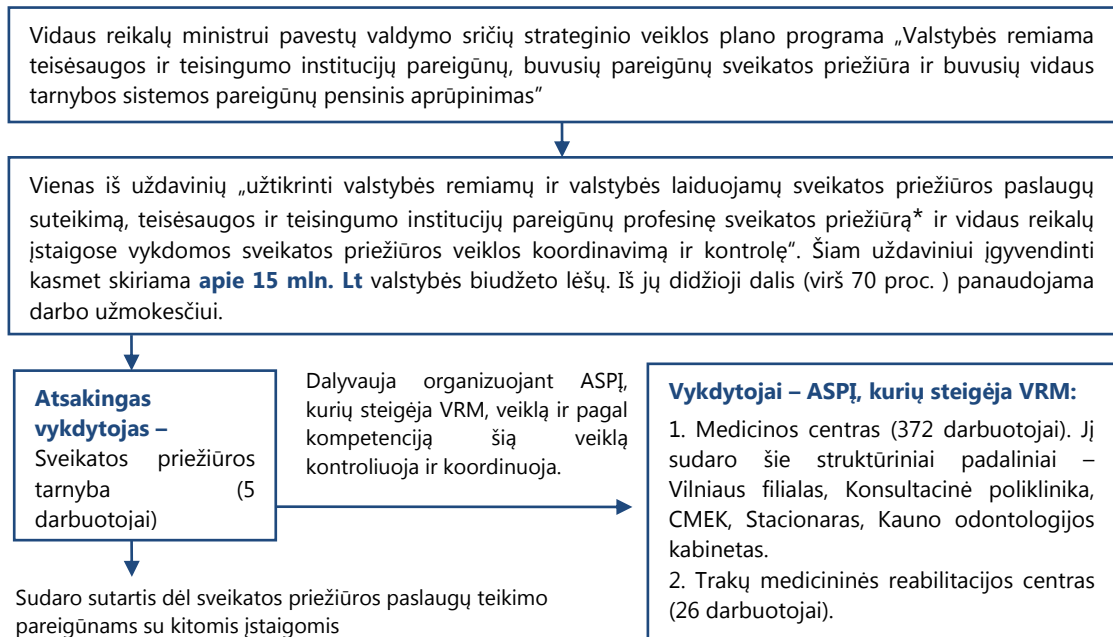
Vidaus reikalų ministerija ar jos įgaliota institucija

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal teisės aktus

VRM, organizuodama pareigūnų sveikatos priežiūrą, yra įsteigusi ASPĮ bei naudojasi pareigūnų tarnybos ir (ar) gyvenamosiose vietovėse esančių ASPĮ teikiamomis paslaugomis.

Pareigūnų sveikatos priežiūra remiama per VRM vykdomą programą. Pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų teikimui organizuoti ir joms teikti kasmet skiriama apie 15 mln. Lt, ją įgyvendina VRM pavaldžios institucijos (žr. 2 pav.).

2 pav. Institucijos, įgyvendinančios VRM vykdomą programą, ir jai įgyvendinti skirti ištekliai



* sveikatos priežiūros paslaugos taip pat teikiamos prokurorams ir teisėjams

Šaltinis – Valstybės kontrolė

Pagal Europos valstybių aukščiausiųjų audito institucijų pateiktą informaciją⁷, statutiniams pareigūnams Europoje nustatytos skirtingos sveikatos priežiūros paslaugų apimtys. Lenkijoje, Čekijoje, Suomijoje ir Švedijoje statutiniams pareigūnams nenumatyta daugiau nemokamų sveikatos priežiūros paslaugų nei kitiems asmenims. Slovakijoje statutiniai pareigūnai turi teisę į daugiau nei kiti Slovakijos gyventojai nemokamų sveikatos priežiūros paslaugų, joms teikti yra įsteigtos atskiros asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Vietovėse, kurios nutolusios nuo šių įstaigų, tarnaujantiems pareigūnams sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Latvijoje statutiniai pareigūnai taip pat turi teisę gauti daugiau nemokamų sveikatos priežiūros paslaugų nei kiti asmenys, tačiau visas paslaugas, išskyrus privalomus medicininius patikrinimus, jiems teikia įstaigos, esančios bendroje sveikatos sistemoje. Privalomus medicininius patikrinimus atlieka įstaiga prie Vidaus reikalų ministerijos.

Auditas atliktas pagal Valstybinio audito reikalavimus⁸ ir Tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus⁹. Atlikdami auditą darėme prielaidą, kad visi auditoriams pateikti dokumentai yra teisingi, išsamūs ir galutiniai, o jų kopijos atitinka originalus. Informacija apie audito apimtį ir metodus pateikta ataskaitos 1 priede.

⁷ Informacija surinkta pagal Latvijos, Lenkijos, Čekijos, Slovėnijos, Slovakijos, Švedijos, Suomijos aukščiausiųjų audito institucijų pateiktus atsakymus į Valstybės kontrolės paklausimą.

⁸ Patvirtinta Lietuvos Respublikos valstybės kontrolieriaus 2002-02-21 įsakymu Nr. V-26 (2012-06-28 Nr. V-171 redakcija).

⁹ 3000-asis TAAIS „Veiklos audito įgyvendinimo gairės“ ir 3100-asis TAAIS „Veiklos audito gairės: pagrindiniai principai“ (<http://www.vkontrole.lt/page.aspx?id=350>).

AUDITO REZULTATAI

1. AR TINKAMAI NUSTATYTA, KOKIOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS IR KOKIAIS ATVEJAIS PAPILDOMAI REMIAMOS VALSTYBĖS BIUDŽETO LĖŠOMIS?

Siekiant, kad VRM ar jos įgaliota institucija galėtų tinkamai organizuoti pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir būtų sudarytos sąlygos pagrįsti valstybės biudžeto lėšų poreikį joms teikti, teisės aktuose turėtų būti nustatytos pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugos: pateiktas paslaugų sąrašas ar nustatyti aiškūs paslaugų identifikavimo kriterijai, ar (ir) apibrėžti atvejai, kai šios paslaugos turėtų būti papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis.

VRM (jos įgaliotai institucijai) pavesta organizuoti valstybės biudžeto lėšomis remiamą vidaus tarnybos pareigūnų, Specialiųjų tyrimų tarnybos, Kalėjų departamento ir jam pavaldžių įstaigų, Lietuvos muitinės pareigūnų sveikatos priežiūrą. Išanalizavus statutinį pareigūnų veiklą reglamentuojančius statutus¹⁰ ir juos įgyvendinančius teisės aktus, kurie nustato papildomai remiamas pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugas, nustatyta, kad valstybės biudžeto lėšomis turi būti apmokama specializuotoji medicininė ekspertizė ir privalomi periodiniai profilaktiniai sveikatos patikrinimai. Šie patikrinimai atliekami asmenims, siekiantiems užimti pareigas statutinėje tarnyboje ir periodiškai visiems tarnaujantiems pareigūnams, nes jie turi atitikti nustatytus sveikatos būklės reikalavimus. Šios paslaugos PSDF lėšomis neapmokamos. Jos apibrėžtos aiškiai, nustatyta privalomų periodinių profilaktinių sveikatos patikrinimų tvarka (patikrinimų mastas ir periodiškumas)¹¹ bei specializuotosios medicininės ekspertizės atlikimo tvarka¹².

Specialiųjų tyrimų tarnybos ir Vidaus tarnybos pareigūnams, skirtingai nei kitiems statutiniams pareigūnams, valstybės biudžeto lėšomis remiama ne tik specializuotoji medicininė ekspertizė ir privalomi periodiniai profilaktiniai sveikatos patikrinimai, bet ir daugiau sveikatos priežiūros paslaugų, neapmokamų iš PSDF. Jas nemokamai gauti taip pat turi teisę buvę vidaus tarnybos pareigūnai.

¹⁰ Tarnybos Kalėjų departamente prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos statutas, patvirtintas 2000-04-18 įstatymu Nr. VIII-1631, 10 ir 51 str.; Specialiųjų tyrimų tarnybos statutas, patvirtintas 2003-04-01 įstatymu Nr. IX-1409, 2, 11 ir 35 str.; Lietuvos Respublikos tarnybos Lietuvos Respublikos muitinėje statutas, patvirtintas 2000-10-10 įstatymu Nr. VIII-1986, 8 ir 10 str.

¹¹ Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2008-06-16 įsakymas Nr. 1V-230 „Dėl vidaus tarnybos sistemos pareigūnų privalomų periodinių profilaktinių sveikatos patikrinimų tvarkos aprašo patvirtinimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010-01-15 įsakymas Nr. V-23 „Dėl Lietuvos Respublikos Specialiųjų tyrimų tarnybos pareigūnų privalomų profilaktinių sveikatos patikrinimų tvarkos aprašo patvirtinimo“; Lietuvos Respublikos teisingumo ministro, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010-09-30 įsakymas Nr. 1R-211/V-863/1V-612 „Dėl Kalėjų departamento ir jam pavaldžių įstaigų pareigūnų privalomų periodinių profilaktinių sveikatos patikrinimų taisyklių patvirtinimo ir asmenų priimamų į tarnybą kalėjų departamente prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijoje ir jam pavaldžiose įstaigose, bei šiose įstaigose tarnaujančių pareigūnų tinkamumo tarnybai sveikatos būklės reikalavimų nustatymo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003-12-22 įsakymas Nr. V-753 „Dėl asmenų pareiškusių norą būti priimtais į tarnybą Lietuvos Respublikos muitinėje, taip pat muitinės pareigūnų profilaktinių ir neeilinių sveikatos patikrinimų tvarkos nuostatų patvirtinimo“.

¹² Specializuotosios medicininės ekspertizės organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2008-08-05 įsakymu Nr. 1V-29.

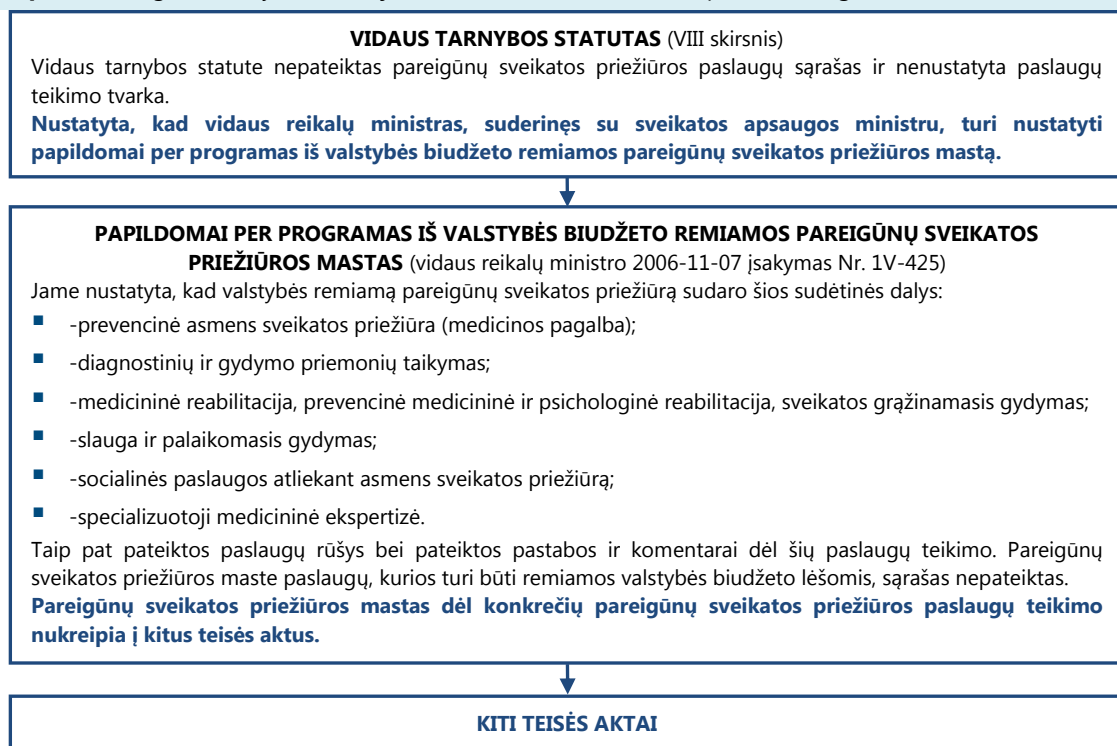
Specialiųjų tyrimų tarnybos statuto 35 str. 6 d. nustatyta, kad Specialiųjų tyrimų tarnybos pareigūnai turi teisę į neapmokamą iš PSDF biudžeto asmens sveikatos priežiūrą VRM įsteigtose asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Todėl analizavome, kokias sveikatos priežiūros paslaugas, neapmokamas iš PSDF biudžeto pavesta teikti šioms įstaigoms.

Pagal Vidaus tarnybos statutą¹³ pareigūnų sveikatos priežiūra apima specializuotąją medicininę ekspertizę, prevencinę medicinos pagalbą, medicininę reabilitaciją, sveikatos grąžinamąjį ir antirecidyvinių gydymą, prevencinę medicininę ir psichologinę reabilitaciją, psichologinę paramą, sveikatos ugdymo ir stiprinimo priemonių taikymą, taip pat neapmokamą iš PSDF biudžeto asmens sveikatos priežiūrą API, kurių steigėja yra VRM.

Sveikatos draudimo įstatyme¹⁴ nurodytos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios yra apmokamos iš PSDF: prevencinė medicinos pagalba, medicinos pagalba, medicininė reabilitacija, slauga, socialinės paslaugos bei patarnavimai, priskirti asmens sveikatos priežiūrai, ir asmens sveikatos ekspertizė. Dalis jų įvardytos ir Vidaus tarnybos statute. Todėl turėtų būti aiškiai atskirta, kokios paslaugos ir kokiais atvejais ar kokia tvarka jas teikiant turėtų būti papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis.

Vykdydamas Vidaus tarnybos statuto reikalavimus, vidaus reikalų ministras, suderinęs su sveikatos apsaugos ministru, 2006 m. nustatė¹⁵ papildomai per programas iš valstybės biudžeto remiamos pareigūnų sveikatos priežiūros mastą (toliau – Pareigūnų sveikatos priežiūros mastas). Jame pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas nepateiktas, o dėl konkrečių paslaugų ir jų teikimo atvejų nukreipiama į kitus teisės aktus (3 pav.).

3 pav. Pareigūnų valstybės laiduojamos (nemokamos) sveikatos priežiūros reglamentavimas



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal teisės aktus

¹³ Vidaus tarnybos statutas, 39 str. ir 42 str.

¹⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas, 9 str.

¹⁵ Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2006-11-07 įsakymas Nr. 1V-425 „Dėl papildomai per programas iš valstybės biudžeto remiamos vidaus tarnybos sistemos pareigūnų sveikatos priežiūros masto patvirtinimo“.

Toks reglamentavimas, kai nepateiktas sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas, o dėl paslaugų identifikavimo nukreipiama į kitus teisės aktus, kurie ne visada suderinti tarpusavyje (detalesnė žr. 1.2 poskyryje), apsunkina pareigūnų sveikatos priežiūros organizavimą.

Valstybės kontrolė prieš dešimt metų (2004 m.), vertinusi vienos iš įstaigų, kurių steigėja VRM,¹⁶ veiklą, nustatė, kad nedetalizuotos papildomos asmens sveikatos priežiūros paslaugos pareigūnams, kurios finansuojamos iš valstybės biudžeto lėšų, ir rekomendavo užtikrinti, kad pareigūnams valstybės biudžeto lėšomis būtų teikiamos tik tos paslaugos, kurios nekompensuojamos iš PSDF lėšų.

Siekdami įvertinti, ar tinkamai reglamentuota pareigūnų sveikatos priežiūra, detaliau nagrinėjome tų sveikatos priežiūros paslaugų, kurios vienu atveju apmokamos valstybės biudžeto lėšomis, kitu atveju – PSDF lėšomis, teikimo reglamentavimą.

1.1. Specializuotų gydytojo konsultacijų, remiamų valstybės biudžeto lėšomis, teikimo tvarka nustatyta nesilaikant teisės aktų reikalavimų

Ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios dar vadinamos specializuotomis gydytojo konsultacijomis, – tai paslaugos, suteiktos pagal gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją¹⁷.

Pareigūnų sveikatos priežiūra – viena iš valstybės laiduojamos (nemokamos) asmens sveikatos priežiūros rūšių. Pagal Konstituciją¹⁸ nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką nustato įstatymas. Sveikatos sistemos įstatyme¹⁹ nustatytos valstybės laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esminės sąlygos, kurių turi laikytis LNSS įstaigos, teikdamos nemokamas paslaugas. ASPĮ, kurių steigėja VRM, yra priskirtos LNSS įstaigoms²⁰. Todėl ir nustatyta pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka turi atitikti LNSS įstaigoms taikomas laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esmines sąlygas.

Išanalizavus Pareigūnų sveikatos priežiūros mastą ir jame nurodytus teisės aktus²¹, nustatyta, kad detalus specializuotų gydytojo konsultacijų sąrašas nepateiktas, o nurodyta, kad jos teikiamos VRM asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Registravimosi šioms konsultacijoms ir jų teikimo

¹⁶ Valstybinio audito ataskaita „Sveikatos priežiūros tarnybos prie Vidaus reikalų ministerijos Respublikinės Vilniaus poliklinikos veiklos vertinimas“, 2004-09-10 Nr. 2010-5-2.

¹⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-06-22 įsakymu Nr. V-528 patvirtintų Ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų, 1 p.

¹⁸ Lietuvos Respublikos Konstitucija, 53 str.

¹⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 49 str. 2 d.

²⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, 1996-06-06 Nr. I-1367, 23 str., Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1997-07-21 nutarimas Nr. 789.

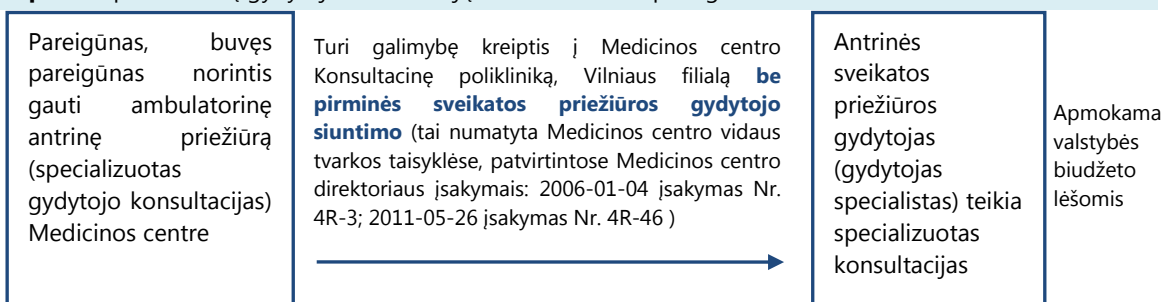
²¹ Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003-10-21 įsakymas Nr. 1V-380/V-618 „Dėl sveikatos sutrikimų, įrašytų į Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose mokymo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvado patvirtinimo; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998-10-06 įsakymas Nr. 571 „Kokybės sistemos diegimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos ir Lokalaus medicininio audito nuostatų patvirtinimo“, negalioja nuo 2008-05-11, jį keitė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-04-29 įsakymas Nr. V-338 „Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006-05-01 įsakymas Nr. V-336 „Dėl iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokamų specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo ir bazinių kainų patvirtinimo“.

tvarka nustatoma asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo patvirtintose Vidaus tvarkos taisyklėse.

Pagal Medicinos centrui išduotą licenciją²² ir Medicinos centro vidaus administracinius teisės aktus²³ šias konsultacijas suteikta teisė teikti Medicinos centro Konsultacinei poliklinikai ir Vilniaus filialui.

Medicinos centro direktoriaus įsakymu patvirtintose Vidaus tvarkos taisyklėse nustatyta tvarka, pagal kurią specializuotos gydytojo konsultacijos valstybės biudžeto lėšomis pareigūnams gali būti teikiamos be šeimos gydytojo siuntimo (4 pav.). Pacientai šioms konsultacijoms gali būti priimami nepriklausomai nuo gyvenamosios ar registracijos vietos ir nuo to, kokią Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (LNSS) sveikatos priežiūros įstaigą ar gydytoją pasirinkę.

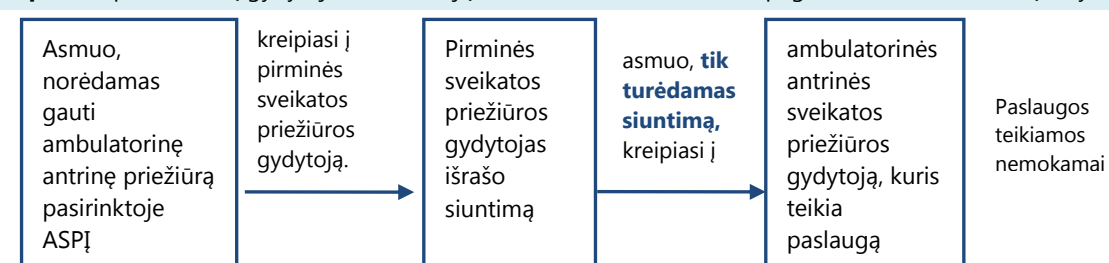
4 pav. Specializuotų gydytojo konsultacijų teikimo schema pareigūnams Medicinos centre



Šaltinis – Valstybės kontrolė

Tokia minėtų konsultacijų valstybės biudžeto lėšomis teikimo tvarka neatitinka Sveikatos sistemos įstatymo 49 str. 2 d. nustatytų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esminių sąlygų, nes asmuo, norėdamas gauti valstybės laiduojamas (nemokamas) specializuotas gydytojo konsultacijas privalo turėti pirminės sveikatos priežiūros gydytojo siuntimą (5 pav.).

5 pav. Specializuotų gydytojo konsultacijų teikimo schema asmenims pagal Sveikatos sistemos įstatymą



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Sveikatos sistemos įstatymą

Kaip minėta, pareigūnai yra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu. Specializuotos gydytojo konsultacijos įrašytos į sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintą PSDF lėšomis apmokamų specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą²⁴, taip pat jos nurodytos Valstybinės ligonių kasos direktoriaus įsakymu patvirtintame paslaugų, už kurias

²² Įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencija Nr. 2987, išduota 2006-01-31.

²³ Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2010-03-19 įsakymu Nr. 1V-160 patvirtinti Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro nuostatai; Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2010-06-30 įsakymu Nr. 1V-436 patvirtinti Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro Vilniaus filialo nuostatai; Medicinos centro direktoriaus 2006-03-22 įsakymu Nr. 4R-54 patvirtinti VRM Medicinos centro Konsultacinės poliklinikos nuostatai.

²⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-05-09 įsakymas Nr. V-436 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“.

apmokama iš PSDF biudžeto klasifikatoriuje²⁵ (pavyzdžiui, kardiologo, neurologo ir kt. konsultacijos). Už suteiktas konsultacijas asmenims, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, jei jos teikiamos LNSS įstaigose Sveikatos sistemos įstatymo 49 str. 2 d. nustatyta tvarka, ASPĮ, turinčioms teisę teikti šias paslaugas, gali būti apmokėta PSDF lėšomis pagal sudarytas sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis. Jei pareigūnas pageidautų gauti specializuotas gydytojo konsultacijas tokia tvarka, kurią yra nustatęs Medicinos centro direktorius (be siuntimo), ne Medicinos centre, o savo gyvenamosios ar tarnybos vietovėje esančioje ASPĮ, jam už suteiktas paslaugas tektų susimokėti pačiam.

Kaip minėta, Konstitucijos 53 str. nustatyta, kad piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką turi nustatyti įstatymas. Todėl Medicinos centro direktorius įsakymu nustatydamas kitokią, nei Sveikatos sistemos įstatyme reglamentuota, paslaugų teikimo tvarką, nesilaikė minėto įstatymo reikalavimų.

Konstitucinis Teismas nutarimuose ne kartą yra pažymėjęs²⁶, kad poįstatyminiu teisės aktu yra realizuojamos įstatymo normos, tačiau toks teisės aktas negali pakeisti paties įstatymo ir sukurti naujų bendro pobūdžio teisės normų, kurios konkuruotų su įstatymo normomis. Kitaip būtų pažeista Konstitucijoje įtvirtinta įstatymų viršenybė poįstatyminių aktų atžvilgiu. Būtinybę laikytis įstatymų viršenybės principo savo jurisprudencijoje ne sykį yra akcentavęs ir Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas, nurodydamas, kad viešojo administravimo subjektų kompetencija turi būti nustatyta įstatymu, veikla vykdoma tik jiems priskirtos kompetencijos ribose, o bet kokie viešojo administravimo subjektų veiksmai ar sprendimai, priimti viršijant nustatytą kompetenciją, pripažįstami neteisėtais²⁷.

Pagal Medicinos centro pateiktus duomenis, 2011–2013 m. valstybės biudžeto lėšomis Medicinos centre buvo suteikta 104 tūkst. specializuotų gydytojo konsultacijų už 3,9 mln. Lt, iš jų didelė dalis (85 proc.) be šeimos gydytojo siuntimo.

Tais atvejais, kai specializuotų gydytojo konsultacijų teikimas organizuojamas, nesilaikant Sveikatos sistemos įstatymo 49 str. 2 d. nustatytos tvarkos (esminių sąlygų):

- šių konsultacijų poreikį nustato pareigūnas, o ne gydytojas. Ar būtina gydytojo specialisto konsultacija, turėtų spręsti šeimos gydytojas, nes pagal Medicinos normą (14:2005 Šeimos gydytojas), tai priskirtina jo kompetencijai²⁸;
- gali būti, kad gydytojai specialistai, teikdami šias paslaugas, vykdė šeimos gydytojo kompetencijai priskirtinas funkcijas. Įvertinus Vilniaus teritorinės ligonių kasos pateiktus duomenis Medicinos centro gydytojai specialistai galimai teikė konsultacijas dėl ligų, kurias turi gydyti šeimos gydytojai.

²⁵ Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2005-06-30 įsakymas Nr. 1K-81 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto, klasifikatoriaus patvirtinimo“.

²⁶ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo nutarimai: 2002-08-21, 2004-12-13.

²⁷ Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo nutartys administracinėse bylose Nr. I1- 04/2006, I1-02/2006.

²⁸ Šeimos gydytojo veiklos sritys ir kompetencija nustatyta Lietuvos medicinos normoje MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-12-22 įsakymu Nr. V-1013. Šios normos VII skyriuje „Kompetencija“ nurodyta, kokias ligas šeimos gydytojas turi įtarti, diagnozuoti ir gydyti.

Pavyzdys

1. Gydytojas kardiologas 2013 m. IV ketvirtį suteikė konsultacijas dėl pirminės hipertenzijos (ligos kodas I 10 pagal TLK–10). Šios konsultacijos sudarė 47 proc. nuo konsultacijų teiktų be siuntimo.
2. Vidaus ligų gydytojas 2013 m. IV ketvirtį suteikė konsultacijas dėl ūminio bronchito (ligos kodas J 10 pagal TLK–10). Šios konsultacijos sudarė 25 proc. nuo konsultacijų teiktų be siuntimo.

Tais atvejais, kai gydytojas specialistas atlieka šeimos gydytojo funkcijas, kurios priskiriamos pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, netaupiai naudojamos valstybės biudžeto lėšos. Pagal Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašą²⁹ už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas PSDF lėšomis mokama už įrašytų į sąrašą aptarnaujamų gyventojų skaičių. Kiekvienam prisirašiusiam pacientui turi būti suteiktos reikiamos pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos. Lėšos mokamos ir už tuos pacientus, kurie per metus pasirinktoje gydymo įstaigoje nesilankė.

Atkreiptinas dėmesys, kad Lietuvos sveikatos sistemos 2011–2020 m. plėtros metmenyse,³⁰ siekiant tobulinti sveikatos priežiūros sistemą, numatoma prioriteto tvarka plėtoti šeimos gydytojo paslaugas, nes šeimos gydytojai atlieka ne visas jiems priskirtas funkcijas.

Jei Medicinos centre, kuris yra LNSS įstaiga, specializuotų gydytojo konsultacijų teikimas būtų organizuojamas taip, kad atitiktų Sveikatos sistemos įstatyme nustatytas esmines paslaugų teikimo sąlygas, tai minėtos konsultacijos neturėtų būti apmokamos valstybės biudžeto lėšomis ir nustatant valstybės biudžeto lėšų poreikį į šių paslaugų apimtį neturėtų būti atsižvelgiama.

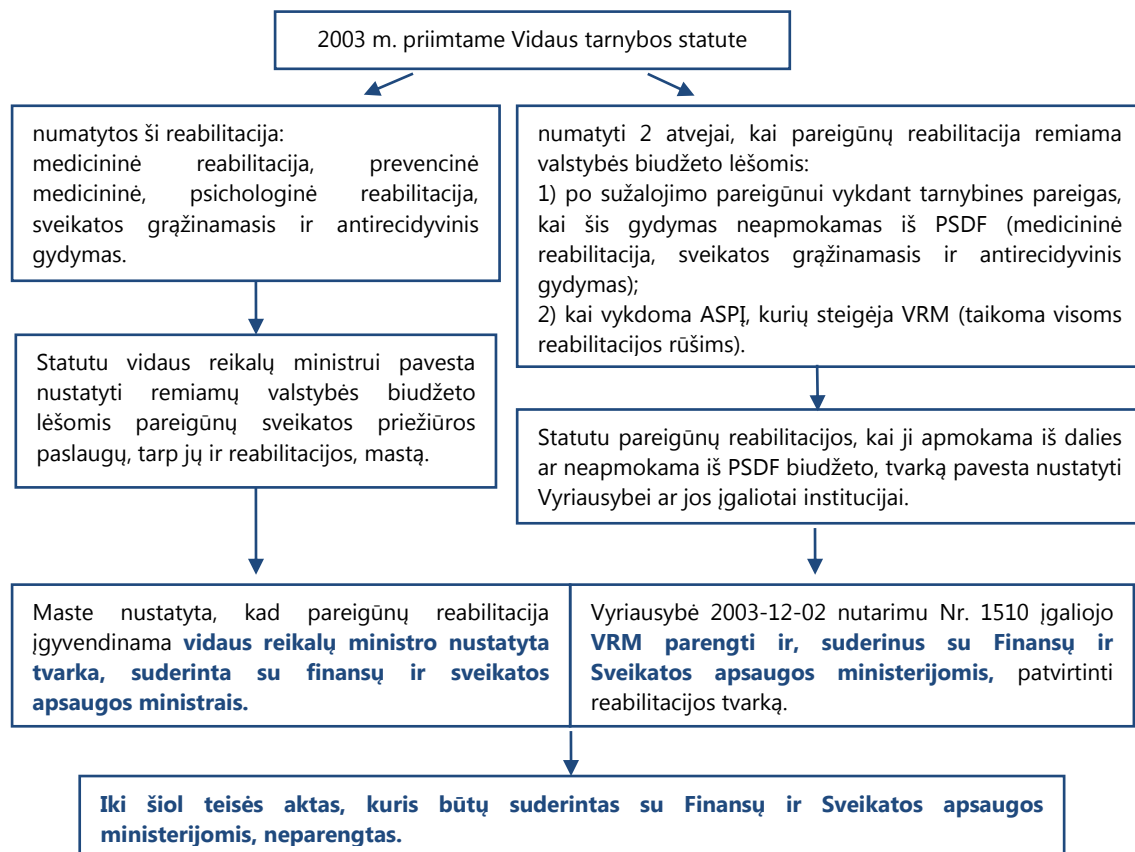
1.2. Pareigūnų reabilitacijos tvarka nenustatyta, kaip reikalauja Vidaus tarnybos statutas

Vidaus tarnybos statute nustatyta ši pareigūnų reabilitacija: medicininė reabilitacija, prevencinė medicininė ir psichologinė reabilitacija, sveikatos grąžinamasis ir antirecidyvnis gydymas. VRM buvo įgaliota³¹ parengti pareigūnų reabilitacijos, kai ji neapmokama iš PSDF ar apmokama iš dalies, tvarką ir ją suderinti su Finansų ir Sveikatos apsaugos ministerijomis. Tačiau, praėjus daugiau kaip dešimt metų, toks teisės aktas neparengtas (6 pav.).

²⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymu Nr. V-943 patvirtintas Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas, 6 p.

³⁰ Patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2011-06-07 nutarimu Nr. XI-1430, 12.7 ; 17.9 ir 24.3.3.2 p.

³¹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003-12-02 nutarimas Nr. 1510 „Dėl įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statutą“, 1.2 p.

6 pav. Pareigūnų reabilitacijos reglamentavimas

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal teisės aktus

Todėl neįvertintos valstybės galimybės, kokios apimties pareigūnų reabilitaciją ji gali finansuoti, nenustatyta ir nesuderinta su SAM, kokiais atvejais, t. y. kokiems susirgimams esant, ir kokios reabilitacijos paslaugos turi būti remiamos valstybės biudžeto lėšomis bei nenustatytos pareigūnų reabilitacijos teikimo sąlygos.

Be to, Vidaus tarnybos statute nurodytos reabilitacijos rūšys, pateiktos taip, kaip buvo nustatyta 1996 m. Medicinos normoje „Sveikatos priežiūros įstaigų akreditavimo specialieji reikalavimai reabilitacijos ir sanatorinės gydymo įstaigos (padaliniai)“³². Tačiau per 18 metų keitėsi reabilitacijos organizavimo reglamentavimas ir šiuo metu sveikatos apsaugos ministro priimtuose teisės aktuose, reglamentuojančiuose reabilitacijos teikimo organizavimą bei išlaidų apmokėjimą, nėra nuostatų dėl pareigūnų reabilitacijos, remiamos valstybės biudžeto lėšomis. Todėl nėra nustatytas pareigūnų reabilitacijos paslaugų mastas. Kaip paaiškino SAM, turėtų būti nustatytas paslaugų, skirtų pacientui kiekis per reabilitacijos laikotarpį ir apibrėžtos indikacijos pagal biosocialinių funkcijų sutrikimo ar ligos sunkumo laipsnį.

Pagal SAM Valstybės kontrolei pateiktą informaciją: nuo 2008 m. sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo paslaugos suaugusiems nebeteikiamos. Asmens psichologinės būklės sąvoka nepatenka į asmens sveikatos būklės apibrėžimą, nustatytą sveikatos sistemą reglamentuojančiais teisės aktais. Be to, psichologinė reabilitacija negali būti priskiriama asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, psichologinės reabilitacijos paslaugos nelicencijuojamos.

³² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1996-12-06 įsakymu Nr. 641 patvirtinta Lietuvos medicinos norma MN 12:1996 „Sveikatos priežiūros įstaigų akreditavimo specialieji reikalavimai reabilitacijos ir sanatorinės gydymo įstaigos (padaliniai).“

Sąvoka „prevencinė medicininė rehabilitacija“ teisės aktuose, reglamentuojančiuose medicininės rehabilitacijos paslaugų teikimą, nevartojama.

Sveikatos apsaugos ministerija analogiškas pastabas dėl pareigūnų rehabilitacijos teikė VRM 2012 ir 2013 m.³³ derinant Vidaus tarnybos statuto projektą, tačiau derinimo pažymoje nepateikti paaiškinimai, dėl kokių priežasčių į šias pastabas neatsižvelgta.

Nustatyta, kad Trakų medicininės rehabilitacijos centras ir Medicinos centras nustatydami, kokios rehabilitacijos paslaugos (t. y. kokiems susirgimams esant) ir kokia apimtimi turi būti teikiamos valstybės biudžeto lėšomis, vadovaujasi šiais teisės aktais:

- Vidaus reikalų ministro dar iki Vidaus tarnybos statuto priėmimo (2000 m.) nustatytomis³⁴ Pacientų siuntimo sveikatą grąžinančiam gydymui bei prevencinei rehabilitacijai į Sveikatos priežiūros tarnybos prie VRM Trakų medicininės rehabilitacijos centrą indikacijų ir kontraindikacijų sąrašą ir pacientų siuntimo taisyklėmis.
- Medicinos centro direktoriaus 2006 m. patvirtintu³⁵ Medicininės rehabilitacijos skyriaus indikacijų ir kontraindikacijų sąrašu bei Pacientų siuntimo į Medicininės rehabilitacijos skyrių laikinąją tvarką.

Išanalizavus šiuos teisės aktus, nustatyta, kad jie nesuderinti su SAM ir neatitinka pasikeitusių teisės aktų reikalavimų (išsamiau žr. 2.4.1. ir 2.4.2. skirsniuose).

Tinkamai nereglementavus, kokiems susirgimams esant, ir kokios rehabilitacijos paslaugos turi būti teikiamos valstybės biudžeto lėšomis, nėra galimybės pagrįsti valstybės biudžeto lėšų poreikį šioms paslaugoms teikti ir tinkamai organizuoti šių paslaugų teikimą.

2011–2013 m. valstybės biudžeto lėšomis Trakų medicininės rehabilitacijos centre buvo suteikta rehabilitacijos paslaugų 2339 pareigūnams už 3,3 mln. Lt, Medicinos centre (Medicininės rehabilitacijos skyriuje) – 1094 pareigūnams už 1,7 mln. Lt, iš viso 3433 pareigūnams už 5 mln. Lt. Teikiant rehabilitacijos paslaugas, nepriėmus Vidaus tarnybos statuto nuostatų įgyvendinančio teisės akto, kuriame būtų detalizuota, kokios paslaugos ir kokiais atvejais remiamos valstybės biudžeto lėšomis, nėra galimybės patvirtinti, ar šios lėšos panaudotos pagrįstai.

Jei Vidaus tarnybos statuto nuostatos, reglamentuojančios pareigūnų rehabilitaciją, atitiktų sveikatos priežiūros sistemą reglamentuojančius teisės aktus, ir pareigūnų rehabilitacijos tvarka būtų suderinta su Finansų ir Sveikatos apsaugos ministerijomis, tai būtų sudarytos sąlygos tinkamai pagrįsti valstybės biudžeto lėšų poreikį, teikti rehabilitacijos paslaugas bei apmokėti patirtas išlaidas jas teikiant.

³³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos raštai: 2012-11-19 Nr. (10.1-221)10-9334; 2013-09-13 Nr. (1.1.5-141)10-7598.

³⁴ Patvirtinta Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2000-12-28 įsakymu Nr. 487.

³⁵ Patvirtinta Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro direktoriaus 2006-04-07 įsakymu Nr. 4R-70.

2. AR VIDAUS REIKALŲ MINISTERIJA TINKAMAI ORGANIZUOJA PAREIGŪNŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TRIKIMĄ?

Pagal Vidaus tarnybos statutą³⁶ VRM ar jos įgaliota institucija organizuoja pareigūnų sveikatos priežiūrą ASPĮ, kurių steigėja VRM, arba (ir) naudodamasi pareigūnų tarnybos arba (ir) gyvenamųjų vietovių asmens sveikatos priežiūrą įstaigų teikiamomis paslaugomis.

VRM vykdo programą „Valstybės remiama teisėsaugos ir teisingumo institucijų pareigūnų, buvusių pareigūnų sveikatos priežiūra ir buvusių vidaus tarnybos sistemos pareigūnų pensinis aprūpinimas“, kurios vienas iš uždavinių „užtikrinti valstybės remiamų ir valstybės laiduojamų sveikatos priežiūros paslaugų suteikimą, teisėsaugos ir teisingumo institucijų pareigūnų profesinę sveikatos priežiūrą ir vidaus reikalų įstaigose vykdomos sveikatos priežiūros veiklos koordinavimą ir kontrolę“. Ministras (ar jo įgaliotas asmuo), būdamas biudžeto asignavimų valdytoju, pagal Biudžeto sandaros įstatymą³⁷ privalo užtikrinti programos vykdymo ir paskirtų asignavimų naudojimo teisėtumą, ekonomiškumą, efektyvumą ir rezultatyvumą.

Kaip minėta, teisės aktuose nustatyta, kad įstaigose, kurių steigėja VRM, taip pat turi būti teikiamos tam tikros pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugos Specialiųjų tyrimų tarnybos, Kalėjų departamento ir jam pavaldžių įstaigų, Lietuvos muitinės pareigūnams. Pagal Prokuratūros³⁸ ir Teismų³⁹ įstatymus bei juos įgyvendinančius teisės aktus⁴⁰, šiose įstaigose atliekami privalomi patikrinimai prokurorams, teisėjams bei asmenims, siekiantiems jais tapti. Atkreipėme dėmesį, kad Tarnybos Kalėjų departamente prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos statute (51 str. 1 d.) – numatyta, kad „Asmens sveikatos priežiūros paslaugos pareigūnams teikiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių steigėja yra Vidaus reikalų ministerija“. Ši teisės norma nesuderinta su Vidaus tarnybos statuto nuostatomis, pagal kurias VRM turi organizuoti tik pareigūnų sveikatos priežiūrą. 2013 m. parengtas Tarnybos Kalėjų departamente prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos statuto pakeitimo įstatymo projektas⁴¹, kuriuo atsisakyta minėtos nuostatos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bei patikslintos nuostatos, reglamentuojančios pareigūnų sveikatos priežiūrą.

Pareigūnų sveikatos priežiūrai organizuoti VRM yra įsteigusi biudžetinę įstaigą Sveikatos priežiūros tarnybą, kurios paskirtis⁴² – „įgyvendinti valstybės politiką Vidaus reikalų ministerijos specialiajai kompetencijai priskirtos sveikatos priežiūros veiklos ir buvusių vidaus tarnybos sistemos pareigūnų aprūpinimo pareigūnų ir karių valstybinėmis pensijomis srityse“.

Pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugoms teikti VRM yra įsteigusi biudžetines asmens sveikatos priežiūros įstaigas – Medicinos centrą ir Trakų medicininės reabilitacijos centrą. Pagal Sveikatos

³⁶ Vidaus tarnybos statutas, 39 str. 3 d.

³⁷ Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas, 1990-07-30 Nr. I-430, 5 str. 1 d. 7 p.

³⁸ Lietuvos Respublikos prokuratūros įstatymas, 1994-10-13 Nr. I-599, 26 str. 3 d. 2 p., 53 str. 1 d.

³⁹ Lietuvos Respublikos teismų įstatymas, 1994-05-31 Nr. I-480, 53¹ str. 5 d.

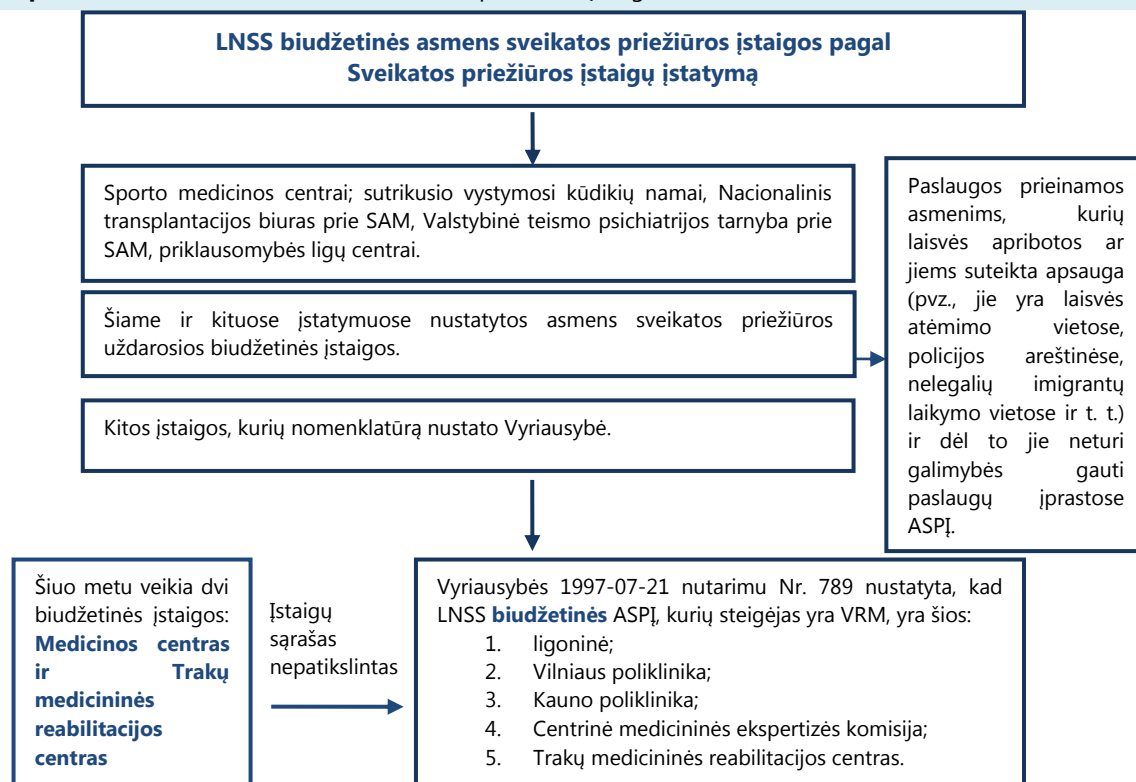
⁴⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2009-03-19 įsakymas Nr. V-196/1R-80 „Dėl reikalavimų pretendentų į teisėjus ir teisėjų sveikatai ir pretendentų į teisėjus ir teisėjų sveikatos tikrinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro ir Lietuvos Respublikos generalinio prokuroro 2011-06-27 įsakymas Nr. V-639/1V-487/I-154.

⁴¹ Tarnybos Kalėjų departamente prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos statuto pakeitimo įstatymo projektas 2013-12-10 įregistruotas Lietuvos Respublikos Seimo teisės aktų projektų sistemoje Nr. XIIP-1329.

⁴² Pagal Sveikatos priežiūros tarnybos prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2011-01-21 įsakymu Nr. V-69.

priežiūros įstaigų įstatymą⁴³ šios įstaigos priskiriamos prie kitų biudžetinių LNSS ASPĮ, kurių nomenklatūrą nustato Vyriausybė (7 pav.).

7 pav. LNSS biudžetinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos



Šaltinis – Valstybės kontrolė

Vadovaujantis Vidaus tarnybos statuto⁴⁴ nuostatomis įstaigose, kurių steigėja VRM, turi būti teikiamos šios paslaugos: specializuotoji medicininė ekspertizė, medicininė reabilitacija, sveikatos grąžinamasis ir antirecidivinis gydymas, psichologinė ir prevencinė reabilitacija.

Įstatymų leidėjas priimdamas Vidaus tarnybos statuto pakeitimą⁴⁵ nuo 2006 m. sudarė galimybę pareigūnų sveikatos priežiūrą organizuoti taip, kad pareigūnai dalį paslaugų galėtų gauti jų gyvenamosiose ar tarnybos vietovėse. Naudojantis kitų ASPĮ teikiamomis paslaugomis atliekami pareigūnų privalomi periodiniai profilaktiniai sveikatos patikrinimai ir teikiamos imunoprofilaktikos (pareigūnų skiepijimas erkinio encefalito ir gripo vakcina) paslaugos. Pareigūnų privalomi periodiniai profilaktiniai sveikatos patikrinimai pagal paslaugų sutartis vykdomi penkiose ASPĮ (Alytaus, Panevėžio, Klaipėdos, Kauno ir Šiaulių). Imunoprofilaktikos paslaugos pagal paslaugų sutartis teikiamos visose Lietuvos apskrityse ir savivaldybėse, išskyrus Vilniaus miestą ir Vilniaus rajoną. Paslaugas pareigūnams teikti naudojantis kitų LNSS ASPĮ teikiamomis paslaugomis pradėta nuo 2010 m.

⁴³ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, 23 str.

⁴⁴ Vidaus tarnybos statutas, 7, 11; 16, 39, 42 ir 53 str.

⁴⁵ Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statuto 39 straipsnio pakeitimo įstatymas, 2006-07-11 Nr. X-756.

2.1. Įstaigų, kurių steigėja VRM, dalis teikiamų paslaugų nesusijusi su VRM veiklos tikslų pasiekimu

Pagal Vyriausybės įstatymą⁴⁶ įstaigos prie ministerijos steigiamos valstybės politikai ministrui pavestose valdymo srityse įgyvendinti ir šios politikos formavimui ir įgyvendinimui aptarnauti. Vadovaujantis Biudžeto sandaros įstatymu⁴⁷ jų veiklai finansuoti skiriamos biudžeto lėšos iš ministerijoms patvirtintų asignavimų. Remiantis Strateginio planavimo metodika⁴⁸, asignavimai numatomi strateginiame veiklos plane, kuris rengiamas pagal ministrui pavestas valdymo sritis. Sisteminiu būdu vertinant minėtų teisės aktų nuostatas, darytina išvada, kad įstaigų, kurių steigėja yra VRM, vykdoma veikla turėtų būti orientuota į politikos vidaus reikalų ministrui pavestose valdymo srityse įgyvendinimą.

Formuoti valstybės politiką asmens sveikatos priežiūros srityje, ją organizuoti, koordinuoti ir kontroliuoti jos įgyvendinimą pavesta⁴⁹ Sveikatos apsaugos ministerijai. Pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūrą šalies teritorijoje Sveikatos sistemos ir Vietos savivaldos įstatymais⁵⁰ pavesta organizuoti savivaldybių institucijoms.

VRM pavesta⁵¹ formuoti valstybės politiką viešojo saugumo, vietos savivaldos, regionų plėtros, valstybės tarnybos, elektroninės informacijos saugos, kūno kultūros ir sporto, viešojo administravimo srityse. Sveikatos sistemos įstatyme⁵² nustatyta, kad VRM arba jai pavaldi valstybės institucija sveikatos priežiūros įstaigose, kurių steigėja yra VRM, organizuoja nustatyto masto sveikatos priežiūrą. Vidaus tarnybos statute nurodyta, kad VRM ar jos įgaliota institucija, organizuoja papildomai per programas remiamą iš valstybės biudžeto lėšų pareigūnų sveikatos priežiūrą.

Nors teisės aktais VRM asmens sveikatos priežiūros srityje nustatyta speciali kompetencija – organizuoti pareigūnų sveikatos priežiūrą, tačiau ministerija 2011–2013 m. planuodama valstybės biudžeto lėšas programai vykdyti, numato priemones, apimančias ne tik pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugas:

- „suteikti ambulatorines, stacionarines asmens sveikatos priežiūros, medicininės reabilitacijos paslaugas draudžiamiesiems privalomuoju sveikatos draudimu ir mokamas paslaugas Vidaus reikalų ministerijos Medicinos centre“;
- „suteikti medicininės reabilitacijos paslaugas draudžiamiesiems privalomuoju sveikatos draudimu ir mokamas paslaugas Trakų medicininės reabilitacijos centre“.

Nustatyta, kad Medicinos centras ir Trakų medicininės reabilitacijos centras su teritorinėmis ligonių kasomis sudarę sutartis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir šių paslaugų apmokėjimo.

⁴⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės įstatymas, 1994-05-19 Nr. I-464, 30 str. 1 d.

⁴⁷ Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas, 4 str. 4 d.

⁴⁸ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002-06-06 nutarimu Nr. 827 patvirtintos Strateginio planavimo metodikos 2 ir 25 p.

⁴⁹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998-07-24 nutarimu Nr. 926 patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai, 1 p.

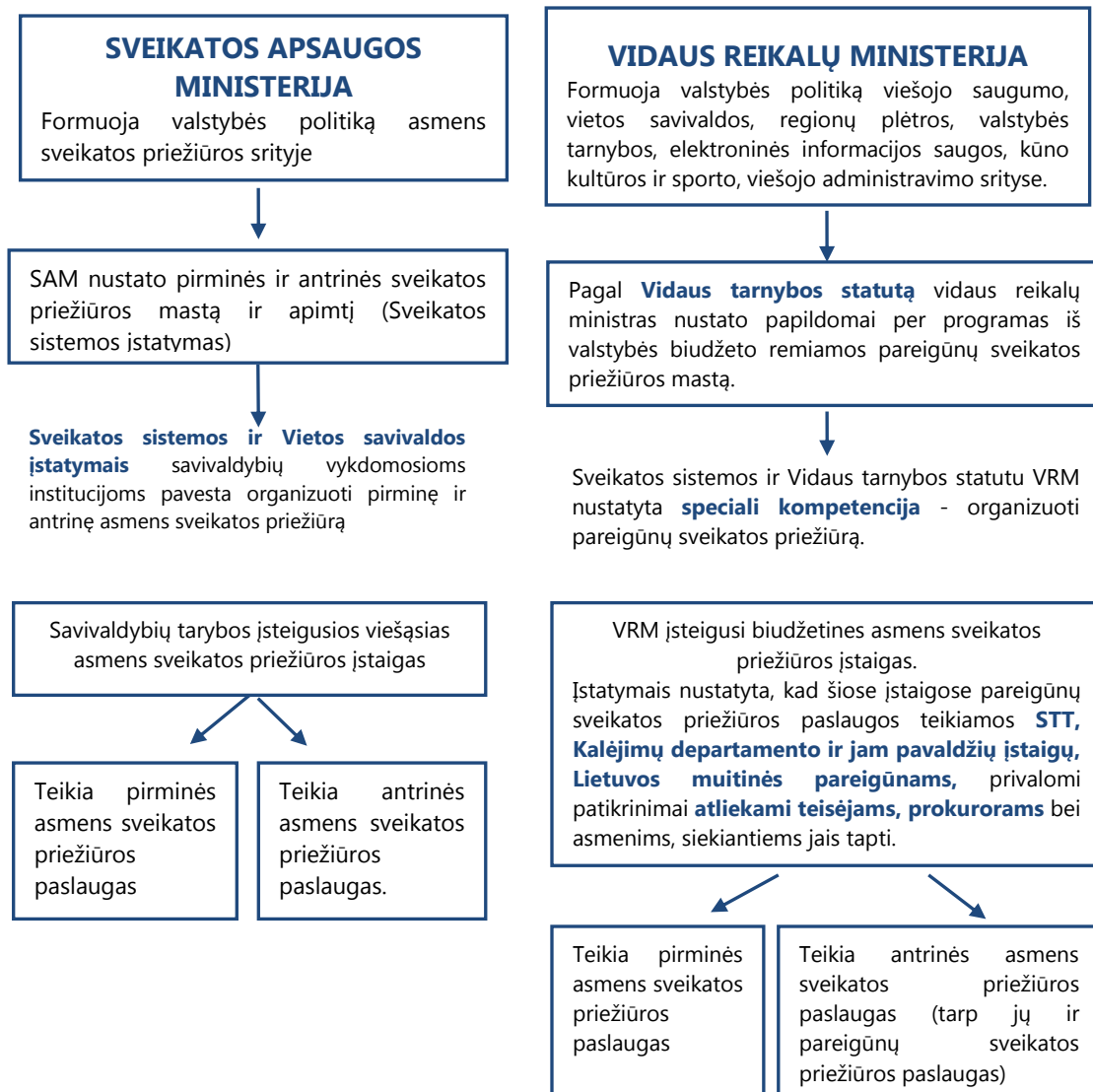
⁵⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 12 str. 4 ir 5 d., Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas, 1994-07-07 Nr. I-533, 6 str. 1 d. 17 p. ir 7 str. 1 d. 34 p.

⁵¹ Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-03-14 Nr. 291, 1 p.

⁵² Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 12 str. 6 d.

Taip įstaigoms, kurių steigėja VRM, pavedama teikti paslaugas, kurios padeda įgyvendinti ne tik VRM, bet ir kitoms institucijoms įstatymais nustatytas funkcijas (8 pav.).

8 pav. Institucijų veikiančių asmens sveikatos priežiūros srityje kompetencija ir vykdoma veikla

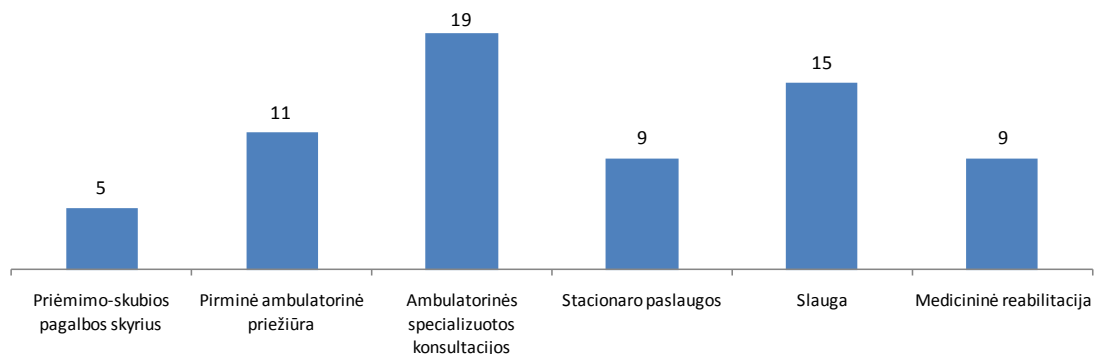


Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal teisės aktus

Atkreipėme dėmesį, kad Vilniaus miesto savivaldybės teritorijoje, kur Medicinos centras teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas PSDF lėšomis, sutelkta⁵³ nemažai sveikatos priežiūros išteklių, galinčių teikti tokias paslaugas. Vilniaus mieste 2014 m. veikė 24 ASPĮ, teikiančios asmens sveikatos priežiūros paslaugas (9 pav.). Taip pat Vilniaus mieste veikia⁵⁴ nemažai ir privačių ASPĮ.

⁵³ Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2014-03-21 įsakymu Nr. V-389/1K-71 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigų išdėstymo ir teiktinų asmens sveikatos priežiūros paslaugų struktūros bei minimalūs sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų“.

⁵⁴ Pagal Lietuvos statistikos departamento duomenis už 2012 m. Vilniaus miesto savivaldybėje privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo 506. Prieiga per internetą: <http://db1.stat.gov.lt/statbank/selectvarval/saveselections.asp?MainTable=M3140101&PLanguage=0&TableStyle=&Buttons=&PXSId=3981&IQY=&TC=&ST=ST&rvar0=&rvar1=&rvar2=&rvar3=&rvar4=&rvar5=&rvar6=&rvar7=&rvar8=&rvar9=&rvar10=&rvar11=&rvar12=&rvar13=&rvar14=>

9 pav. Vilniaus miesto teritorijoje esančių ASPĮ pasiskirstymas pagal teikiamas paslaugas

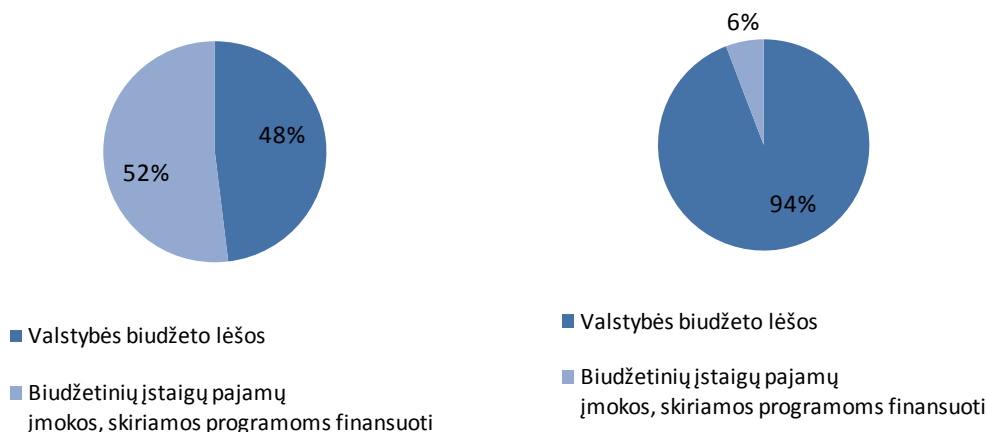
Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal LNSS valstybės ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigų išdėstymo ir teiktinų asmens sveikatos priežiūros paslaugų struktūros bei minimalius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimus

Siekdami nustatyti, kokia apimtimi įstaigos, kurių steigėja VRM, 2011–2013 m. teikė pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugas, įvertinome šių įstaigų veiklos pajamas, nustatydami valstybės biudžeto lėšų dalį bendroje pajamų struktūroje. Nustatyta, kad Medicinos centro veiklos pajamos iš valstybės biudžeto sudarė mažiau kaip pusę visų veiklos pajamų (10 pav.).

10 pav. ASPĮ, kurių steigėja VRM, veiklos pajamų struktūra

Medicinos centrui 2011–2013 m. skirta 39,7 mln. Lt, kasmet – apie 13 mln. Lt

Trakų medicininės rehabilitacijos centrui 2011–2013 m. skirta 3,5 mln. Lt, kasmet – apie 1,2 mln. Lt



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ASPĮ pateiktus duomenis

Medicinos centro ir Trakų medicininės rehabilitacijos centro biudžetinių įstaigų pajamų įmokos, skiriamos programoms finansuoti sudaro pajamas už teiktas paslaugas, apmokėtas iš PSDF ir už teiktas mokamas paslaugas.

Taigi, beveik pusė VRM programos lėšų, skirtų sveikatos priežiūrai buvo panaudota veiklai, kuri nesusijusi su vidaus reikalų ministru pavestomis valdymo sritimis. Pagal Biudžeto sandaros įstatymą⁵⁵ ministras (ar jo įgaliotas asmuo), būdamas biudžeto asignavimų valdytoju, privalo organizuoti iš biudžeto finansuojamų programų rengimą ir vykdymą, taip pat asignavimų valdytojas privalo kontroliuoti ir vykdyti savo vadovaujamų biudžetinių įstaigų įsipareigojimus, atlikti pavaldžių biudžetinių įstaigų ir kitų subjektų pagal Viešojo sektoriaus atskaitomybės

⁵⁵ Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas, 5 str. 1 d. 2, 5 ir 7 p.

įstatymą teikiamų ataskaitų rinkinių analizę, užtikrinti programų vykdymo ir paskirtų asignavimų naudojimo teisėtumą, ekonomiškumą, efektyvumą ir rezultatyvumą. Taip susidaro situacija, kai asignavimų valdytojas (vidaus reikalų ministras ar jo įgaliotas asmuo) privalo kontroliuoti ir užtikrinti teisėtą, ekonomišką, efektyvų ir rezultatyvų lėšų panaudojimą ne tik pareigūnų, bet ir asmens sveikatos priežiūrai.

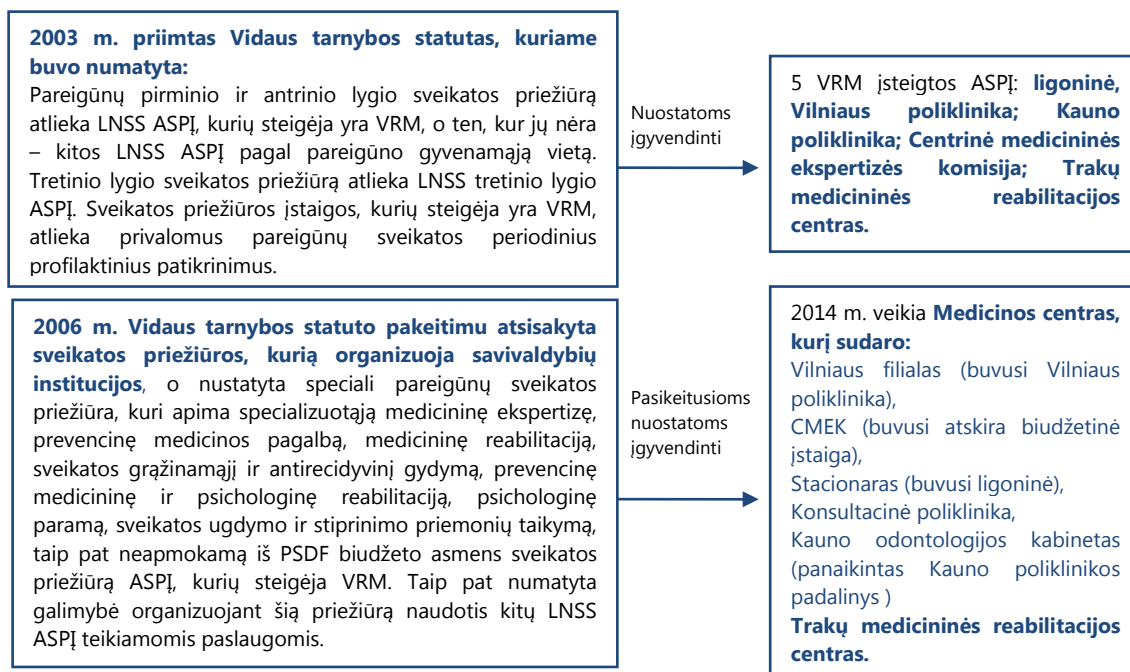
Išanalizavus, už kokias sveikatos priežiūros paslaugas buvo gautos biudžetinių įstaigų pajamų įmokos, nustatyta, kad jos buvo gautos už teiktas sveikatos priežiūros paslaugas, nenumatytas vidaus reikalų ministro nustatytame Pareigūnų sveikatos priežiūros maste:

- pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugas (jų suteikta už 10 mln. Lt). Medicinos centro Vilniaus filiale pirminei asmens sveikatos priežiūrai 2013-12-31 buvo prisiregistravę per 14 tūkst. pacientų, iš kurių pareigūnai sudarė mažiau nei ketvirtadalį (22 proc.). Skaičiuojant nuo viso pareigūnų skaičiaus, tai sudarė tik 14 proc.
- odontologijos paslaugas. Kauno odontologijos kabinetas suteikė paslaugų už 0,4 mln. Lt 4,9 tūkst. pacientų, iš kurių pareigūnai sudarė 35 proc. arba 2,5 proc. viso pareigūnų skaičiaus.

Išsamiau apie kitas PSDF ar paciento lėšomis apmokėtas paslaugas – specializuotas gydytojo konsultacijas, stacionarines, slaugos ir reabilitacijos paslaugas – žr. 3 priede.

Siekdami išsiaiškinti, kodėl ASPĮ, kurių steigėja VRM, teikia paslaugas, kurios skirtos valstybės politikai sveikatos apsaugos ministrui pavestose asmens sveikatos priežiūros srityje įgyvendinti, trumpai apžvelgėme, kaip keitėsi Vidaus tarnybos statuto nuostatos dėl pareigūnų sveikatos priežiūros (11 pav.).

11 pav. Vidaus tarnybos statuto nuostatos, jų pakeitimai ir jas įgyvendinančios įstaigos, kurių steigėja VRM



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal teisės aktus ir VRM pateiktą informaciją

Iki 2006-09-01 Vidaus tarnybos statute VRM įsteigtoms įstaigoms buvo suteikta teisė teikti pareigūnų pirminio ir antrinio lygio sveikatos priežiūrą. 2006 m. pagal VRM inicijuotus Vidaus tarnybos statuto pakeitimus, Seimas priimdamas įstatymą, pakeitė pareigūnų sveikatos priežiūros sistemą, patikslindamas VRM (jos įgaliotos institucijos) kompetenciją: atsisakyta sveikatos priežiūros, kurią turi organizuoti savivaldybių institucijos, o nustatyta organizuoti –

specialią pareigūnų sveikatos priežiūrą. Nors ne kartą buvo svarstomi klausimai dėl ASPĮ, kurių steigėja VRM, pertvarkymo, jų veiklos tikslingumo bei vykdomi įvairūs veiksmai, tačiau esminiai pareigūnų sveikatos priežiūros organizavimo pertvarkymai, atsisakant vykdyti nebūdingas sveikatos priežiūros funkcijas, ir užtikrinant, kad VRM ar jos įgaliota institucija organizuotų tik pareigūnų sveikatos priežiūrą, neatlikti (12 pav.).

12 pav. Informacija apie 2005–2011 m. vykusius svarstymus dėl ASPĮ, kurių steigėja VRM, pertvarkymo ir atlikti veiksmai

2005-08-11 vyko svarstymas Vyriausybės Strateginio planavimo komiteto posėdyje; vidaus reikalų ir sveikatos apsaugos ministrai parengė VRM įsteigtų ASPĮ pertvarkos veiksmų planą. Pagal jį planuota atlikti:

1. Iki 2006-01-01 VRM įsteigtos Vilniaus ir Kauno poliklinikos turi būti perduotos Sveikatos apsaugos ministerijos sistemai.

Vilniaus poliklinikos ir Kauno poliklinikos steigėjo teisės ir pareigos neperduotos Kauno ir Vilniaus miestų savivaldybėms. Nuo 2007-07-01 Kauno poliklinika prijungta prie Medicinos centro, o nuo 2010-09-01 šis struktūrinis padalinys panaikintas. Nuo 2010-07-01 Vilniaus poliklinika prijungta prie Medicinos centro (struktūrinis padalinys pavadintas Vilniaus filialu).

2. Iki 2005-09-01 CMEK ir Ligoninė turi būti sujungtos į VRM Medicinos centrą

2005 m. pradėta CMEK ir Ligoninės reorganizacija, 2006 m. sujungta į Medicinos centrą.

3. Reformuotame Medicinos centre turi likti 100 (iš 156) stacionaro lovų (iš jų 70- bendros paskirties, 30 – slaugos). Iki 2006-01-01 VRM turi perduoti Privalomojo sveikatos draudimo fondui finansavimą, kurio reikia 70 bendros paskirties lovų išlaikyti.

Medicinos centre liko 100 lovų, iš jų – 30 slaugos. Nustatyta, kad kitos 70 lovų naudojamos ligoniams, kurių gydymas apmokamas ne tik iš PSDF, bet ir iš valstybės biudžeto lėšų.

2011-02-21 vykusio Vyriausybės pasitarimo metu, atsižvelgiant į tai, kad pareigūnai draudžiami privalomuoju sveikatos draudimu, nutarta pavesti VRM išnagrinėti ir pateikti siūlymus dėl vidaus reikalų sistemoje veikiančių įstaigų tikslingumo, sveikatos priežiūros paslaugų rūšių, apimties ir subjektų, kuriems teikiamos paslaugos, patikslinimo.

VRM 2011 m. pateikė Ministro Pirmininko tarnybai pasiūlymą – palikti veikti Medicinos centrą ir Trakų medicininės reabilitacijos centrą, optimizuojant Medicinos centro padalinių struktūrą ir **numatant veikti pirminės asmens sveikatos priežiūros skyrių bei planuojant didinti finansavimą iš PSDF.**

☐ planuota ☒ faktiškai atlikta

Šaltinis – Valstybės kontrolė

Taip pat neatsižvelgta į vykusius pokyčius ir nepatikslintas Vyriausybės 1997-07-21 nutarimas Nr. 789, kuriuo nustatyta LNSS biudžetinių ASPĮ, kurių steigėja yra VRM, nomenklatūra. 2014 m. veikia Medicinos centras, kurį sudaro: Vilniaus filialas (buvusi Vilniaus poliklinika), CMEK (buvusi atskira biudžetinė įstaiga), Stacionaras (buvusi ligoninė), Konsultacinė poliklinika, Kauno odontologijos kabinetas (panaikintas Kauno poliklinikos padalinys) ir Trakų medicininės reabilitacijos centras. Todėl valstybės turtas (pastatai, medicinos prietaisai, personalas) ir toliau naudojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti. T. y. dalis išteklių nėra skirta VRM pavestos valdymo srities tikslams įgyvendinti.

Medicinos centras Vilniaus centre (Žygimantų g. ir Dainavos g.) naudojasi patalpomis, kurių bendras plotas daugiau nei 12 tūkst. kv. m. Trakų medicininės reabilitacijos centro pastatų bendras plotas – beveik 2 tūkst. kv. m. Vien šių pastatų išlaikymui per 2011–2013 m. panaudota apie 2,7 mln. Lt.

Vyriausybės 2007 m. nutarimu⁵⁶ minėtų įstaigų naudojami pastatai yra įtraukti į Atnaujinamo valstybės nekilnojamojo turto sąrašą. Kaip informavo Valstybės kontrolę valstybės įmonė Turto bankas: „2014 m. gegužės mėn. planavo paskelbti Ligoninės pastatų Vilniuje, Žygimantų g. 8, darbo projekto parengimo ir rekonstravimo darbų viešojo pirkimo konkursą. Maksimalus rangos sutarties terminas – 13 mėn. Numatoma rangos darbų pabaiga – 2015 m. III ketvirtis. Reabilitacijos centro Trakuose, Karaimų g. 73 A, statybos klausimai bus svarstomi tik pabaigus ligoninės pastatų Vilniuje atnaujinimą“.

Medicinos centras 2014-01-01 duomenimis turėjo 324 medicinos prietaisus (ilgalaikio turto), kurio įsigijimo bendra vertė 6,6 mln. Lt. Iš jų didžioji dalis 226 medicinos prietaisai už 5,5 mln. Lt (83,9 proc.) įsigyti iš valstybės biudžeto lėšų. Pagal Medicinos centro pateiktą informaciją, pusė šio centro darbuotojų pareigybių (187) yra išlaikomos iš biudžetinių įstaigų pajamų įmokų, skirtų programoms finansuoti, todėl darytina išvada, kad šie darbuotojai vykdė ne VRM specialiajai kompetencijai priskirtą sveikatos priežiūros veiklą.

Jei VRM organizuotų tik įstatymais nustatyto masto sveikatos priežiūrą, tai nebūtų sudarytos prielaidos įstaigoms, kurių steigėja VRM, vykdyti veiklą, nesusijusią su VRM veiklos tikslų pasiekimu, ir būtų išgryninta valstybės įstaigų kompetencija.

2.2. ASPĮ, kurių steigėja VRM, teikiamos paslaugos nevienodai prieinamos visos šalies pareigūnams

Teikiant sveikatos priežiūros paslaugas turi būti užtikrintas vieno iš Sveikatos sistemos įstatyme numatytų sveikatinimo veiklos reguliavimo principų – asmens sveikatos priežiūros priimtumo, prieinamumo ir tinkamumo⁵⁷ – laikymasis. Sveikatos sistemos įstatyme⁵⁸ nustatyta, kad sveikatos priežiūros prieinamumas – valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios asmens sveikatos priežiūros paslaugų ekonominį, komunikacinį ir organizacinį priimtumą asmeniui ir visuomenei. Paslaugų prieinamumas paprastai siejamas su tam tikrais laiko, fiziniais (paslaugų pasiūla, atstumas iki paslaugų teikimo vietos) ir ekonominiais (išlaidos kelionei iki paslaugos teikimo vietos, paslaugai apmokėti) veiksniais, kurie gali lemti individų galimybes pasinaudoti sveikatos priežiūros paslaugomis. Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos sąvokos „prieinamumas“ paaiškinimą, sveikatos priežiūra turi būti prieinama laiku, tinkama geografiniu požiūriu, teikiama užtikrinant medicininius poreikius atitinkančius įgūdžius ir išteklius⁵⁹.

Vertindami sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, analizavome tas paslaugas, kurios numatytos Pareigūnų sveikatos priežiūros maste. Šias paslaugas Medicinos centras teikia Vilniuje, o Trakų medicininės reabilitacijos centras – Trakuose (išsamiau žr. 2 priede). Vilniaus apskrityje tarnaujantys vidaus tarnybos pareigūnai sudaro apie 30 proc. visų vidaus tarnybos pareigūnų.

⁵⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007-10-10 nutarimas Nr. 1082 „Dėl Atnaujinamo valstybės nekilnojamojo turto sąrašo patvirtinimo“ 14.1 ir 14.2 p.

⁵⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 5 str. 1 d. 5 p.

⁵⁸ Ten pat, 2 str. 10 d.

⁵⁹ VŠĮ „Europos socialiniai, teisiniai ir ekonominiai projektai“ atliktas „Sveikatos apsaugos ministerijos administruojamų Sanglaudos skatinimo veiksmų programos priemonių įgyvendinimo stebėsenos rodiklių sistemos tinkamumo ir efektyvumo vertinimas“, finansuojamas Europos socialinio fondo lėšomis, 2011-10-11 ataskaita.

Audito metu nustatyta, kad nors visi pareigūnai turi teisę gauti pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugas įstaigose, kurių steigėja VRM, tačiau tokia teise vertintu laikotarpiu daugiausia pasinaudojo Vilniaus apskrityje gyvenantys ir (ar) tarnaujantys pareigūnai:

- išanalizavus Medicinos centro pateiktą informaciją apie Medicinos centro Konsultacinėje poliklinikoje teiktas ambulatorinės antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nustatyta, kad 2011–2013 m. valstybės biudžeto lėšomis šių paslaugų buvo suteikta 21461 pareigūnui, iš jų didžioji dalis (apie 91 proc.) – Vilniaus apskrityje gyvenantiems ir (ar) tarnaujantiems pareigūnams (13 pav.).

13 pav. Pareigūnų, kuriems buvo suteiktos antrinės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos Konsultacinėje poliklinikoje, skaičiaus pasiskirstymas pagal gyvenamąją teritoriją (apskritį)



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Medicinos centro pateiktus duomenis

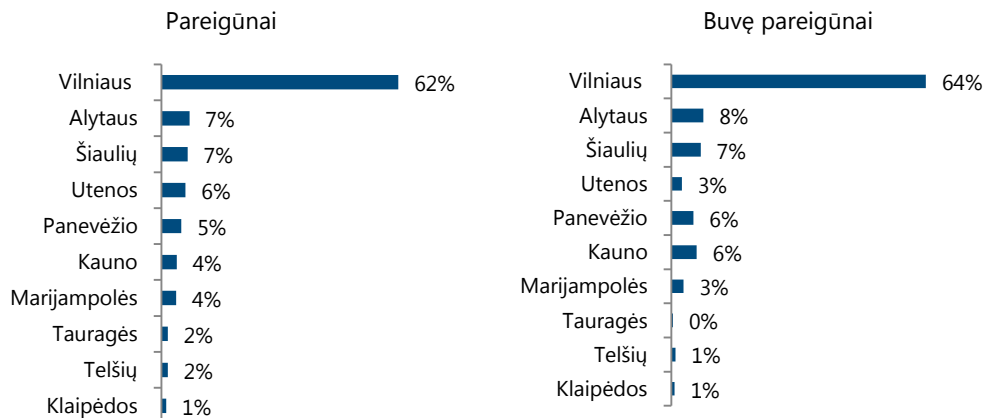
Vykstant į Vilnių iš kitų gyvenamųjų vietovių patiriamos kelionės išlaidos, sugaištamasis laikas. Atvykti, tarkim, iš Klaipėdos į Vilnių (yra per 300 km.), kelionei į vieną pusę sugaištama daugiau nei 3 val., kelionės kaina autobusu per 60 Lt⁶⁰. Viena specializuota gydytojo konsultacija (be šeimos gydytojo siuntimo) kainuoja 42 Lt⁶¹. Todėl pareigūnui minėtas paslaugas, net jei už jas tenka susimokėti, gauti ASPĮ, esančiose pareigūno gyvenamojoje vietovėje, pigiau ir patogiau.

- išanalizavus Medicinos centro Ligonių registravimo priėmimo skyriuje apskaitos žurnalų duomenis⁶², nustatyta, kad Stacionare analizuotu laikotarpiu buvo gydomi 2007 pacientai, iš jų – 56,6 proc. pareigūnai ir buvę pareigūnai. Iš jų daugiau nei 60 proc. buvo Vilniaus apskrities gyventojai (14 pav.)

⁶⁰ Prieiga per internetą http://www.autobusubilietai.lt/index.php?cl=select&fnc=searchByStopId&travel_from=2412-1&travel_to=1474-1.

⁶¹ Pagal Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašą (1.20 – 1.39 eil.).

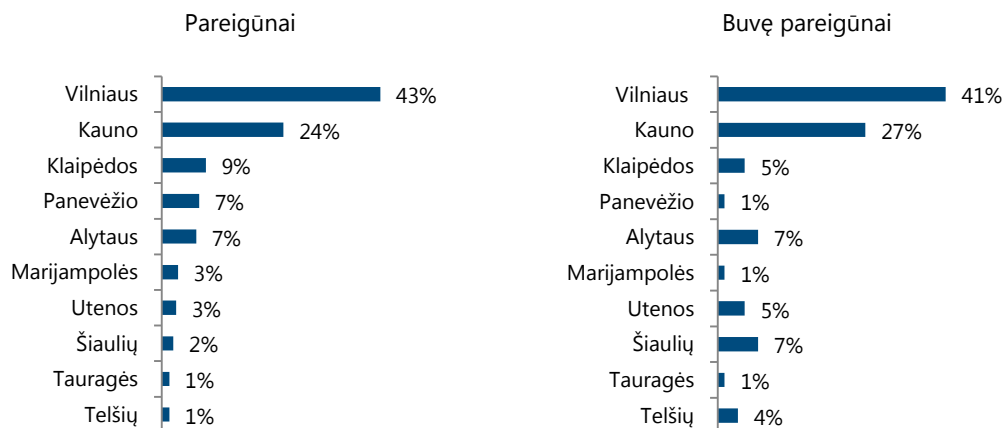
⁶² Atsitiktiniu atrankos būdu analizei buvo atrinkta po tris kiekvienų metų mėnesius: buvo analizuoti 2011 m. sausio, vasario ir liepos mėn., 2012 m. balandžio, gegužės ir rugsėjo mėn. ir 2013 m. kovo, rugpjūčio ir spalio mėn. duomenys.

14 pav. Pareigūnų ir buvusių pareigūnų, kurie gydėsi Medicinos centro stacionare, skaičiaus pasiskirstymas pagal gyvenamąją teritoriją (apskritį)

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Medicinos centro pateiktus duomenis

Be to, pagal minėtų žurnalų duomenis nustatyta, kad Medicinos centro Priėmimo–skubios pagalbos skyriuje, kuriame priimami pacientai, atvykę dėl būtinosios medicinos pagalbos ir hospitalizacijos⁶³ 2011–2013 m. dėl būtinosios pagalbos kreipėsi tik 2 pareigūnai.

- išanalizavus Trakų medicininės reabilitacijos centro Hospitalizuotų ir nehospitalizuotų ligonių apskaitos žurnalų duomenis⁶⁴, nustatyta, kad šiame centre paslaugos buvo suteiktos 618 pareigūnų, buvusių pareigūnų, iš jų daugiau nei 40 proc. paslaugų gavėjų buvo Vilniaus apskrities gyventojai (15 pav.).

15 pav. Trakų medicininės reabilitacijos centre statutinį pareigūnų, kuriems buvo suteiktos reabilitacijos paslaugos, skaičiaus pasiskirstymas pagal gyvenamąją teritoriją (apskritį)

Šaltinis – pagal Trakų medicininės reabilitacijos centro Hospitalizuotų ir nehospitalizuotų ligonių apskaitos žurnalų duomenis

Siekdami nustatyti, į kokias asmens sveikatos priežiūros įstaigas kreipiasi kitose (ne Vilniaus) apskrityse tarnaujantys pareigūnai, atlikome 1000 pareigūnų apklausą. Apklausos rezultatai

⁶³ Skubos tvarka į Medicinos centrą ištyrimui, gydymui, reabilitacijai gali būti hospitalizuojami policijos ir kitų vidaus reikalų sistemos pareigūnai, patyrę ypatingą stresą tarnyboje, panaudojus šaunamąjį ginklą prieš nusikaltėlius ir kt., padalinių vadovų nukreipimu arba atvykę patys.

⁶⁴ Atsitiktiniu atrankos būdu analizei buvo atrinkta po tris kiekvienų metų mėnesius: buvo analizuoti buvo 2011 m. rugsėjo, spalio ir lapkričio mėn., 2012 m. gegužės, birželio ir liepos mėn., 2013 m. sausio, vasario ir kovo mėn. duomenys.

parodė, kad pareigūnai, esant sveikatos sutrikimams, paprastai kreipiasi į jų gyvenamojoje vietovėje esančią ASPĮ. Tai nurodė didžioji dalis (95 proc.) apklausoje dalyvavusių pareigūnų.

Pagal apklausos rezultatus 722 apklausoje dalyvavę pareigūnai 2011–2013 m. kreipėsi į gydymo įstaigas. Iš jų 93 proc. (669) kreipėsi į kitas ASPĮ, o ne į Medicinos centrą. 85 proc. jų, kaip pagrindinį motyvą, nulėmusį pareigūnų apsisprendimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų kreiptis į kitas įstaigas, nurodė tai, kad „įstaiga yra arčiausiai gyvenamosios ir (ar) tarnybos vietos“.

121 respondentas nurodė, kad 2011–2013 m. jiems buvo suteiktos reabilitacijos paslaugos. Daugiau nei pusei jų (50,4 proc.) reabilitacijos paslaugos buvo suteiktos kitose reabilitacijos paslaugas teikiančiose ASPĮ. Pusė jų už suteiktas paslaugas apmokėjo savo lėšomis. Pagrindinė nurodyta to priežastis – didelis atstumas nuo jų gyvenamosios vietovės iki Trakų medicininės reabilitacijos centro ir Medicinos centro. Tai pažymėjo 75 proc. kitose ASPĮ paslaugas gavusių pareigūnų.

90 proc. apklausoje dalyvavusių pareigūnų nuomone, pareigūnams turėtų būti sudaryta galimybė visas nemokamas sveikatos priežiūros paslaugas (įskaitant ir pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikia tik Medicinos centras) gauti jų gyvenamojoje ir (ar) tarnybos vietovėje esančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Jei pareigūnams būtų sudaryta galimybė pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugas gauti ASPĮ, esančiose kuo arčiau jų gyvenamosios ar tarnybos vietos, visiems pareigūnams būtų užtikrintas vienodas sveikatos priežiūros prieinamumas.

2.3. Neefektyviai (netinkamai) organizuotas stacionarinių paslaugų, kurios remiamos valstybės biudžeto lėšomis teikimas

Medicinos centro stacionare yra Priėmimo ir skubios pagalbos skyrius, Vidaus ligų (25 lovos), Neurologijos (25 lovos), Slaugos bei palaikomojo gydymo (30 lovų), Reanimacijos ir intensyvios terapijos (5 lovos), Medicininės reabilitacijos (15 lovų) skyriai. Apie Medicininės reabilitacijos skyriaus teikiamas paslaugas žr. 2.4 poskyryje.

2.3.1. Medicinos centro stacionaras ne visais atvejais gali suteikti Pareigūnų sveikatos priežiūros maste nustatytas stacionarines paslaugas

Pareigūnų sveikatos priežiūros maste nurodyta, kad stacionarinė antrinio lygio asmens sveikatos priežiūra vykdoma VRM asmens sveikatos priežiūros įstaigose, paslaugos teikiamos dėl sveikatos sutrikimų, įrašytų į Sąvadą⁶⁵, kurie nėra privalomojo sveikatos draudimo draudiminiai įvykiai, nustatyti Sveikatos draudimo įstatymo 5 str.

Pagal Sveikatos draudimo įstatymo 5 str. nustatyta, kad „privalomojo sveikatos draudimo draudiminiai įvykiai yra gydytojo diagnozuoti privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamų asmenų sveikatos sutrikimai ar sveikatos būklė, kurie yra pagrindas privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamiesiems asmenims teikti šio Įstatymo ir kitų teisės aktų nustatytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir apmokėti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto“.

⁶⁵ Patvirtintas Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003-10-21 įsakymu Nr. 1V-380/V-618 „Dėl Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose mokymo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvado patvirtinimo“.

Išanalizavus Sąvadą ir jo taikymo paaiškinimus, nustatyta, kad jame nurodyti atvejai, kai pareigūnų ligos ir sveikatos problemos, turi būti ištiriamos ar diagnozė patvirtinama stacionare. Tai – ištyrimas ir diagnozės patvirtinimas, būtinas specializuotosios medicininės ekspertizės sprendimui dėl pareigūno tinkamumo tarnybai priimti Psichiatrijos, Neurologijos, Vidaus ligų, Chirurgijos stacionare.

Pavyzdys

1. Dėl epilepsijos, epilepsinių sindromų, epilepsinių priepuolių. Elektroencefalogramoje užregistravus epilepsijos potencialus, ekspertinis sprendimas priimamas tik po ištirimo neurologijos stacionare.
2. Dėl nuotaikos afektinių sutrikimų. Pareigūnams diagnozė turi būti nustatyta psichiatrijos stacionare. Ekspertinis sprendimas, ar pareigūnas tinkamas vidaus tarnybai, turi būti priimamas tik esant aiškiems gydymo rezultatams.

Kadangi specializuotoji medicininė ekspertizė neapmokama iš PSDF, todėl darytina išvada, kad visos ekspertiniam sprendimui priimti būtinos paslaugos dėl Sąvado taikymo paaiškinimuose nurodytų atvejų, taip pat turėtų būti remiamos valstybės biudžeto lėšomis ir šių paslaugų teikimą turėtų užtikrinti įstaigos, kurių steigėja yra VRM.

Atkreipėme dėmesį, kad Medicinos centrui pagal išduotą licenciją suteikta teisė teikti vidaus ligų antrinės stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugas, todėl centre yra teikiama tik dalis visų būtinų stacionarinių paslaugų, nurodytų Sąvado taikymo paaiškinimuose. Ši įstaiga neturi galimybės suteikti minėtas paslaugas dėl tokių ligų, kaip chirurginės ligos, psichikos sutrikimai ir kt.

Kaip informavo Medicinos centras: pareigūnai dėl ligų ir sveikatos sutrikimų, kurių ištirti ir gydyti centras neturi galimybių, siunčiami į kitas ASPĮ, galinčias suteikti tokias paslaugas, už jas apmokama PSDF lėšomis.

Pavyzdys

Dėl psichikos sutrikimų pareigūnai siunčiami ištirti į Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Universitetinį skyrių. Už pareigūno stacionarinį ištirimą ir gydymą ligoninei apmoka teritorinė ligonių kasa, kurios aptarnaujamojoje zonoje gyvena pareigūnas. Retais atvejais, pareigūnui pageidaujant, arba reikalaujant, stacionarinis ištyrimas atliekamas ir kitoje psichiatrijos ligoninėje (Kaune, Panevėžyje, Klaipėdoje).

Taip organizuojant šių stacionarinių paslaugų teikimą, susidaro situacija, kai specializuotajai medicininei ekspertizei atlikti reikalingų paslaugų apmokėjimas priklauso nuo to, kokioje įstaigoje tos paslaugos buvo suteiktos.

2.3.2. Neefektyviai naudojamas valstybės turtas pareigūnų stacionarinėms paslaugoms teikti

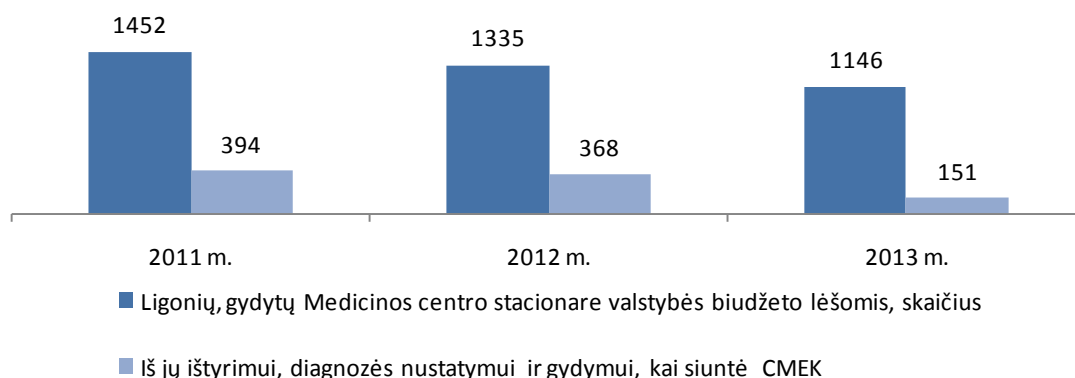
Vadovaujantis Vyriausybės įstatymo nuostata, kad ministerijų įsteigtos įstaigos turėtų įgyvendinti valstybės politiką ministrui pavestose valdymo srityse, Medicinos centro Stacionare stacionarinės paslaugos turi būti teikiamos tik tais atvejais, kai ištirti ar diagnozę nustatyti siunčia CMEK.

Kaip minėta (žr. 2.1 poskyrį), Medicinos centro stacionare teikiamos paslaugos ne tik pareigūnams, buvusiems pareigūnams, bet ir kitiems asmenims. 2011–2013 m. Stacionare buvo gydyti 6868 ligoniai, iš jų 43 proc. ligonių gydymas buvo apmokėtas PSDF ir paciento lėšomis.

Gydymas stacionare (aktyvusis ir ilgalaikis⁶⁶) yra priskirtas prie apmokamų iš PSDF asmens sveikatos priežiūros paslaugų⁶⁷. ASPĮ, turinčioms teisę teikti šias paslaugas, už suteiktas stacionarines paslaugas asmenims, apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, gali būti apmokėta PSDF lėšomis pagal sudarytas sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis. Taigi, ir pareigūnams, buvusiems pareigūnams teikiamos stacionarinės gydymo paslaugos, išskyrus tuos atvejus, kai į stacionarą siunčia CMEK, gali būti apmokamos iš PSDF.

Pagal Medicinos centro pateiktus duomenis apie stacionare suteiktas paslaugas, nustatyta, kad stacionare (Vidaus ligų ir Neurologijos skyriuose) 2011–2013 m. naudojant valstybės biudžeto lėšas (4,9 mln. Lt) buvo gydyti 3933 ligoniai. Iš jų tik apie ketvirtadalis (23 proc.) buvo siųsti CMEK dėl ištirimo, diagnozės nustatymo ar gydymo (16 pav.). Šiam tikslui panaudota 1,2 mln. Lt.

16 pav. Informacija apie Medicinos centro Stacionare gydytus ligonius naudojant valstybės biudžeto lėšas



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Medicinos centro pateiktus duomenis

Įvertinus tai, kad Medicinos centro stacionare paslaugos turi būti teikiamos tik tais atvejais, kai ištirimiui ar diagnozės nustatymui siunčia CMEK, todėl likusi dalis teiktų paslaugų stacionare neturėjo būti remiamos valstybės biudžeto lėšomis.

Atkreipėme dėmesį, kad Medicinos centro stacionare tokių pat ligų (su tokiais pat ligų kodais pagal TLK-10) vienais atvejais gydymas buvo apmokėtas PSDF lėšomis, kitais atvejais – valstybės biudžeto lėšomis.

⁶⁶ Pagal Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2011-05-26 įsakymu Nr. V-532 patvirtintos formos Nr. 066/A-Lk „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ pildymo, pateikimo ir tikslinimo taisyklių 4 p. **aktyvusis gydymas** – dienos chirurgijos ir stacionarinės paslaugos (įskaitant trumpalaikio gydymo paslaugas), teikiamos pacientams dėl ūmios ligos, lėtinės ligos paūmėjimo ar sužalojimo, kai reikalingas ištirimas ir (ar) aktyvus medikamentinis, ir (ar) chirurginis gydymas, kuris negali būti taikomas ambulatorinėmis sąlygomis; **ilgalaikis gydymas** – stacionarinės paslaugos, teikiamos lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams, kai reikalingas ilgai (dažniausiai ilgiau nei mėnesį) trunkantis etiopatogenetinis ir (ar) palaikomasis, ir (ar) simptominis gydymas, ir (ar) slauga. Ilgalaikio gydymo paslaugų pavyzdžiai: palaikomojo gydymo ir slaugos, paliatyviosios pagalbos, tuberkuliozės, specialiosios psichiatrijos, psichikos ligų ilgalaikio gydymo paslaugos ir pan.

⁶⁷ Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2005-06-30 įsakymas Nr. 1K-81 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto, klasifikatoriaus patvirtinimo“, straipsnio kodas – 01 05.

Pavyzdys

1. Vidaus ligų skyriuje gydyta hipertenzinė širdies liga su širdies nepakankamumu (staziniu) (ligos kodas pagal TLK-10 – I.11.0). Iš nagrinėtų 32 atvejų⁶⁸ 20 buvo apmokėta PSDF lėšomis, 12 – valstybės biudžeto lėšomis;
2. Vidaus ligų skyriuje hipertenzinė širdies liga be širdies nepakankamumo (stazinio) (ligos kodas pagal TLK-10 – I.11.9). Iš nagrinėtų 113 atvejų⁶⁹ 29 buvo apmokėta PSDF lėšomis, 84 – valstybės biudžeto lėšomis (iš jų 31 atvejis, kai siuntė CMEK);
3. Neurologijos skyriuje juosmens ir kitų tarpslankstelių diskų ligos su radikulopatija (ligos kodas pagal TLK-10 – M51.1). Iš nagrinėtų 85 atvejų⁷⁰ 48 buvo apmokėta PSDF lėšomis, 37 – valstybės biudžeto lėšomis (iš jų 5 atvejai, kai siuntė CMEK).

Pagal Medicinos centro pateiktus paaiškinimus stacionare naudojant valstybės biudžeto lėšas gydamos ir tokios ligos, kurios kitose gydymo įstaigose būtų gydamos ambulatoriškai. Nustatyta atvejų, kai stacionare buvo gydytos ligos (pvz. TLK- 10 D50 geležies stokos anemija, E11 2 tipo cukrinis diabetas), kurios nepriskirtinos⁷¹ stacionarinėms paslaugoms. Taip neužtikrinamas Lietuvos sveikatos sistemos 2011–2020 m. plėtros metmenyse nustatytų tolesnės Sveikatos sistemos plėtros krypčių įgyvendinimas, atsisakant perteklinių ir nepagrįstų stacionariųjų sveikatos priežiūros paslaugų, plėtoti specializuotas ambulatorines, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės reabilitacijos ir psichikos sveikatos paslaugas.

Stacionariųjų paslaugų, kurios buvo teiktos pareigūnams CMEK siuntimu, ir kurios turi būti remiamos valstybės biudžeto lėšomis, skaičius kasmet mažėjo: 2013 m., lyginant su 2011 m., sumažėjo 2,5 karto. Atkreipėme dėmesį, kad Medicinos centro stacionare mažėjo ir bendras gydytų ligonių skaičius: 2013 m., lyginant su 2011 m., jų sumažėjo beveik 20 proc. (nuo 2351 iki 1889).

Pasirinktas Pareigūnų sveikatos priežiūros maste numatytų stacionariųjų paslaugų, remiamų valstybės biudžeto lėšomis, teikimo būdas neefektyvus, nes Medicinos centro stacionaras negali suteikti visų būtinų paslaugų, o valstybės biudžeto lėšomis buvo teikiamos tokios stacionarinės paslaugos, kurios gali būti apmokamos iš PSDF.

2.4. Pareigūnų reabilitacija organizuojama netinkamai

2.4.1. Medicinos centras ir Trakų medicininės reabilitacijos centras pagal šioms įstaigoms išduotas licencijas gali teikti ne visą Vidaus tarnybos statute nurodytą reabilitaciją

Pagal Sveikatos sistemos įstatymą⁷² įmonės ar įstaigos teisę verstis sveikatos priežiūros veikla įgyja tik gavusios licencijas. Licencijavimas⁷³ – tai nustatymas, kad įstaigos veikla atitinka teisės

⁶⁸ Pagal Medicinos centro pateiktą informaciją apie 2011 m. 7 mėn., 2012 m. 9 mėn., 2013 m. 3 mėn., 2014 m. 1 mėn. Medicinos centro Stacionaro Vidaus ligų skyriuje gydytas ligas.

⁶⁹ Pagal Medicinos centro pateiktą informaciją apie 2011 m. 7 mėn., 2012 m. 9 mėn., 2013 m. 3 mėn., 2014 m. 1 mėn. Medicinos centro Stacionaro Vidaus ligų skyriuje gydytas ligas.

⁷⁰ Pagal Medicinos centro pateiktą informaciją apie 2011 m. 7 mėn., 2012 m. 9 mėn., 2013 m. 3 mėn., 2014 m. 1 mėn. Medicinos centro Stacionaro Neurologijos skyriuje gydytas ligas.

⁷¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006-12-22 įsakymas Nr. V-1114 „Dėl nepriskirtinų stacionarinėms paslaugoms asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo tvirtinimo“.

⁷² Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 16 str. 2 d.

⁷³ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstatymas, 2 str.

aktų reikalavimus, įstaigos teisės teikti paslaugas pripažinimas. Išduota licencija patvirtina, jog atitinkamoms paslaugoms teikti yra sudarytos sąlygos: turimos tinkamos patalpos, suburta sveikatos priežiūros specialistų komanda, turima paslaugoms teikti reikalinga medicinos įranga ir kt. Įstaigų atliekama sveikatos priežiūra be licencijos yra neteisėta⁷⁴.

Pagal Vidaus tarnybos statutą⁷⁵ reabilitacijos paslaugos yra priskirtos prie pareigūnų sveikatos priežiūros, ši reabilitacija apmokama valstybės biudžeto lėšomis ir turi būti vykdoma įstaigose, kurių steigėja VRM. Todėl šios įstaigos, norėdamos teikti Vidaus tarnybos statute numatytas pareigūnų reabilitacijos paslaugas, turėtų turėti licenciją, patvirtinančią, kad atitinkamoms paslaugoms teikti yra sudarytos sąlygos: turimos tinkamos patalpos, suburta sveikatos priežiūros specialistų komanda, turima paslaugoms teikti reikalinga medicinos įranga, t. y. pripažinta teisė teikti šias paslaugas.

Pagal sveikatos apsaugos ministro įsakymą⁷⁶, yra numatyta 13 suaugusiųjų specializuotųjų medicininės reabilitacijos profilių: turintiems judamojo-atramos aparato pažeidimų, sergantiems nervų, kraujotakos, kvėpavimo, virškinimo sistemų, inkstų, endokrininėmis, inkstų, ginekologinėmis ligomis, akių, ausų-nosies-gerklės, odos, psichikos sutrikimų ir elgesio sutrikimų, patyrusiems jonizuojančios spinduliuotės poveikį.

Pagal Medicinos centrui (kaip minėta, yra Medicininės reabilitacijos skyrius) ir Trakų medicininės reabilitacijos centrui išduotas licencijas⁷⁷ šioms įstaigoms suteikta teisė teikti suaugusiųjų antrinės **stacionarinės** medicininės reabilitacijos II (antro etapo) paslaugas dėl judamojo-atramos aparato pažeidimų, t. y. tik dėl vieno iš trylikos galimų reabilitacijos profilių (2 lentelė).

2 lentelė. Informacija apie ASPĮ, kurių steigėja VRM, turimas licencijas, suteikiančias teisę teikti stacionarines reabilitacijos paslaugas

	Reabilitacijos rūšys, numatytos Vidaus tarnybos statute					
	Medicininė reabilitacija	Prevencinė reabilitacija	Psichologinė reabilitacija	Sveikatos grąžinamasis gydymas	Antirecidyvinis gydymas	
Trakų medicininės reabilitacijos centras						
Išduota licencija, suteikianti Trakų MRC teisę teikti reabilitacijos paslaugas	turi tik dėl judamojo-atramos aparato pažeidimų	neturi	neturi	neturi	neturi	
Medicinos centras						
Išduota licencija, suteikianti Medicinos centrui teisę teikti reabilitacijos paslaugas	turi tik dėl judamojo-atramos aparato pažeidimų	neturi	neturi	neturi	neturi	

Šaltinis – Valstybės kontrolė

⁷⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstatymas, 61 str.; Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 16 str. 5 d.

⁷⁵ Vidaus tarnybos statutas, 42 str.

⁷⁶ Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos išduodama licenciją reabilitacijos paslaugoms teikti vadovaujasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-01-17 įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“.

⁷⁷ Trakų medicininės reabilitacijos centrui išduota 1999-11-11 asmens sveikatos priežiūros licencija Nr. 847; Medicinos centrui išduota 2006-01-31 asmens sveikatos priežiūros licencija Nr. 2987.

Trakų medicininės reabilitacijos centrui išduotoje licencijoje nurodyta, kad galima teikti **ambulatorinės** suaugusiųjų medicininės reabilitacijos I ir II paslaugas dėl nervų sistemos, kvėpavimo sistemos ligų, judamojo atramos aparato pažeidimų, Medicinos centrui išduotoje licencijoje teikti paslaugas dėl nervų sistemos ligų ir judamojo atramos aparato pažeidimų. Toliau šiame skyriuje vertinome **stacionarinių** reabilitacijos paslaugų organizavimą.

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba, kuriai pavesta teisės aktų nustatyta tvarka vertinti juridinių ir fizinių asmenų atitiktį asmens sveikatos priežiūros licencijuojamai veiklai keliamiems reikalavimams⁷⁸, informavo, kad šių įstaigų teikiamų reabilitacijos paslaugų atitiktis teisės aktų reikalavimams nevertino.

Išanalizavus Trakų medicininės reabilitacijos centro tvarkomus 2013 m. ir 2014 m. I ketvirčio medicininius dokumentus⁷⁹, Medicininės reabilitacijos įstaigos veiklos 2011–2013 m. ataskaitas, nustatyta, kad centras teikė ir tokias paslaugas, kurios išduotoje licencijoje nenurodytos:

1) teikė sveikatos grąžinamojo gydymo paslaugas:

- teikė paslaugas, esant tokioms ligų diagnozėms (indikacijoms), kurias vidaus reikalų ministras 2000-12-28 įsakymu Nr. 487 yra priskyręs sveikatos grąžinamajam gydymui;
- medicininiuose dokumentuose, kuriuose įstaiga, siuntusi pareigūną reabilitacijai į Trakų medicininės reabilitacijos centrą buvo nurodyta, kad pacientas siunčiamas sveikatos grąžinamajam gydymui;
- vertinant atvykusio į Trakų medicininės reabilitacijos centrą paciento sveikatos būklę, biosocialinių funkcijų sutrikimų nenustatyta. SAM atstovai paaiškino, kad tai vienas iš požymių, rodančių, kad buvo teiktos sveikatos grąžinamojo gydymo paslaugos. Pagal sveikatos apsaugos ministro įsakymą medicininės reabilitacijos paslaugos turi būti teikiamos asmenims, turintiems biosocialinių funkcijų sutrikimų⁸⁰.

Išsamesnė informacija pateikta 4 priede.

2) Trakų medicininės reabilitacijos centras teikė prevencinės ir psichologinės reabilitacijos paslaugas, kurios kaip paaiškino šio centro direktorė, teikiamos pareigūnui po patirto streso tarnyboje (pavyzdžiui, kai panaudotas šaunamasis ginklas pataikant į žmogų). Tokios paslaugos buvo suteiktos 31 pareigūnui. Teikiant šias paslaugas dalyvauja visa reabilitacijos komanda: FMR gydytojas, psichologas, kineziterapeutas, slaugytojas. Kaip jau minėta (1.2 poskyris), šios reabilitacijos sąvokos teisės aktuose, reglamentuojančiuose reabilitacijos paslaugų teikimą, nevartojamos. Įvertinus tai, kad visos sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos tik turint licenciją tokiai veiklai, todėl jei ir toliau tokias reabilitacijos paslaugas planuojama teikti, būtina spręsti klausimą dėl šios reabilitacijos suderinimo ir (ar) įteisinimo.

VRM aiškinimu, nelicencijuojama asmens sveikatos priežiūros veikla yra ne tik prevencinė medicininė ir psichologinė reabilitacija, bet ir kitos Vidaus tarnybos statutu numatytos pareigūnams reabilitacijos paslaugos: suaugusiųjų sveikatos grąžinamasis gydymas, antirecidyvinis gydymas. Atkreipėme dėmesį, kad kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos turi licenciją sveikatos grąžinamajam gydymui. Pavyzdžiui, Lietuvos kariuomenės Karių reabilitacijos centrui suteikta teisė teikti (išduota licencija) antrinio stacionarinio sveikatą grąžinamojo gydymo

⁷⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011-09-07 įsakymu Nr. V-839 patvirtintų Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų 9.1 p.

⁷⁹ Gydymo stacionare ligos istorijas (forma Nr.003/a); išrašus iš medicininių dokumentų (forma 027/a), ligos istorijos epikrizes, paciento apžiūros lapus.

⁸⁰ Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-01-17 įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“ patvirtintus medicininės reabilitacijos etapus.

II (antrojo etapo): judamojo-atramos aparato pažeidimų, nervų sistemos ligų, virškinimo sistemos ligų, kvėpavimo sistemos ligų, ausų, nosies, gerklės ligų ir antrinio stacionarinio antirecidyvinio gydymo paslaugas⁸¹. Pagal Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos pateiktą informaciją, nuo 2008-05-13 Trakų medicininės reabilitacijos centrui buvo panaikinta teisė teikti sveikatos grąžinamąjį gydymą⁸² (galiojo nuo 1999-11-11 iki 2008-05-13). Sprendimus dėl to, kurios reabilitacijos paslaugos turi būti licencijuojamos ir kurios – ne, turėtų priimti Sveikatos apsaugos ministerija, nes kaip minėta (1.2 poskyris), keitėsi reabilitacijos organizavimo reglamentavimas ir šiuo metu sveikatos apsaugos ministro priimtuose teisės aktuose, reglamentuojančiuose reabilitacijos teikimo organizavimą bei išlaidų apmokėjimą, nėra nuostatų apie minėtas pareigūnų reabilitacijos paslaugas.

3) teikė reabilitacijos paslaugas dėl nervų, kraujotakos ir kvėpavimo sistemos ligų (žr. 3 lentelę).

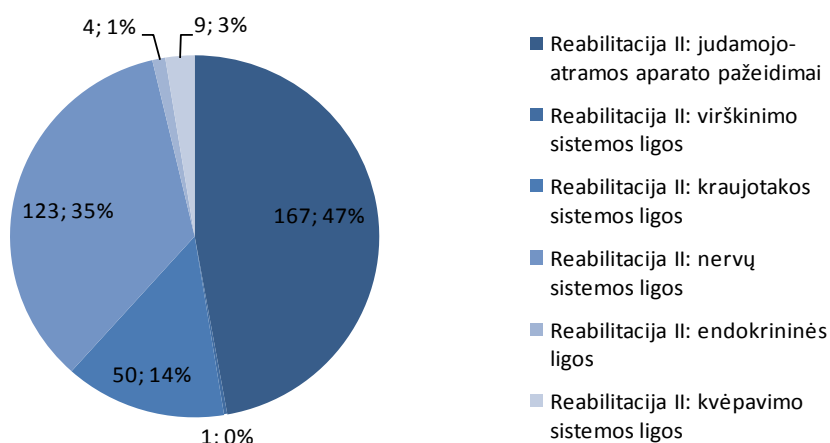
3 lentelė. Atvejai, kai reabilitacijos paslaugos buvo teiktos dėl kitų reabilitacijos profilių nei nurodyta Trakų medicininės reabilitacijos išduotoje licencijoje

Ligos	2011–2013 m. teiktos reabilitacijos apimtys
Nervų sistemos (ligų kodai pagal TLK-10 G00-G99)	Reabilitacijos paslaugos buvo suteiktos 357 pareigūnams (15 proc. nuo visų reabilitacijos paslaugas gavusių pacientų).
Kraujotakos sistemos (ligų kodai TLK-10 I00-I99)	Reabilitacijos paslaugos buvo suteiktos 52 pareigūnams (2,2 proc. nuo visų reabilitacijos paslaugas gavusių pacientų)
Kvėpavimo sistemos (ligų kodai pagal TLK-10 J00-J99)	Reabilitacijos paslaugos buvo suteiktos 40 pareigūnų (1,7 proc. nuo visų reabilitacijos paslaugas gavusių pacientų)

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Medicininės reabilitacijos įstaigos veiklos 2011–2013 m. ataskaitas

Pagal Medicinos centro pateiktą Valstybės kontrolei Medicininės reabilitacijos skyriaus „Skyriuose gydytų ligonių ataskaitą“ už laikotarpį nuo 2013-01-01 iki 2013-12-31, reabilitacinė veikla, kuria verstis suteikta teisė nurodyta išduotoje licencijoje, sudarė mažiau nei pusę 2013 m. visų Medicininės reabilitacijos skyriuje teiktų paslaugų (t. y. ne dėl judamojo atramos aparato pažeidimų) (17 pav.).

17 pav. Medicinos centro 2013 m. teiktos reabilitacijos paslaugos (vnt. ir proc.) pagal ligų profilius



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Medicininės reabilitacijos skyriaus „Skyriuose gydytų ligonių ataskaitą“

⁸¹ Pagal Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2013-09-20 įsakymą Nr. TI-1258.

⁸² Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2008-05-13 įsakymas Nr. T1-321 „Dėl įstaigų asmens sveikatos priežiūros licencijų išdavimo, patikslinimo, galiojimo sustabdymo ir panaikinimo.“

Paprašius paaiškinti, kodėl teikiamos licencijoje nenurodytos paslaugos, Medicinos centro atstovai nurodė, kad reabilitacijos paslaugos buvo neteisingai sukodautos. Jų aiškinimu: „reabilitacijos paslaugas Medicinos centras teikia pagal turimą ir galiojančią licenciją. Pareigūnai ir buvę pareigūnai, sergantys įvairių profilių ligomis turi ir gretutinių susirgimų iš kurių dažniausi yra judamojo-atramos aparato sutrikimai, kaip antai, cervikalgija, torakalgija, lumbalgija, stuburo osteochondrozė, kt. Rekomendavus fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojui pareigūnui taikomas reabilitacinis gydymas dėl judamojo-atramos aparato sutrikimo. Pagal 2011–2013 m. ataskaitas nedideli reabilituotų pacientų skaičiai atsidūrė endokrininės, kraujotakos, kvėpavimo ir virškinimo sistemų susirgimų eilutėse dėl paslaugos kodo įrašymo pagal buvusį pagrindinį susirgimą.“

Dalis šių teiktų reabilitacijos paslaugų, mūsų nuomone, priskirtinos sveikatos grąžinamajam gydymui, nes pagal minėtos ataskaitos už 2013 m. duomenis, nustatyta, kad Medicinos centro Medicininės reabilitacijos skyriuje paslaugos buvo teiktos su ligų diagnozėmis, kaip, pavyzdžiui, „Dorsopatija“, ligų kodai pagal TLK-10: M54.1; M54.2; M54.4; M54.5; M54.6. Šias ligų diagnozes (indikacijas) vidaus reikalų ministras 2000-12-28 įsakymu Nr. 487 yra priskyręs sveikatos grąžinamajam gydymui. Medicinos centro direktoriaus įsakyme nenurodyta, kokios ligų diagnozės (indikacijos), kuriai reabilitacijai yra priskirtinos: medicininei reabilitacijai ar sveikatos grąžinamajam gydymui.

Siekdami nustatyti, kokiai reabilitacijai priskirtinos minėtos reabilitacijos paslaugos, audito metu ne kartą kalbėjome su Medicinos centro darbuotojais, tačiau jie aiškaus atsakymo nepateikė. Vienu atveju nurodė, kad „reabilitacijos skyriuje gydėsi 2011 m. – 395, 2012 m. – 343 ir 2013 m. – 354 pareigūnai ir buvę pareigūnai. Pagal pacientams suteiktų paslaugų kiekį per 10 darbo dienų visi minėti atvejai būtų tinkami priskirti „Sveikatą grąžinantis gydymas“ apibrėžimui“. Kitu atveju tvirtino, kad stacionare teikiama medicininė reabilitacija.

Teikiant reabilitacijos paslaugas, neturint tam licencijos, nėra kompetentingos institucijos pripažinta, kad šioms paslaugoms teikti yra sudarytos tinkamos sąlygos: turimos tinkamos patalpos, suburta sveikatos priežiūros specialistų komanda, turima būtina medicinos įranga ir kt.

2.4.2. Ne visada pakankamai pagrįstas reabilitacijos paslaugų poreikis

Kaip minėta 1.2 poskyryje, pareigūnų reabilitacija reglamentuota netinkamai. Vidaus reikalų ministro 2000-12-28 įsakyme Nr. 487 yra nurodyta, kad ligonius reabilitacijai atrenka gydantis gydytojas. Pagal sveikatos apsaugos ministro įsakymą⁸³, kuriuo siekiama užtikrinti tinkamą medicininės reabilitacijos organizavimą yra nustatyti trys reabilitacijos etapai:

- pirmasis, kai paslaugos teikiamos ambulatorinio arba stacionarinio gydymo metu;
- antrasis, kai po pirmojo etapo biosocialinių funkcijų sutrikimai neišnyksta ir būtinos specializuotos stacionarinės reabilitacijos paslaugos;
- trečiasis (ambulatorinės reabilitacijos paslaugos), kai biosocialinės funkcijos neatsistato po antrojo etapo arba kai po pirmojo, nebūtina antrojo etapo stacionarinė reabilitacija.

Taigi, Trakų medicininės reabilitacijos centro licencijoje nurodyta suaugusiųjų antrinės stacionarinės medicininės reabilitacija priskirtina antrajam medicininės reabilitacijos etapui.

Fizinės medicinos ir reabilitacijos (FMR) gydytojas, įvertinęs paciento sveikatos būklę, sprendžia dėl reabilitacijos poreikio, etapo parinkimo, pateikdamas išvadą. Sveikatos apsaugos ministerijos

⁸³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-01-17 įsakymas Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidvyvinio) gydymo organizavimo“.

atstovų aiškinimais, FMR gydytojo veikla yra licencijuojama, ją reglamentuoja atskira medicinos norma⁸⁴. Tik šios profesinės kvalifikacijos gydytojas pagal kompetenciją gali nustatyti reabilitacinio gydymo poreikį. Skiriant antrąjį etapą turi būti nurodoma pirmuoju etapu suteiktos paslaugos, jų skaičius, funkcinės būklės įvertinimas, rekomendacijos bei skyrimo motyvai.

Jei pareigūnas kreipiasi į kitas LNSS ASPĮ dėl reabilitacijos paslaugų, jam skiriant reabilitaciją, vadovaujamosi minėtu sveikatos apsaugos ministro įsakymu, t. y. reabilitacijos paslaugos teikiamos nuosekliai pagal nustatytus etapus.

Išanalizavus Trakų medicininės reabilitacijos centro turimus medicininius dokumentus (2013 m. ir 2014 m. I ketvirčio), nustatyta atvejų, kai gydytojų surašytuose siuntimuose stacionarinės reabilitacijos skyrimo motyvai nebuvo pakankamai pagrįsti, nes:

- buvo nurodyta, kad asmuo stacionarinei reabilitacijai siunčiamas „asmeniškai prašant“, „siunčiamas reabilitologo žinion“, „diagnozės patikslinimui“, „neurologo konsultacijai ir gydymui“, „ligonis siunčiamas gydymui“, o tikslios rekomendacijos gydymui nepateiktos;
- nepateikta informacija apie fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo įvertinimus, suteiktas reabilitacijos paslaugas.

Todėl nėra įrodymų, kad pacientui buvo suteiktos pirmojo etapo reabilitacijos paslaugos ir gydymą būtina tęsti kitame etape.

Jei skiriant pareigūnams reabilitaciją, kuri remiama valstybės biudžeto lėšomis, būtų vadovaujamosi tokia skyrimo tvarka, kaip yra numatęs sveikatos apsaugos ministras, tai siunčiant pareigūnus į Trakų medicininės reabilitacijos centrą, būtų tinkamai pagrindžiamas reabilitacijos paslaugų poreikis.

2.5. Organizuojant privalomus periodinius profilaktinius pareigūnų sveikatos patikrinimus nebuvo užtikrintas efektyvus valstybės biudžeto lėšų naudojimas

Privalomi periodiniai profilaktiniai pareigūnų sveikatos patikrinimai nuo 2010 m. organizuojami dviem būdais: dalis patikrinimų atliekama Medicinos centre ir kita dalis – ASPĮ, su kuriomis Sveikatos priežiūros tarnyba sudariusi paslaugų teikimo sutartis (4 lentelė).

4 lentelė. Privalomų periodinių profilaktinių pareigūnų sveikatos patikrinimų organizavimas pagal teritorijas

Įstaigos	Teritorijos, kurioje tarnaujantiems pareigūnams teikiamos paslaugos, pavadinimas
Medicinos centras	Vilniaus ir Utenos apskritys
Kitos ASPĮ	Alytaus, Klaipėdos, Kauno, Marijampolės, Šiaulių, Telšių, Panevėžio Tauragės apskritys

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Sveikatos priežiūros tarnybos pateiktus duomenis

Pareigūnų privalomų periodinių profilaktinių sveikatos patikrinimų tvarkos aprašas⁸⁵ nustato pareigūnų sveikatos priežiūros mastą, periodiškumą, tikrinančių gydytojų pareigybų pavadinimus ir būtinus tyrimus.

⁸⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. V-935 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 123:2004 "Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo.

⁸⁵ Patvirtintas Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2008-06-16 įsakymu Nr. 1V-230.

Pagal Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą⁸⁶ Sveikatos apsaugos ministerija turi nustatyti LNSS įstaigų teikiamų paslaugų kainas. Pareigūnų privalomų periodinių profilaktinių sveikatos patikrinimų kainos nenustatytos, taip pat nenustatyta ir šių paslaugų kainų apskaičiavimo tvarka.

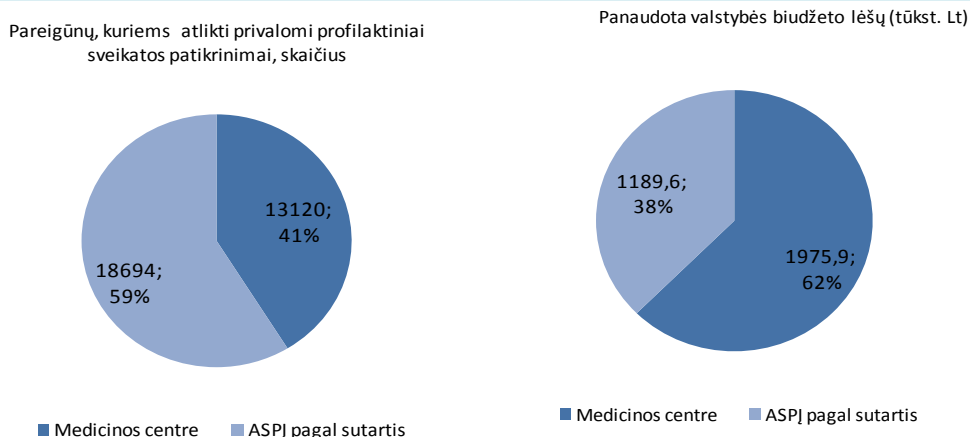
Sveikatos apsaugos ministerijos aiškinimu: „darytina prielaida, kad Profilaktinių sveikatos tikrinimų rūšių ir apmokėjimo tvarkos, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ 18 priede nurodyta profilaktinė sveikatos tikrinimo rūšis – darbuotojų, dirbančių galimos profesinės rizikos sąlygomis (esant sveikatai kenksmingų veiksnių poveikio rizikai ar dirbančių pavojingus darbus) ir šiai rūšiai nustatyta kaina gali būti priskiriama pareigūnų privalomiems periodiniams profilaktiniams sveikatos patikrinimams“. Remiantis šiuo ministerijos paaiškinimu ir nurodytu įsakymu patvirtintomis kainomis, atlikti vieną profilaktinį sveikatos tikrinimą kainuotų iki 39 Lt.

Sveikatos priežiūros tarnybos aiškinimu: „nustatant profilaktinių patikrinimų kainą paslaugų pirkimo vertei nustatyti už pagrindą imamos gydytojų konsultacijų ir tyrimų kainos ir jos sudedamos, t. y. jų visuma. Jei pareigūno sveikatos tikrinimui reikia 6 gydytojų apžiūros⁸⁷, toks tikrinimas kainuotų 164,94 Lt, jeigu užtenka 4 gydytojų apžiūros, tai – 124,18 Lt nepriklausomai nuo to, koks būdas pasirinktas šiems patikrinimams atlikti“.

Nustatyta, kad sudarytose Sveikatos priežiūros tarnybos su ASPĮ paslaugų sutartyse nurodyta vieno patikrinimo, kai jį atlikti reikia 6 gydytojų apžiūros, kaina svyravo nuo 50 Lt iki 108 Lt, o kai reikia 4 gydytojų apžiūros – nuo 50 Lt iki 95 Lt.

Pagal Medicinos centro pateiktus duomenis, nustatyta, kad Medicinos centre atlikti patikrinimą kainavo 2 kartus brangiau nei kitose ASPĮ: Medicinos centro vidutinė 1 pareigūno patikrinimo kaina – 150,6 Lt, o ASPĮ, su kuriomis sudarytos sutartys, – 63,6 Lt. Taip Medicinos centras, patikrinęs 30 proc. mažiau pareigūnų, nei ASPĮ pagal su Sveikatos priežiūros tarnyba sudarytas paslaugų sutartis, tam panaudojo 60 proc. daugiau valstybės biudžeto lėšų (18 pav.).

18 pav. 2011–2013 m. atliktų privalomų profilaktinių patikrinimų skaičius (vnt. proc.) ir jiems atlikti panaudotos valstybės biudžeto lėšos (tūkst. Lt ir proc.)



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Medicinos centro pateiktus duomenis

⁸⁶ Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, 13 str. 1 d.

⁸⁷ Pagal Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų privalomų periodinių profilaktinių sveikatos patikrinimų tvarkos aprašo 2 priedą.

Audito metu (2014 m. liepos 21 – rugpjūčio 8 d.) pagal Sveikatos priežiūros tarnybos užsakymą UAB „Vilmorus“ atliko⁸⁸ 730 vidaus tarnybos sistemos pareigūnų apklausą, kurios metu buvo vertintas pareigūnų profilaktinių patikrinimų prieinamumas, tinkamumas ir kokybė.

Medicinos centre (Konsultacinėje poliklinikoje) bei 5 ASPĮ, su kuriomis sudarytos paslaugų sutartys, buvo vertintas atliekamų profilaktinio patikrinimų prieinamumas ir tinkamumas 14 aspektų (pareigūnų buvo klausiama, ar juos tenkina atstumas iki gydymo įstaigos, ar lengvai pasiekiamas paslaugų teikimo vieta, ar visos reikiamos paslaugos teikiamos vienoje vietoje, ar užtikrinamas sklandus ir greitas paslaugos suteikimas gydymo įstaigoje, ar paslaugų teikimo patalpos yra švarios ir tvarkingos, gydytojų darbas ir t. t.). Apklausos rezultatai rodo, kad pareigūnai geriau įvertino tas įstaigas, kurios teikė paslaugas už mažesnę kainą nei VRM įsteigta įstaiga. Medicinos centras iš 6 vertintų įstaigų pagal pareigūnų skirtus balus neužėmė aukštesnės nei trečia vieta (4 atvejais buvo 6 vietoje, 1 atveju – 5 vietoje, 5 atvejais – 4 vietoje ir 4 atvejais – 3 vietoje).

Audito metu auditoriams kalbantis su pareigūnais, profsąjungų atstovais, jie išsakė nuomonę, kad profilaktiniai patikrinimai ASPĮ, su kuriomis Sveikatos priežiūros tarnyba sudariusi paslaugų teikimo sutartis, ne visuomet atliekami kokybiškai. Pagal UAB „Vilmorus“ atliktos pareigūnų apklausos duomenis: iš kritinės pastabas išsakiusių pareigūnų 10 proc. nurodė, kad tikrinimas paviršutiniškas, formalus.

Pareigūnų nuomonė ir dideli vienodų paslaugų kainų skirtumai kelia abejonių, kad privalomi periodiniai profilaktiniai pareigūnų sveikatos patikrinimai vienais atvejais gali būti atliekami ne visada išsamiai arba kitais atvejais – nepagrįstai padidinamos jų kainos.

Jei nebus tinkamai pagrįstos privalomų periodinių profilaktinių pareigūnų sveikatos patikrinimų kainos, tai ir ateityje nebus sudarytos prielaidos valstybės biudžeto lėšas naudoti efektyviai.

2.6. Nepakankamai kontroliuojama, kaip panaudojamos valstybės biudžeto lėšos pareigūnų sveikatos paslaugoms teikti

Pagal Biudžeto sandaros įstatymą vidaus reikalų ministras (ar jo įgaliotas asmuo), kaip biudžeto asignavimų valdytojas, privalo užtikrinti programų vykdymo ir paskirtų asignavimų naudojimo teisėtumą, ekonomiškumą, efektyvumą ir rezultatyvumą. VRM Vidaus audito skyriui pavesta⁸⁹ tikrinti ir vertinti ministerijos administracijos padalinių, jai pavaldžių ir jos valdymo sričiai priskirtų viešųjų juridinių asmenų veiklos atitiktį įstatymams, Vyriausybės nutarimams, kitiems norminiams teisės aktams; strateginių ar metinių ir kitų planų įgyvendinimą, veiklos atitiktį jų tikslams ir uždaviniams, valstybės biudžeto asignavimų valdytojų programų vykdymą, joms skirtų lėšų bei valstybės turto naudojimą efektyvumo, ekonomiškumo ir rezultatyvumo požiūriais. Sveikatos priežiūros tarnybai pavesta⁹⁰ dalyvauti organizuojant ASPĮ veiklą ir pagal kompetenciją šią veiklą kontroliuoti ir koordinuoti, teikti VRM vadovybei pasiūlymus planuojant šių įstaigų išteklius bei atlikti šių išteklių naudojimo efektyvumo įvertinimą.

⁸⁸ Visuomenės nuomonės ir rinkos tyrimų centro Vilmorus atliktos 2014 m. liepos 21 – rugpjūčio 8 d. „Profesinės sveikatos priežiūros (PSP) paslaugos: pareigūnų apklausos“ tyrimo ataskaita, N=730.

⁸⁹ Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2003-07-18 įsakymu Nr. 1V-280 patvirtintų Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Vidaus audito skyriaus nuostatų 9 p.

⁹⁰ Sveikatos priežiūros tarnybos prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos nuostatų 9.1, 9.2 p.

Pagal Sveikatos priežiūros tarnybos pateiktą informaciją, tarnyba 2011–2013 m. ir 2014 m. I pusmetį posėdžių, vykusių kas ketvirtį bei metams pasibaigus, metu vertino vykdomos programos, pagal kurią finansuojama pareigūnų sveikatos priežiūra, sudarymą ir jos įgyvendinimo rezultatus. Taip pat buvo vertinta įstaigų, kurių steigėja VRM, veiklos planų rodiklių nustatymas bei jų pasiekimas, svarstomi kiti paslaugų teikimo organizavimo klausimai. Atlikdama minėtus vertinimus, tarnyba nevertino, ar valstybės biudžeto lėšos pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugoms teikti panaudojamos pagrįstai.

VRM Vidaus audito skyrius 2011–2013 m. laikotarpiu auditavo tik Trakų medicininės reabilitacijos centro (2013 m.) buhalterinės apskaitos tvarkymą, metinės finansinės atskaitomybės ataskaitų teisingumą ir finansų kontrolę. Lėšų, panaudotų pareigūnų sveikatos priežiūroms teikti, pagrįstumo nevertino.

Audito metu surinkti įrodymai (pateikti 1.1; 1.2; 2.2 ir 2.3 poskyriuose) rodo, kad nebuvo užtikrinta, jog valstybės biudžeto lėšos būtų naudojamos laikantis minėtų Biudžeto sandaros įstatymo ir Sveikatos sistemos įstatymo reikalavimų (5 lentelė).

5 lentelė. Įstaigų, kurių steigėja VRM, valstybės biudžeto lėšų panaudojimas sveikatos priežiūros paslaugoms teikti

Paslaugos	Valstybės biudžeto lėšų už 2011–2013 m. suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas panaudojimo vertinimas
Teikiamos Medicinos centre	
Specializuotos gydytojo konsultacijos	Valstybės biudžeto lėšomis Medicinos centre buvo suteikta 104 tūkst. specializuotų gydytojo konsultacijų už 3,9 mln. Lt, iš jų: 85 proc. (3,3 mln. Lt) be šeimos gydytojo siuntimo. Kaip minėta, gydytojų specialistų konsultacijos, asmenims, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, teisės aktų nustatyta tvarka apmokamos iš PSDF biudžeto. - už 15 proc. suteiktų konsultacijų buvo apmokėta valstybės biudžeto lėšomis, kai mėnesio sutarties su teritorine ligonių kasa suma (PSDF lėšos) apmokėjimui už antrinio lygio gydytojų konsultacijas, buvo išnaudota. Taip 0,6 mln. Lt panaudota toms paslaugoms, kurios yra apmokėtinos iš PSDF.
Stacionarinės paslaugos	Naudojant valstybės biudžeto lėšas buvo gydyta 3933 ligoniai už 4,9 mln. Lt, iš jų: 77 proc. gydytų ligonių gydymas už 2,7 mln. Lt. Toks gydymas asmenims, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, teisės aktų nustatyta tvarka apmokamas iš PSDF biudžeto.
Reabilitacijos paslaugos	Stacionare reabilitacijos paslaugų buvo suteikta 1094 ligoniams už 1,6 mln. Lt valstybės biudžeto lėšų. Nėra galimybės patvirtinti, ar valstybės biudžeto lėšos panaudotos pagrįstai, nes paslaugos teikiamos vadovaujantis tvarkomis, kurios nesuderintos su Finansų ir Sveikatos apsaugos ministerijomis.
Teikiamos Trakų medicininės reabilitacijos centre	
Reabilitacijos paslaugos	Reabilitacijos paslaugų buvo suteikta 2339 ligoniams už 3,3 mln. Lt valstybės biudžeto lėšų. Nėra galimybės patvirtinti, ar valstybės biudžeto lėšos panaudotos pagrįstai, nes paslaugos teikiamos vadovaujantis tvarkomis, kurios nesuderintos su Finansų ir Sveikatos apsaugos ministerijomis.

Šaltinis – Valstybės kontrolė

Lėšos sveikatos priežiūros išlaidoms apmokėti kaupiamos PSDF. Privalomojo sveikatos draudimo fondas atskirtas nuo valstybės biudžeto⁹¹. Vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymu⁹² teritorinės ligonių kasos kontroliuoja, kad PSDF lėšomis nebūtų apmokamos tos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių apmokėjimas šiomis lėšomis nenumatytas.

Jei būtų pakankama valstybės biudžeto lėšų, skirtų papildomai pareigūnų sveikatos priežiūrai teikti, panaudojimo kontrolė, tai valstybės biudžeto lėšos būtų naudojamos taupiau ir laikantis Biudžeto sandaros ir Sveikatos sistemos įstatymų reikalavimų.

4 -ojo audito departamento direktorius

Rimvidas Aleliūnas

4 -ojo audito departamento vyriausioji valstybinė auditorė

Ingryda Česnakevičiūtė

Valstybinio audito ataskaitos kopijos (nuorašai) pateikti:

Lietuvos Respublikos Seimo Audito komitetui, 1 egz.

Lietuvos Respublikos Vyriausybei, 1 egz.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai, 1 egz.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, 1 egz.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centrai, 1 egz.

Sveikatos priežiūros tarnybos prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Trakų medicininės reabilitacijos centrai, 1 egz.

Auditas atliktas, vykdant 2013-12-19 pavedimą Nr. P-40-10

Auditą atliko valstybinių auditorių grupė:

Ingryda Česnakevičiūtė (grupės vadovas)

Diana Muravjova

Almutė Juzėnienė

⁹¹ Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 14 str.; Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklės, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003-05-14 nutarimu Nr. 589, Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas.

⁹² Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas, 33 str. 6 d.

PRIEDAI

Valstybinio audito ataskaitos
„Statutinių pareigūnų sveikatos
priežiūros organizavimas“
1 priedas

Audito apimtis ir metodai

Audito objektas – statutinių pareigūnų sveikatos priežiūros organizavimas.

Audito tikslas – įvertinti, ar efektyviai organizuojama statutinių pareigūnų sveikatos priežiūra.

Audito metu nevertinome žvalgybos, Krašto apsaugos ministerijos statutinių pareigūnų ir diplomatų sveikatos priežiūros organizavimo, nes jie sudaro nedidelę dalį nuo viso statutinių pareigūnų skaičiaus. Be to, informacija apie žvalgybos pareigūnus yra įslaptinta. Diplomatus, atliekantiems diplomatinę tarnybą užsienio valstybėse esančiose įstaigose (diplomatiniuose atstovybėse ar konsulinėse įstaigose), sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos pagal šių įstaigų sudarytas sutartis su tos šalies sveikatos draudimo įstaiga dėl diplomatų ir jų šeimos narių sveikatos draudimo.

Audito subjektai – Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija – institucija, kuriai pavesta organizuoti pareigūnų sveikatos priežiūrą; Vidaus reikalų ministerijos Medicinos centras ir Sveikatos priežiūros tarnybos prie Vidaus reikalų ministerijos Trakų medicininės reabilitacijos centras – asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurių steigėja Vidaus reikalų ministerija.

Audituojamas laikotarpis – 2011–2013 m., 2014 m. I pusmetis, o tendencijų ir pokyčių analizei naudojami ir kitų laikotarpių duomenys.

Audito duomenų rinkimo ir vertinimo metodai, informacijos šaltiniai:

Audito metu informacijos rinkimo metodai, atrankos būdai ir audito procedūros parinktos atsižvelgiant į audito mastą, tikslus, galimybes gauti informaciją ir audito laiką. Duomenis ir informaciją surinkome raštu, elektroniniu paštu ar kalbėdamiesi su specialistais, taikydami patvirtinimo, patikrinimo, apklausos ir analitinės procedūras. Nagrinėjome teisės aktus, reglamentuojančius Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemą bei pareigūnų tarnybos veiklą ir sveikatos priežiūrą teisės aktus. Bendravome su Vidaus reikalų ministerijos, Sveikatos apsaugos ministerijos, Akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Sveikatos priežiūros tarnybos, Medicinos centro ir Trakų medicininės reabilitacijos centro darbuotojais.

Audito metu buvo atlikta 1000 statutinių pareigūnų apklausa. Jos tikslas – nustatyti, į kokias asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kreipiasi ne Vilniaus apskrityse tarnaujantys pareigūnai. Ši atranka atlikta, įvertinus tai, kad ASPĮ, kurių steigėja VRM paslaugas teikia Vilniuje ir Trakuose (Vilniaus apskrityje). Apklausa buvo vykdoma Tauragės, Kauno, Panevėžio, Šiaulių, Klaipėdos apskričių priešgaisrinėse gelbėjimo valdybose, Kauno, Šiaulių, Panevėžio, Klaipėdos apskričių vyriausiuose policijos komisariatuose, Valstybės sienos apsaugos tarnybos Lazdijų, Pagėgių ir Pakrančių rinktinėse.

Valstybinio audito ataskaitos
„Statutinių pareigūnų sveikatos
priežiūros organizavimas“
2 priedas

Medicinos centro ir Trakų medicininės reabilitacijos centro teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos

ASPĮ pavadinimas	ASPĮ struktūriniai padaliniai	Teikiamos asmens ir pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų teikimo vieta
Medicinos centras	Vilniaus filialas	Pirminės ir antrinės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos	Vilnius
	Kauno odontologijos kabinetas	Odontologijos paslaugos	Kaunas
	Konsultacinė poliklinika	Antrinės ambulatorinės paslaugos, privalomi periodiniai profilaktiniai pareigūnų sveikatos patikrinimai	Vilnius
	Centrinė medicininės ekspertizės komisija (CMEK)	Specializuotoji medicininė ekspertizė	Vilnius
	Stacionaras (Vidaus ligų, Neurologijos, Reabilitacijos, Reanimacijos ir intensyvios terapijos, Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriai)	Stacionarinės aktyvaus gydymo, reabilitacijos, slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos	Vilnius
Trakų medicininės reabilitacijos centras	-	Medicininė reabilitacija, sveikatos grąžinamasis ir antirecidyvnis gydymas, prevencinė medicininė ir psichologinė reabilitacija	Trakai

Šios įstaigos taip pat turi užtikrinti būtinosios medicinos pagalbos teikimą

Šaltinis – Valstybės kontrolė

Valstybinio audito ataskaitos
 „Statutinių pareigūnų sveikatos
 priežiūros organizavimas“
 3 priedas

Informacija apie Medicinos centro ir Trakų medicininės reabilitacijos centro 2011–2013 m. teiktas paslaugas, kurios nenumatytos pareigūnų sveikatos priežiūros maste ir apmokėtos PSDF bei paciento lėšomis

Teiktos paslaugos	Paslaugų, apmokėtų PSDF ir paciento lėšomis, apimtys
Medicinos centro struktūrinių padalinių	
Pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos	Medicinos centro Vilniaus filiale pirminei asmens sveikatos priežiūrai 2013-12-31 buvo prisiregistravę virš 14 tūkst. pacientų. Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų suteikta už 10 mln. Lt.
Odontologijos paslaugos	Kauno odontologijos kabinetas suteikė paslaugų 4,9 tūkst. pacientų už 0,4 mln. Lt.
Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas	Slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje buvo gydomi ir slaugomi 494 asmenys už 2,8 mln. Lt.
Stacionarinės paslaugas	Stacionaro Vidaus ir Neurologijos skyriuje gydyta 2467 ligoniniai už 3,4 mln. Lt.
Antrinės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos	Konsultacinėje poliklinikoje ir Vilniaus filiale suteikta virš 78 tūkst. konsultacijų už 3,6 mln. Lt.
Trakų medicininės reabilitacijos centro	
Reabilitacijos paslaugos	Ambulatorinės reabilitacijos paslaugos 331 asmeniui ir stacionarinės reabilitacijos paslaugos 18 asmenų už 0,2 mln. Lt.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ASPĮ, kurių steigėja VRM, pateiktus duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Statutinių pareigūnų sveikatos
priežiūros organizavimas“
4 priedas

Paslaugų teikimo atvejai, kai suteiktos paslaugos priskiriamos sveikatos grąžinamajam gydymui

1. Atvejai, kai reabilitacijos paslaugos buvo teiktos dėl tokių indikacijų (ligų diagnozių), kurias vidaus reikalų ministras 2000-12-28 įsakymu Nr. 487 yra priskyręs sveikatos grąžinamajam gydymui		
Mediciniuose dokumentuose (forma Nr. 027/a) nurodytos ligų diagnozės, pagal kurias pacientai siunčiami reabilitacijai	Vidaus reikalų ministro 2000-12-28 įsakymu Nr. 487 nustatyta pacientų siuntimo į Trakų medicininės reabilitacijos centrą tvarka	Kiti pastebėjimai
Paslaugos buvo teiktos su ligų diagnozėmis, kurios pažymėtos šiais ligų kodais pagal TLK-10: M 51.1; M 50.1.	Indikacijos (auditorių pastaba – ligos diagnozės) su ligų kodais M50-M51 (po tarpslankstelių diskų operacijų) yra priskirtos prie sveikatą grąžinančiojo gydymo (Neurologinėmis ligomis sergančių pacientų siuntimo indikacijos, 10 p.)	Diagnozės su minėtais ligų kodais (M 51.1; 50.1.) Pagal Karių reabilitacijos centro veiklos specialiuosius reikalavimus, patvirtintus LR krašto apsaugos ministro ir LR sveikatos apsaugos ministro 2006-12-19 įsakymu Nr. V-1294/V-1080, priskirtos sveikatos grąžinamajam gydymui (nervų sistemos ligų grupei)
Paslaugos buvo teiktos su ligų diagnozėmis, kurios pažymėtos šiais ligų kodais pagal TLK-10: G 54.2; G 54.3; G 54.4; G 54.5; G 50.4.	Indikacijos su ligų kodais G50, G54 (dėl nevertebrogeninių ir vertebrogeninių periferinės nervų sistemos pažeidimų) yra priskirtos prie sveikatą grąžinančiojo gydymo (Neurologinėmis ligomis sergančių pacientų siuntimo indikacijos, 10 p.)	Diagnozės su minėtais ligų kodais (G50, G54.) Pagal Karių reabilitacijos centro veiklos specialiuosius reikalavimus priskirtos sveikatos grąžinamajam gydymui (nervų sistemos ligų grupei)
Paslaugos buvo teiktos su šiomis ligų diagnozėmis, kurios pažymėtos šiais ligų kodais pagal TLK-10: M 54.1; M 54.2; M 54.5; M 54.6.	nenustatyta	Diagnozės su minėtais ligų kodais pagal Karių reabilitacijos centro veiklos specialiuosius reikalavimus priskirtos sveikatos grąžinamojo gydymui (nervų sistemos ligų grupei)
2. Atvejai, kai siuntimo dokumentuose nurodoma, kai pacientas siunčiamas sveikatos grąžinamajam gydymui.		
Medicinos centro Vilniaus filialas, kuris siuntė reabilitacijai į Trakų medicininės reabilitacijos centrą, mediciniuose dokumentuose (forma Nr. 027/a) nurodyta, kad pacientas siunčiamas sveikatos grąžinamajam gydymui. Pacientai sveikatos grąžinamajam gydymui buvo siunčiami su šiomis ligų diagnozėmis: M 54.16; M 54, M 54.2, kurios pagal minėtą vidaus reikalų ministro įsakymą priskirtos sveikatos grąžinamajam gydymui.		

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Trakų medicininės reabilitacijos centro tvarkomus medicininius dokumentus

Valstybinio audito ataskaitos
„Statutinių pareigūnų sveikatos
priežiūros organizavimas“
5 priedas

Rekomendacijų įgyvendinimo planas

Nr.	Rekomendacija	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas/priemonės/ komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
1	2	3	4	5
	Siekiant užtikrinti tinkamą pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir suderinti pareigūnų sveikatos priežiūrą reglamentuojančius teisės aktus su Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą reglamentuojančiais teisės aktais:			
1.	Priimti sprendimus dėl Vidaus reikalų ministerijos tolesnio asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo per ministerijos vykdomą programą tikslingumo (2 išvada).	Lietuvos Respublikos Vyriausybei	1. Bus įvertintas esamas pareigūnų sveikatos priežiūros reglamentavimas ir priimti atitinkami sprendimai dėl statutinių valstybės tarnautojų sveikatos priežiūros organizavimo pertvarkymo.	Per 6 mėn. nuo audito rekomendacijų gavimo
2.	Priimti sprendimus dėl pareigūnų sveikatos priežiūros organizavimo pertvarkymo: ▪ kad būtų aiškiai nustatyta, kaip organizuojama pareigūnų sveikatos priežiūra, kokios sveikatos priežiūros paslaugos statutiniais pareigūnams ir (ar) kokiais atvejais turi būti papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis, šių paslaugų gavėjai ir teikėjai (1 išvada); ▪ kad visiems šalies statutiniais pareigūnams būtų vienodai prieinamos papildomai per programas iš valstybės biudžeto remiamos sveikatos priežiūros paslaugos (3.1 išvada); ▪ kad teisės aktai, reglamentuojantys statutinių	Lietuvos Respublikos Vyriausybei	2. Bus parengti reikiamų priimtiems sprendimams įgyvendinti teisės aktų projektai, reglamentuojantys statutinių valstybės tarnautojų sveikatos priežiūros organizavimą.	per 6 mėn. nuo Vyriausybės sprendimų priėmimo

Nr.	Rekomendacija	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas/priemonės/komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
	pareigūnų sveikatos priežiūrą, būtų suderinti su Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą reglamentuojančiais teisės aktais (1.1, 1.2 išvados); ▪ kad valstybės biudžeto lėšos būtų naudojamos efektyviai ir pagal paskirtį (3.2; 3.3 ir 3.4 išvados).			
	Siekiant tinkamai organizuoti pareigūnų sveikatos priežiūrą ir užtikrinti efektyvų šiam tikslui skirtų valstybės biudžeto lėšų panaudojimą, rekomenduojame:			
1.	Patikslinti vidaus reikalų ministro 2006 m. lapkričio 7 d. įsakymą Nr. 1V-425 „Dėl papildomai per programas iš valstybės biudžeto remiamos vidaus tarnybos sistemos pareigūnų sveikatos priežiūros masto patvirtinimo“, kad būtų aiškiai nustatyta, kokios sveikatos priežiūros paslaugos ir kokiais atvejais turi būti papildomai remiamos valstybės biudžeto lėšomis (1 išvada).	Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai	Bus parengtas ir priimtas Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro įsakymas „Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2006 m. lapkričio 7 d. įsakymo Nr. 1V-425 „Dėl papildomai per programas iš valstybės biudžeto remiamos vidaus tarnybos sistemos pareigūnų sveikatos priežiūros masto patvirtinimo“ pakeitimo“.	2015-07-01
2.	Įgyvendinant Vidaus tarnybos statuto nuostatas, parengti ir, suderinus su Finansų ir Sveikatos apsaugos ministerijomis, patvirtinti pareigūnų reabilitacijos, kai ji apmokama iš dalies ar neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarką (1.3 išvada).	Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai	Bus parengta ir, suderinus su Finansų ir Sveikatos apsaugos ministerijomis, patvirtinta pareigūnų reabilitacijos, kai ji apmokama iš dalies ar neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarka	2015-07-01

Nr.	Rekomendacija	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas/priemonės/komentariai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
3.	Numatyti papildomas kontrolės priemonės, užtikrinančias pagrįstą valstybės biudžeto lėšų naudojimą teikiant pareigūnų sveikatos priežiūros paslaugas (3.5 išvada).	Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai	1. Bus parengtas ir priimtas vidaus reikalų ministro įsakymas, kuriuo bus patvirtinta valstybės biudžeto lėšų, skirtų pareigūnų sveikatos priežiūrai, naudojimo pagrįstumo vykdymo tvarka. 2. Pavesti Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Vidaus audito skyriui atlikti tikslinius lėšų, skirtų pareigūnų sveikatos priežiūrai, naudojimo patikrinimus.	4 mėnesiai nuo rekomendacijų gavimo dienos Ne rečiau kaip kartą per 2 metus
1.	Įvertinus tai, kad Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos pavesta vertinti juridinių ir fizinių asmenų atitiktį sveikatos priežiūros licencijuojamai veiklai keliamus reikalavimus, rekomenduojame pavesti šiai tarnybai įvertinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kurių steigėja Vidaus reikalų ministerija, vykdomos veiklos atitiktį licencijuojamai veiklai keliamiems reikalavimams (3.3 išvada).	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurių steigėjas yra Vidaus reikalų ministerija, bus įtrauktos į 2015 m. Akreditavimo tarnybos Įstaigų vertinimo skyriaus ir Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės priežiūros skyriaus planinių tikrinimų planus	2015 m. I pusmetis
2.	Įvertinus tai, kad pagal Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą Sveikatos apsaugos ministerija turi nustatyti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų teikiamų paslaugų kainas, rekomenduojame patvirtinti privalomų periodinių profilaktinių pareigūnų sveikatos patikrinimų kainas (3.4 išvada).	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai	Patvirtinti privalomų periodinių profilaktinių patikrinimų kainas	2015 m. II ketvirtis