

**VALSTYBINĖ AKREDITAVIMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLAI TARNYBA  
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS**

**KONSOLIDUOTŲ PLANINIŲ PATIKRINIMŲ, ATLIKTŲ 2019 METAIS,  
ATASKAITA**

2020 m. sausio 3 d. Nr. D17-3-(1.27.)  
Vilnius

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba), atliekamų patikrinimų temą suderinusi su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM) (SAM 2018-11-29 raštas Nr. (1.1.20)10-8988) ir papildžiusi nauja tema pagal SAM pavedimą (SAM 2019-02-05 raštas Nr. (10.1.1.20-422)10-825) bei vykdydama Akreditavimo tarnybos direktoriaus 2018-12-07 įsakymą Nr. T1-1684 (1.1.) „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų 2019 m. konsoliduotų tikrinimų vietoje plano tvirtinimo“, 2019 m. planine tvarka patikrino 15 rajono lygmens ligoninių ir vertino jų priėmimo skubiosios pagalbos skyriuose (toliau – PSPS) teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – ASPP) bei ASPP, teikiamų pacientams, kuriems šiose ligoninėse buvo įrašyta ūminio smegenų infarkto (išeminio galvos smegenų insulto, diagnozės kodas pagal TLK-10-AM – I63) diagnozė, atitiktį teisės aktų ir įstaigos vidaus dokumentų reikalavimams.

Planiniai patikrinimai buvo atlikti šiose ligoninėse:

1. VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“;
2. VšĮ Joniškio ligoninėje;
3. VšĮ Kaišiadorių ligoninėje;
4. VšĮ Kalvarijos ligoninėje;
5. VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje;
6. VšĮ Kelmės ligoninėje;
7. Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje;
8. Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninėje;
9. VšĮ Kupiškio ligoninėje;
10. VšĮ Molėtų ligoninėje;
11. VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje;
12. VšĮ Pakruojo ligoninėje;
13. VšĮ Prienų ligoninėje;
14. VšĮ Šilalės rajono ligoninėje;
15. VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje.

**KONSOLIDUOTŲ PLANINIŲ TIKRINIMŲ APIMTIS**

Atliekant konsoliduotus planinius tikrinimus buvo vertinta:

1. Dokumentai, suteikiantys asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPI) teisę teikti atitinkamas paslaugas (ASPI licencijos, leidimai-higienos pasai, įstaigos civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą draudimo liudijimai, įstatai / nuostatai);

2. PSPS teikiamų ASPP prieinamumas ir atitiktis teisės aktų reikalavimams (Lietuvos Respublikos (toliau – LR) sveikatos apsaugos ministro įsakymų: 2010-12-16 įsakymo Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos priėmimo-skubiosios pagalbos skyriui patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-1073), 2008-12-22 įsakymo Nr. V-1111 „Dėl Stebėjimo paslaugos teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-1111), 2004-04-08 įsakymo Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir

masto aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-208), 2008-12-09 įsakymo Nr. V-1242 „Dėl Bendrųjų vidaus ligų stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo ir Bendrųjų specializuotų vidaus ligų stacionariųjų tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-1242), 2008-12-09 įsakymo Nr. V-1229 „Dėl Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų bei Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų specializuotų chirurgijos stacionariųjų tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-1229), 2008-12-09 įsakymo Nr. V-1225 „Dėl Bendrųjų vaikų ligų ir specializuotų vaikų ligų stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo ir Bendrųjų specializuotų vaikų ligų stacionariųjų tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-1225), 2015-07-24 įsakymo Nr. V-881 „Dėl Radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-881), 2007-12-05 įsakymo Nr. V-998 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijų veiklos vertinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-998), LR sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintų atitinkamos profesinės kvalifikacijos specialistų medicinos normų ir kvalifikacinių reikalavimų):

2.1. ASPP teikimą nustatantys vidaus dokumentai, sutartys su kitomis ASPĮ;

2.2. ASPP teikiančių specialistų profesinės kvalifikacijos įgijimą ir profesinį pasirengimą patvirtinantys dokumentai, darbo laikas, pareigų instrukcijos;

2.3. Pacientų medicinos dokumentai (asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelės, pildytos PPS).

3. PPS darbo intensyvumas.

4. ASPP, teiktų pacientams, kuriems tikrintose ligoninėse 2018 m. buvo įrašyta I63 diagnozė, prieinamumas ir kokybė pagal SAM pateiktus klausimus (ar ligoninė turi licenciją teikti stacionarines neurologijos ASPP, ar I63 diagnozė buvo nustatyta rajono ligoninėje, ar ligoninėje gydymas dėl I63 buvo skirtas ūmiu ar tęstiniu atveju, ar buvo atlikti kompiuterinės tomografijos (toliau – KT) ar magnetinio rezonanso (toliau – MRT) tyrimai ir per kiek laiko, ar buvo kontaktuota su insulto gydymo centru (toliau – IGC) ar tarpinės pagalbos ligoninė (toliau – TPL) dėl paciento pervežimo, gydymo, ar pacientai buvo išvežti į IGC ar TPL ir per kiek laiko, ar po gydymo ligoninėje pacientai buvo siunčiami medicininei reabilitacijai). Buvo vertintos pacientų gydymo stacionare ligos istorijos (visų pacientų, tačiau neviršijant 20 gydymo stacionare ligos istorijų). Pacientų, kuriems tikrintose ligoninėse 2018 m. buvo įrašyta I63 diagnozė, sąrašą ir statistinius duomenis Akreditavimo tarnybai pateikė Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK).

5. ASPĮ privalomi turėti bendrieji vidaus dokumentai (ASPĮ organizacinė struktūra, organizaciniai ir klinikiniai kokybės rodikliai, vidaus tvarkos taisyklės, tvarkų aprašai: darbo organizavimo, medicinos dokumentų pildymo, paciento (jo atstovo) teisių ir pareigų įgyvendinimo, pacientų skundų nagrinėjimo, informacijos apie pacientą teikimo kitiems asmenims ir institucijoms, išrašų iš pacientų medicinos dokumentų siuntimo (gavimo) elektroniniu paštu, sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo aprašo reikalavimų įgyvendinimo, būtinosios medicinos pagalbos teikimo, mirčių atvejų nagrinėjimo, medicininių pažymų dėl neatvykimo į darbą, darbo biržą ar ugdymo instituciją ir dėl neatvykimo į ikiteisminio tyrimo įstaigą, prokuratūrą, teismą ar karo prievolę administruojančią krašto apsaugos sistemos instituciją išdavimo, slaugos proceso valdymo; dokumentai dėl už slaugos proceso valdymą atsakingo asmens paskyrimo, paskirto asmens kvalifikacijos tobulinimo dokumentai).

6. Vidaus medicininio audito veiklos dokumentai: vidaus medicininio audito veiklą vykdančio įgalioto asmens ar vidaus medicininio audito grupės vadovo ir medicinos auditorių kvalifikacijos tobulinimo dokumentai, vidaus medicininio audito veiklos aprašas, 2018 m. vidaus medicininio audito planas, 2018 m. vidaus medicininio audito ataskaita, neatitikčių registravimo tvarka, 2018 m. neatitikčių registravimo žurnalas ir analizės dokumentai, 2018 m. pacientų apklausos rezultatų analizės ataskaita bei pranešimų apie nepageidaujamus įvykius registravimo tvarka.

7. Teikiant tikrintas ASPP ASPI privalomoms turėti medicinos priemonėms (prietaisams) taikomų reikalavimų vykdymas (privalomos turėti medicinos priemonės (prietaisai), medicinos priemonių (prietaisų) ženklavimas, pasai, techninės priežiūros ir metrologinės patikros atlikimas, saugojimas pagal gamintojo instrukcijas, incidentų registracijos žurnalai, naudojamų neimplantuojamųjų medicinos priemonių (prietaisų) apskaitos žurnalai bei įstaigos pirmosios medicinos pagalbos vaistinė, anafilaksinio šoko vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių rinkiniai ir jų aprašymai.

## KONSOLIDUOTŲ PLANINIŲ PATIKRINIMŲ REZULTATAI

### 1. Dokumentų, suteikiančių ASPI teisę teikti atitinkamas paslaugas, vertinimas

Visos 15 tikrintų ligoninių turėjo Akreditavimo tarnybos išduotas Įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijas (toliau – licencija), suteikiančias teisę teikti antrinio lygio stacionarines paslaugas, įstaigos įstatus / nuostatus, leidimus-higienos pasus, galiojančius civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą draudimo liudijimus.

### 2. Paslaugų prieinamumo ir atitikties teisės aktų reikalavimams vertinimas

#### 2.1. PSPS teikiamų ASPP vertinimas

Visose ligoninėse buvo pagal nustatytus reikalavimus įrengtas B tipo PSPS. 1 lentelėje pateikiami duomenys apie PSPS darbo intensyvumą 2018 m.

1 Lentelė. Ligoninių PSPS darbo intensyvumas 2018 m.

Eil. Nr.	Ligoninės pavadinimas	Bendras kreipimūsi į PSPS skaičius (sk/p)	Hospitalizacijos atvejai			Ambulatorinių ASPP atvejai		
			Bendras skaičius (% , sk/p)			Bendras skaičius (% , sk/p)		
			Skubos tvarka, iš viso (sk/p)	Planine tvarka, iš viso (sk/p)	Į slaugos skyrių, iš viso (sk/p)	Būtiniosios pagalbos, iš viso (sk/p)	Stebėjimo, iš viso (sk/p)	Kitos, iš viso (sk/p)
1.	VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“ (M)	5127 (14/p)	989 (19 % , 2,7/p)			4138 (81 % , 11,3/p)		
			535 (1,5/p)	240 (0,6/p)	214 (0,6/p)	1413 (3,9/p)	1206 (3,3/p)	1519 (4,1/p)
2.	VšĮ Joniškio ligoninė	7790 (21,3/p)	2572 (33 % , 7/p)			6529* (67 % , 17,9/p)		
			1338 (3,7/p)	1077 (2,9/p)	157 (0,4/p)	842 (2,3/p)	2439 (6,7/p)	3248 (8,9/p)
3.	VšĮ Kaišiadorių ligoninė (M)	12262 (33,6/p)	2130 (17 % , 5,8/p)			10132** (83 % , 27,8/p)		
			1134 (3,1/p)	664 (1,8/p)	332 (0,9/p)	7134 (19,5/p)	2183 (6/p)	2998 (8,2/p)
4.	VšĮ Kalvarijos ligoninė (S)	2823 (7,7/p)	414 (15 % , 1,1/p)			2409 (85 % , 6,6/p)		
			118 (0,3/p)	140 (0,4/p)	156 (0,4/p)	373 (1/p)	1421 (3,9/p)	615 (1,7/p)
5.	VšĮ Kazlų Rūdos ligoninė (S)	2325 (6,4/p)	547 (24 % , 1,5/p)			1778 (76 % , 4,9/p)		
			2 (0,005/p)	380 (1/p)	165 (0,5/p)	438 (1,2/p)	663 (1,8/p)	677 (1,9/p)
6.	VšĮ Kelmės ligoninė	8955 (24,5/p)	3784 (42% , 10,3/p)			8101* (58 % , 22,2/p)		
			1763 (4,8/p)	1820 (4,9/p)	201 (0,6/p)	5185 (14,2/p)	834 (2,3/p)	2082 (5,7/p)
7.	Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninė (M)	4884 (13,4/p)	2138 (44 % , 5,9/p)			2746** (56 % , 7,5/p)		
			247 (0,7/p)	1652 (4,5/p)	239 (0,7/p)	2655 (7,3/p)	436 (1,2/p)	155 (0,4/p)

8.	Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninė	14543 (39,8/p)	4571 (31 %, 12,5/p)			nepateikė		
			2722 (7,5/p)	1765 (4,8/p)	84 (0,2/p)	nepateikė	1543 (0,4/p)	10 (0,03/p)
9.	VšĮ Kupiškio ligoninė (M)	5112 (14/p)	1413 (28 %, 3,8/p)			3699 (72 %, 10,1/p)		
			1122 (3,1/p)	107 (0,2/p)	184 (0,5/p)	1104 (3/p)	2103 (5,8/p)	492 (1,3/p)
10.	VšĮ Molėtų ligoninė (M)	5945 (16,3/p)	1140 (19 %, 3,1/p)			4805** (81 %, 13,2/p)		
			580 (1,6/p)	320 (0,9/p)	240 (0,6/p)	4605 (12,6/p)	1888 (5,2/p)	200 (0,5/p)
11.	VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė (M)	6983 (19,1/p)	1442 (21 %, 3,9/p)			5541 (79 %, 15,2/p)		
			605 (1,6/p)	496 (1,4/p)	341 (0,9/p)	1950 (5,4/p)	3189 (8,7/p)	402 (1,1/p)
12.	VšĮ Pakruojo ligoninė (M)	5707 (15,6/p)	1655 (29 %, 4,5/p)			4052** (71 %, 11,1/p)		
			454 (1,2/p)	994 (2,7/p)	207 (0,6/p)	1225 (3,4/p)	1108 (3/p)	1719 (4,7/p)
13.	VšĮ Prienų ligoninė (M)	11424 (31,3/p)	2419 (21 %, 6,6/p)			13013* (79 %, 35,6/p)		
			1386 (3,8/p)	785 (2,2/p)	248 (0,6/p)	6468 (17,7/p)	3040 (8,3/p)	3505 (9,6/p)
14.	VšĮ Šilalės rajono ligoninė (M)	5875 (16,1/p)	1844 (31 %, 5/p)			4031 (69 %, 11/p)		
			650 (1,8/p)	1030 (2,8/p)	164 (0,4/p)	2367 (6,5/p)	1242 (3,4/p)	422 (1,1/p)
15.	VšĮ Švenčionių rajono ligoninė	8569 (23,4/p)	2644 (31 %, 7,2/p)			5925 (69 %, 16,2/p)		
			1405 (3,8/p)	1018 (2,8/p)	221 (0,6/p)	2748 (7,5/p)	1845 (5,1/p)	1332 (3,6/p)

Sutrumpinimai ir paaiškinimai:

M – mažoji rajono lygmens ligoninė;

S – slaugos ligoninė su minimaliu terapinių lovų skaičiumi;

sk/p – vidutinis skaičius per parą;

suaug. – suaugusiųjų;

\* – to paties apsilankymo metu tam pačiam pacientui gali būti suteikta daugiau negu viena paslauga (daugiau negu vieno gydytojo specialisto konsultacija), todėl nurodytas kreipimūsi į PSPS skaičius yra mažesnis už hospitalizacijos ir ambulatorinių ASPP skaičių sumą;

\*\* – dalis stebėjimo bei kitų paslaugų suteikta dėl būtinosios pagalbos, todėl bendras ambulatorinių ASPP skaičius yra mažesnis už paslaugų pagal atskiras rūšis sumą.

Visos tikrintos ligoninės yra parengusios ir patvirtinusios reikiamus ASPP teikimo PSPS organizavimą nustatančius tvarkų aprašus (PSPS nuostatus, PSPS darbo organizavimo, PSPS teikiamų paslaugų, būtinosios medicinos pagalbos teikimo, stebėjimo paslaugos teikimo, skubios ir planinės hospitalizacijos, konsultacijų organizavimo, pacientų perkėlimo į kitas ASPĮ organizavimo tvarkų aprašus, PSPS taikomus diagnostikos ir gydymo protokolus (algoritmus), slaugos protokolus).

Visose ligoninėse visi į PSPS atvykę pacientai registruojami į Ligoninių registravimo PSPS apskaitos žurnalus (apsk. f. Nr. 001/a) ir Ambulatorinių ligoninių registravimo žurnalus (apsk. f. Nr. 074/a).

Visų ligoninių PSPS užtikrinamas bendrosios praktikos slaugytojų ASPP teikimas visą parą. Gydytojų ASPP teikimas visą parą užtikrinamas 13 ligoninių, neužtikrinamas VšĮ Kalvarijos ligoninėje ir VšĮ Kupiškio ligoninėje, tuo pažeidžiant Specialiuosius reikalavimus stacionarinės asmens sveikatos priežiūros priėmimo-skubiosios pagalbos skyriui, patvirtintus Įsakymu Nr. V-1073, (toliau – PSPS Specialieji reikalavimai) (23.1 p.).

Ne visi PSPS dirbantys gydytojai per paskutinius 5 metus buvo išklauseję ne trumpesnę kaip 36 val. skubiosios medicinos pagalbos teikimo vaikams ir suaugusiesiems papildomojo profesinės kvalifikacijos tobulinimo kursą 6 ligoninėse (VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje, VšĮ Kupiškio ligoninėje, VšĮ Molėtų ligoninėje, VšĮ Pakruojo ligoninėje, VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje), tuo šios ligoninės pažeidė PSPS Specialiuosius reikalavimus (20 p.).

Ne visi PSPS dirbantys slaugytojai per paskutinius 5 metus buvo išklausę ne trumpesnę kaip 36 val. skubiosios medicinos pagalbos teikimo vaikams ir suaugusiesiems papildomojo profesinės kvalifikacijos tobulinimo kursą 5 ligoninėse (VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje, VšĮ Kelmės ligoninėje, VšĮ Kupiškio ligoninėje, VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje), tuo šios ligoninės pažeidė PSPS Specialiuosius reikalavimus (20 p.).

Gydytojo radiologo darbas ne trumpiau kaip 7 val. per dieną buvo užtikrinamas 2 ligoninėse (Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje ir VšĮ Prienų ligoninėje), visose kitose – nebuvo. Kai kuriose ligoninėse gydytojai radiologai naktimis, savaitgaliais ir švenčių dienomis budėjo namuose. VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje vienas iš radiologų dirbo nuotoliniu būdu. Radiologijos technologai visą parą dirbo 6 ligoninėse (VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“, Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje, Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninėje, VšĮ Molėtų ligoninėje, VšĮ Prienų ligoninėje, VšĮ Šilalės rajono ligoninėje). Kitose 9 ligoninėse radiologijos technologai ligoninėje visą parą nedirbo, jų teikiamas paslaugas ligoninės užtikrindavo ir šiems specialistams budint namuose. Sutarties dėl teleradiologijos paslaugų teikimo neturėjo 4 ligoninės (VšĮ Kalvarijos ligoninė, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninė, VšĮ Kelmės ligoninė, Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninė).

Gydytojų radiologų budėjimai namuose, darbas nuotoliniu būdu, radiologijos technologų budėjimai namuose nenumatyti nei PSPS Specialiuosiuose reikalavimuose (36 p.), nei Radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų apraše, patvirtintame Įsakymu Nr. V-881, (toliau – Radiologijos ASPP reikalavimai) (10 p.), nei Bendrųjų vidaus ligų stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo apraše, patvirtintame Įsakymu Nr. V-1242 (toliau – Bendrieji vidaus ligų ASPP reikalavimai) (8 p.), nei Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų apraše, patvirtintame Įsakymu Nr. V-1229 (toliau – Bendrieji chirurgijos ASPP reikalavimai) (18 p.), nei Bendrųjų vaikų ligų ir specializuotų vaikų ligų stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų apraše, patvirtintame Įsakymu Nr. V-1225 (toliau – Bendrieji vaikų ligų ASPP reikalavimai) (6 p.). Radiologijos ASPP reikalavimuose (19 p.) nustatyta, kad kitu laiku (nei 7 val. per parą) radiologijos paslaugų teikimas ir gydytojo radiologo konsultacija užtikrinama teleradiologijos priemonėmis pagal sutartį su kita ASPĮ.

Visose ligoninėse gydytojų radiologų ir radiologijos technologų profesinė kvalifikacija atitiko teisės aktų reikalavimus.

Echoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai visą parą nedirbo visose tikrintose ligoninėse, t. y. visą parą ligoninėje nedirbo tiek pilnos apimties echoskopijas, tiek atskirų sričių echoskopijas atliekantys gydytojai, echoskopinių tyrimų atlikimas buvo užtikrinamas iš dalies budėjimais namuose (7 ligoninėse), tuo pažeidžiant PSPS Specialiuosius reikalavimus (36 p.), Bendruosius vidaus ligų ASPP reikalavimus (4.2 p.), Bendruosius chirurgijos ASPP reikalavimus (11.2 p.), Bendruosius vaikų ligų ASPP reikalavimus (3.2 p.) (echoskopijos paslaugos ligoninėje turi būti užtikrinamos visą parą, gydytojų budėjimai namuose nenumatyti).

Echoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai nebuvo tobulinęsi echoskopijų srityje ne mažiau kaip 36 val. per paskutinį 5 metų laikotarpį 3 ligoninėse (VšĮ Kalvarijos ligoninėje, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje), tuo pažeisti LR sveikatos apsaugos ministro 2004-09-29 įsakymo Nr. V-680 „Dėl teisės verstis siaura medicinos praktika įgijimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-680) reikalavimai (1 p.).

Nei vienoje iš 4 rajono lygmens ligoninių endoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai visą parą ligoninėse nedirbo. Tarp 8 mažųjų rajono lygmens ligoninių, endoskopijas atliekantys gydytojai darbo dienomis ligoninės darbo metu dirbo 3 ligoninėse (VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“, VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Kupiškio ligoninėje), kitose – pilnai šį laiką nedirbo. Nei vienoje iš 2 slaugos ligoninių su minimaliu terapinių lovų skaičiumi endoskopijas atliekantys gydytojai darbo dienomis ligoninės darbo metu pilnai šį laiką ligoninėse nedirbo, abi ligoninės taip pat neturėjo sutarties dėl endoskopijos paslaugų teikimo ne darbo dienos valandomis. Kai kuriose ligoninėse endoskopinių tyrimų atlikimas buvo užtikrinamas iš dalies budėjimais namuose. PSPS

Specialiuosiuose reikalavimuose nustatyta, kad ASPĮ, kuriose yra B tipo PSPS turi būti galimybė atlikti endoskopijos tyrimus pagal Bendruosius vidaus ligų ASPP reikalavimus, Bendruosius chirurgijos ASPP reikalavimus, Bendruosius vaikų ligų ASPP reikalavimus (36 p.), mažosiose rajono lygmens ligoninėse endoskopinių tyrimų atlikimas užtikrinamas darbo dienomis darbo laiku, kitu laiku – sutartimis su kitomis ASPĮ (37 p.). Budėjimai namuose nebuvo numatyti, tačiau nuo 2019-11-01 įsigaliojusioje PSPS Specialiųjų reikalavimų redakcijoje nustatyta, kad ASPĮ, kuriose yra B1 tipo PSPS (mažosiose rajono lygmens ligoninėse) endoskopinius tyrimus gali atlikti pagal grafiką dirbantis šioje įstaigoje arba iškvieistas iš namų budintis gydytojas (28 p.).

Endoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai nebuvo tobulinęsi endoskopijų srityje ne mažiau kaip 36 val. per paskutinį 5 metų laikotarpį 6 ligoninėse (VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Kalvarijos ligoninėje, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje, VšĮ Kupiškio ligoninėje, VšĮ Molėtų ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje). VšĮ Molėtų ligoninėje endoskopijos paslaugas teikė gydytojai, kurie pagal savo įgytą profesinę kvalifikaciją (vidaus ligų gydytojo, gydytojo chirurgo) neturi teisės atlikti šių tyrimų, bei neišklausę įvadinio endoskopijos kurso Vilniaus universitete ar Lietuvos sveikatos mokslų universitete. Tuo buvo pažeisti Įsakymo Nr. V-680 reikalavimai (1 p.).

Medicinos biologas visomis dienomis visą parą dirbo Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje, visose kitose ligoninėse – nedirbo (VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje, VšĮ Šilalės rajono ligoninėje, VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje medicinos biologo paslaugų teikimas buvo užtikrinamas iš dalies budėjimais namuose). Biomedicinos technologai 7 ligoninėse paslaugas teikė iš dalies budėjimais namuose (VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“, VšĮ Joniškio ligoninėje, VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje, VšĮ Kelmės ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje, VšĮ Pakruojo ligoninėje). PSPS Specialiuosiuose reikalavimuose nustatyta, kad nustatyti laboratoriniai tyrimai turi būti atliekami visą parą (35 p.), Asmens sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijų kokybės reikalavimų apraše, patvirtintame Įsakymu Nr. V-998, (toliau – Laboratorijos reikalavimų aprašas) nustatyta, kad biomedicinos technologai laboratorijoje gali dirbti tik su nurodytais aukštąjį išsilavinimą turinčiais specialistais (iš jų ligoninėse dirbo tik medicinos biologai) (7.2 p.). Nei medicinos biologų, nei radiologijos technologų budėjimai namuose nėra numatyti nei PSPS Specialiuosiuose reikalavimuose, nei Laboratorijos reikalavimų apraše.

Tikrintų ligoninių vadovai atkreipė dėmesį, kad Lietuvoje yra didelis medicinos biologų trūkumas, todėl nėra realių galimybių užtikrinti jų darbą ligoninėse visomis dienomis visą parą.

Visose ligoninėse dirbančių medicinos biologų ir biomedicinos technologų profesinė kvalifikacija atitiko teisės aktų reikalavimus.

Ne visų nustatytų laboratorinių tyrimų atlikimas buvo užtikrinamas 8 ligoninėse (VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Kalvarijos ligoninėje, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje, VšĮ Kupiškio ligoninėje, VšĮ Molėtų ligoninėje, VšĮ Pakruojo ligoninėje, VšĮ Šilalės rajono ligoninėje, VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje), tuo pažeidžiant PSPS Specialiuosius reikalavimus (35 p.).

Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelių pildymas buvo vertintas 11 ligoninių (VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“, VšĮ Kalvarijos ligoninėje, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje, Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje, Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninėje, VšĮ Molėtų ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje, VšĮ Pakruojo ligoninėje, VšĮ Prienuų ligoninėje, VšĮ Šilalės rajono ligoninėje, VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje). Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelių pildymo trūkumai buvo nustatyti 1 ligoninėje (VšĮ Pakruojo ligoninėje – ne visose vertintose kortelėse buvo įrašyta skubiosios medicinos pagalbos kategorija ir indikacijos (kai ASPP buvo teiktos dėl būtinosios medicinos pagalbos) ir duomenys apie paciento sveikatos būklės pokyčius stebėjimo laikotarpiu, išvados apie stebėjimo plano įvykdymą, sprendimo išrašyti pacientą pagrindumas (kai pacientui buvo teikta stebėjimo paslauga)), tuo pažeidžiant Būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo, patvirtinto Įsakymu Nr. V-208, (10 p.) ir Stebėjimo paslaugos teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Įsakymu Nr. V-1111, (9 p.) reikalavimus.

## 2.2. ASPP, teiktų pacientams, kuriems ligoninėse 2018 m. buvo įrašyta I63 diagnozė, vertinimas

2018 m. pacientai buvo tiriami ir (ar) gydomi, įrašant jiems šiose ligoninėse I63 diagnozė, 13 ligoninių – visose tikrintose rajono lygmens ligoninėse ir mažosiose rajono lygmens ligoninėse, tokių pacientų nebuvo tik abejose slaugos ligoninėse su minimaliu terapinių lovų skaičiumi. Apibendrinti duomenys pateikti 2 lentelėje.

2 lentelė. Asmens sveikatos priežiūros paslaugos dėl Ūminio smegenų infarkto (išeminio galvos smegenų insulto) (I63) rajono lygmens ligoninėse 2018 m.

Eil. Nr.	Ligoninės pavadinimas ir bendras I63 atvejų skaičius VLK duomenimis	Tikrintų ligos istorijų duomenys (didžiausias tikrintas skaičius – 20)						Ligoninės licencija teikti neurologijos paslaugas
		Persiuntimo į ligoninę tęstiniam gydymui atvejai	Ligoninėje savarankiškai nustatyto (įtarto) I63 atvejai					
			skaičius	KT, atlikimo laikas	Konsultacija su IGC, TPL	Pervežimas į kitą ASPI	Siuntimas MR	
1.	VšĮ Jonišio ligoninė (80)	4 (iš IGC)	16	Tą pačią dieną 10 (iš jų 1 val. laikotarpiu 4), kitą dieną 1, 3-ią dieną 1	4	5 (į IGC)	1	Stac. Amb.
2.	VšĮ Švenčionių rajono ligoninė (30)	VLK duomenimis, 1 pacientui ASPP praėjusią parą buvo teiktos IGC. Ligos istorijos nebuvo vertintos, kadangi SAM pavedimas buvo gautas po to, kai Akreditavimo tarnybos komisija jau buvo nuvykusi į ligoninę atlikti patikrinimą vietoje ir paimiti reikalingus dokumentus.						Amb.
3.	VšĮ Kelmės ligoninė (26)	19 (iš IGC)	1	KT nepaskirtas	nebuvo	nebuvo	nebuvo	Stac. Amb.
4.	VšĮ Kupiškio ligoninė (24)	16 (iš IGC)	4	KT neatlikti	nebuvo	nebuvo	nebuvo	Amb.
5.	VšĮ Kaišiadorių ligoninė (23)	14 (iš IGC (LSMUL KK) arba VšĮ Respublikinės Kauno ligoninės (ne IGC ir ne TPL))	6	KT – po 7 d. (1), 25 d. (1), artimieji atsisakė (2), nepaskirtas (2)	1	nebuvo	1	Amb.
6.	VšĮ Molėtų ligoninė (14)	3 (iš IGC ir TPL)	11	KT – 1-ą parą (1), po 2 d. (2), po 5 d. (4), po 7 d. (1), neatlikta (3)	1	nebuvo	1	Amb.
7.	VšĮ Prienų ligoninė (13)	11 (iš IGC)	2	KT neatlikti (netaikoma)	1	1	nebuvo	Amb.
8.	VšĮ Pakruojo ligoninė (11)	8 (iš IGC)	3	KT – tą pačią dieną (1), po 3 d. (1), MRT – po 4 d. (1)	nebuvo	nebuvo	1	Amb.

9.	Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninė (9)	2 (iš IGC ir TPL) ir 2 (iš KUL – ne IGC ir ne TPL)	5	KT neatlikti	nebuvo	3 į KUL (ne IGC ir ne TPL)	nebuvo	Amb.
10.	Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninė (9)	1 (iš IGC)	8	KT – 4-ą parą (1), neatliktas (1, artimieji atsisakė), neatliktas (6, netaikoma)	nebuvo	6 į KUL (ne IGC ir ne TPL)	nebuvo	Stac. Amb.
11.	VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“ (7)	3 (iš TPL)	4	KT – po 1 paros (1), 2 parų (2), 7 parų (1)	nebuvo	nebuvo	3	Amb.
12.	VšĮ Šilalės rajono ligoninė (2)	1 (iš TPL)	1	KT neatliktas	nebuvo	nebuvo	nebuvo	Amb.
13.	VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė (1)	0	1	KT neatliktas	nebuvo	nebuvo	nebuvo	Amb.
14.	VšĮ Kalvarijos ligoninė (0)	-	-	-	-	-	-	-
15.	VšĮ Kazlų Rūdos ligoninė (0)	-	-	-	-	-	-	-

Sutrumpinimai: amb. – ambulatorinės neurologijos ASPP,  
 KUL – VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė,  
 LSMUL KK – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos,  
 MR – medicininė rehabilitacija,  
 stac. – stacionarinės neurologijos ASPP.

Visose ligoninėse, kuriose buvo gydomi pacientai, kuriems įrašyta diagnozė I63, buvo taikomas tęstinis pacientų, perkeltų iš IGC ar TPL gydymas. Dalimi atvejų, visose šiose ligoninėse diagnozė I63 buvo nustatoma savarankiškai, savarankiškai gydomi pacientai.

Licenciją teikti stacionarines neurologijos ASPP turėjo 3 tikrintos ligoninės – VšĮ Joniškio ligoninė, VšĮ Kelmės ligoninė, Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninė.

Visose ligoninėse pacientus, kuriems buvo savarankiškai įrašyta I63 diagnozė, apžiūrėdavo gydytojas neurologas (konsultantas), išskyrus VšĮ Naujosios Akmenės ligoninę.

Didžiojoje daugumoje gydymo stacionare ligos istorijų, kai pacientai nebuvo pervežti į IGC, nebuvo duomenų, kad sprendimas nepervežti pacientų į IGC ar TPL buvo priimtas po konsultacijos su IGC ar TPL, taip pat nebuvo duomenų, kad dėl diagnozės nustatymo ir pacientų gydymo buvo konsultuotasi su IGC ar TPL. Nustatant I63 diagnozę KT nebuvo atliktas (arba iš viso nebuvo atliktas) 9 ligoninėse (VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“, Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje, VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Kelmės ligoninėje, Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninėje, VšĮ Kupiškio ligoninėje, VšĮ Molėtų ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje, VšĮ Šilalės rajono ligoninėje). SAM interneto svetainėje skelbiamoje Galvos smegenų insulto diagnostikos, gydymo, profilaktikos ir rehabilitacijos metodikoje nurodoma, kad įtariant ūmų galvos smegenų kraujotakos sutrikimą visais atvejais rekomenduojama atlikti galvos smegenų nekontrastinį KT, kaip pirmo pasirinkimo neurovizualizacinės technikos metodą, nurodytais atvejais galvos KT rekomenduojama atlikti neatidėliotinai bei įvertinti indikacijas ir kontraindikacijas intraveninei trombolizei (2.3.4, 2.3.5 p.).



Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninė ir Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninė, įtarusios pacientams I63, nukreipė pacientus ne į IGC, bet į VšĮ Klaipėdos universitetinę ligoninę, kuri nėra nei IGC, nei TPL. Tai neatitinka Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos ir gydymo insulto gydymo centruose tvarkos aprašo, patvirtinto LR sveikatos apsaugos ministro 2014-01-20 įsakymu Nr. V-40 „Dėl Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos ir gydymo insulto centruose tvarkos aprašo patvirtinimo“, (toliau – I63 diagnostikos ir gydymo reikalavimai) reikalavimų, kad kai reikia taikyti specializuotą I63 gydymo, skubiąją medicinos pagalbą pagal nurodytas teritorijas organizuoja stacionarinės ASPĮ, kuriose veikia IGC ar TPL (23, 23<sup>1</sup> p.).

VšĮ Kaišiadorių ligoninėje ir Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninėje pacientų artimiesiems išreiškus valią neatlikti KT tyrimo, ligoninės priėmė sprendimą neatlikti KT nesivadovaudamos teisės aktų reikalavimais (LR pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (18 str. 1 d., 19 str. 3 d.)).

VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“ 2018 m. Ligoninės Terapijos skyriuje pacientams su diagnoze I63 ASPP teikė ir kaip gydantis gydytojas pasirašė gydytojas neurologas, nors Akreditavimo tarnybos ligoninei išduota licencija nesuteikia teisės teikti stacionarinės neurologijos ASPP.

### **3. Medicinos priemonėms (prietaisams) taikomų reikalavimų vykdymo vertinimas**

Visas privalomas medicinos priemonės (prietaisus) turėjo 4 ligoninės (VšĮ Molėtų ligoninė, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė, VšĮ Pakruojo ligoninė, VšĮ Prienų ligoninė). Kitose ligoninėse trūko 1–4 iš privalomų medicinos priemonių (prietaisų) (lašinamų skysčių ir šildymo įrangos ir (ar) termometrų, galinčių matuoti ir mažesnę nei 30°C temperatūrą, ir (ar) rektoromanoskopo, ir (ar) bronchoskopo, ir (ar) širdies stimuliacijos prietaisų, ir (ar) diagnostinės ultragarsinės medicinos priemonės (prietaiso) su doplerio režimu), tuo šios ligoninės pažeidė PSPS Specialiuosius reikalavimus (32 p.), Bendruosius vidaus ligų ASPP reikalavimus (3<sup>2</sup>.1, 3<sup>2</sup>.3 p.), Bendruosius chirurgijos ASPP reikalavimus (10.6, 10.7 p.).

Naudojamų aktyviųjų neimplantuojamųjų medicinos priemonių (prietaisų) ir *in vitro* diagnostikos medicinos priemonių (prietaisų), kurių veikimas priklauso nuo elektros ar kitokio energijos šaltinio, apskaitos žurnalų neturėjo 1 ligoninė (VšĮ Kazlų Rūdos ligoninė).

Medicinos priemonių (prietaisų) incidentų registracijos žurnalo neturėjo 1 ligoninė (VšĮ Kalvarijos ligoninė).

Pasibaigusio galiojimo medicinos priemonės (prietaisus) naudojimui turėjo 1 ligoninė (VšĮ Kazlų Rūdos ligoninė).

Nebuvo atlikta kai kurių naudojamų medicinos priemonių (prietaisų) techninė priežiūra, techninės būklės tikrinimas ar metrologinė patikra 3 ligoninėse (VšĮ Joniškio ligoninėje, VšĮ Kelmės ligoninėje, VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje).

Kai kurių naudojamų medicinos priemonių (prietaisų) naudojimo instrukcijų lietuvių kalba neturėjo 3 ligoninės (VšĮ Joniškio ligoninė, VšĮ Kaišiadorių ligoninė, VšĮ Kelmės ligoninė).

Medicinos priemonių (prietaisų) naudotojams nebuvo prieinamos medicinos priemonių (prietaisų) gamintojų naudojimo instrukcijos – jos nebuvo laikomos medicinos priemonių (prietaisų) naudojimo vietose 2 ligoninėse (VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Šilalės rajono ligoninėje).

Įstaigos, įmonės medicinos punkto (sveikatos tarnybos), sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos vaistinėse trūko kai kurių vaistinių preparatų ir (arba) medicinos priemonių (prietaisų) trūko 6 ligoninėse (VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje, VšĮ Kelmės ligoninėje, VšĮ Kupiškio ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje, VšĮ Šilalės rajono ligoninėje).

### **4. ASPĮ privalomų turėti bendrųjų vidaus dokumentų vertinimas**

ASPĮ privalomus turėti bendruosius vidaus dokumentus turėjo visos ligoninės, išskyrus 1 (VšĮ Kazlų Rūdos ligoninę – neturėjo slaugos proceso valdymo aprašo).

Bendrujų vidaus dokumentų nuostatų neatitikimų teisės aktų reikalavimams nenustatyta 4 ligonėse (VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“, VšĮ Joniškio ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje, VšĮ Šilalės rajono ligoninėje), kitose ligoninėse kai kurių bendrujų vidaus dokumentų nuostatos neatitiko teisės aktų reikalavimų.

Už slaugos proceso valdymą paskirtas atsakingas asmuo nebuvo pabaigęs privalomos ne trumpesnės kaip 16 val. profesinės kvalifikacijos tobulinimo programos „Slaugos proceso kokybės valdymas“ 1 ligoninėje (VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje).

Už slaugos proceso valdymą atsakingo asmens nebuvo paskirta 1 ligoninėje (VšĮ Kalvarijos ligoninėje).

## 5. Vidaus medicininio audito veiklos vertinimas

Reikiamus vidaus medicininio audito dokumentus turėjo visos ligoninės išskyrus 1 (VšĮ Kalvarijos ligoninę – neturėjo vidaus medicininio audito veiklos aprašo, vidaus medicininio audito ataskaitos, nevykdė pacientų apklausos apie jų pasitenkinimą gautomis ASPP).

Vidaus medicininio audito grupės vadovo turima profesinė kvalifikacija neatitiko reikalavimų (paskirtas asmuo, neturintis aukštojo universitetinio (magistro ar jam prilyginto kvalifikacinio laipsnio) biomedicinos mokslų studijų srities medicinos, visuomenės sveikatos, slaugos arba odontologijos studijų krypties išsilavinimo) 1 ligoninėje (Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje).

Medicinos auditoriaus (vidaus medicininio audito grupės nario) profesinė kvalifikacija neatitiko reikalavimų (paskirti asmenys, neturintys reikiamo išsilavinimo (aukštojo arba specialaus vidurinio ar aukštesniojo medicininio, įgyto iki 2002 m., biomedicinos mokslų studijų srities medicinos, visuomenės sveikatos, slaugos, akušerijos, kineziterapijos, ergoterapijos, odontologijos, dantų technologijos arba burnos higienos studijų krypties) 3 ligoninėse (VšĮ Kupiškio ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje, VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje).

Vidaus medicininio audito vadovai nebuvo tobulinęsi reikiamuose (ne mažiau kaip 48 val. trukmės vidaus medicininio audito žinių ir įgūdžių įgijimo kursuose pagal tobulinimosi programą, suderintą su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija) profesinės kvalifikacijos tobulinimosi kursuose 3 ligoninėse (VšĮ Kalvarijos ligoninėje, VšĮ Kazlų Rūdos ligoninėje, VšĮ Molėtų ligoninėje).

Vidaus medicininio audito grupės nariai nebuvo tobulinęsi reikiamuose (ne mažiau kaip 24 val. trukmės vidaus medicininio audito žinių ir įgūdžių įgijimo kursuose pagal tobulinimosi programą, suderintą su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija) profesinės kvalifikacijos tobulinimosi kursuose – 7 ligoninėse (VšĮ Kaišiadorių ligoninėje, VšĮ Kalvarijos ligoninėje, VšĮ Kelmės ligoninėje, Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje, VšĮ Kupiškio ligoninėje, VšĮ Molėtų ligoninėje, VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje).

## Bendras ligoninėse nustatytų pažeidimų skaičius pateiktas 3 lentelėje.

3 lentelė. Bendras ligoninėse nustatytų pažeidimų skaičius

Eil. Nr.	Ligoninės pavadinimas	Skaičius pažeidimų, susijusių su			Iš viso nustatyta pažeidimų
		ASPP teikimo PSPS reikalavimais	ASPP teikimu I63 atvejais	Bendrasis ASPĮ taikomais reikalavimais	
1.	VšĮ „Ignalinos rajono ligoninė“	4	2	0	6
2.	VšĮ Joniškio ligoninė	5	0	2	7
3.	VšĮ Kaišiadorių ligoninė	7	3	5	15
4.	VšĮ Kalvarijos ligoninė	9	-	7	16
5.	VšĮ Kazlų Rūdos ligoninė	8	-	9	17
6.	VšĮ Kelmės ligoninė	6	2	6	14

7.	Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninė	3	2	3	8
8.	Kretingos rajono savivaldybės VšĮ Kretingos ligoninė	7	2	1	10
9.	VšĮ Kupiškio ligoninė	10	2	6	18
10.	VšĮ Molėtų ligoninė	7	1	3	11
11.	VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė	4	2	3	9
12.	VšĮ Pakruojo ligoninė	8	0	2	10
13.	VšĮ Prienų ligoninė	3	0	3	6
14.	VšĮ Šilalės rajono ligoninė	6	1	2	9
15.	VšĮ Švenčionių rajono ligoninė	7	-	6	13

**REKOMENDACIJOS ASPIŲ VIDAUS DOKUMENTŲ NUOSTATOMS TOBULINTI,  
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBEI GERINTI  
BEI PACIENTŲ SAUGAI UŽTIKRINTI**

**Akreditavimo tarnyba tikrintoms 15 ligoninių pateikė iš viso 126 rekomendacijas, susijusias su:**

1. Įstaigos darbo ir (ar) sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tobulinimu (31 rekomendacija).
2. Įstaigos vidaus dokumentų tikslinimu (93).
3. Naujų, papildomų įstaigos vidaus dokumentų parengimu (2).

**TAIKYTOS SANKCIJOS UŽ NUSTATYTUS TEISĖS AKTŲ NUOSTATŲ PAŽEIDIMUS**

**Akreditavimo tarnyba įspėjo visas 15 tikrintų ligoninių dėl tikrinimų metu nustatytų teisės aktų reikalavimų pažeidimų.** (Akreditavimo tarnyba, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 58 straipsnio 1 dalimi bei 59 straipsniu taiko sveikatos priežiūros įstaigoms kontrolės priemones ir sankcijas, atsižvelgdama į pažeidimo, kurio pagrindu taikoma kontrolės priemonė, turinį.)

Visas 15 tikrintų ligoninių Akreditavimo tarnyba įpareigojo per nustatytą laikotarpį (2 mėnesių) pašalinti nustatytus teisės aktų pažeidimus ir pateikti Akreditavimo tarnybai tai patvirtinančius dokumentus.

**KONSOLIDUOTŲ PLANINIŲ TIKRINIMŲ IŠVADOS**

**1. Dokumentų, suteikiančių ligoninėms teisę teikti atitinkamas ASPP, vertinimas.**

Visos ligoninės turėjo reikiamus dokumentus, suteikiančius teisę teikti atitinkamas ASPP.

**2. ASPP prieinamumo ir atitikties teisės aktų reikalavimams vertinimas.**

**2.1. PSPS teikiamų ASPP vertinimas.**

2.1.1. Rajono lygmens ligoninėse vidutinis darbo krūvis PSPS – vidutiniškai 27,3 kreipimūsi į ligoninės PSPS per parą (ribos 21,3–39,8, stacionarizavimo atvejai sudarė 31–42 proc.), mažosiose rajono lygmens ligoninėse – 19,3 (ribos 13,4–33,6, stacionarizavimo atvejai sudarė 17–44 proc.), slaugos ligoninėse su minimaliu terapinių lovų skaičiumi – 7,1 (ribos 6,4–7,7, stacionarizavimo atvejai sudarė 15–24 proc.).

2.1.2. Visos ligoninės laikėsi teisės aktų reikalavimų šiose srityse:

2.1.2.1. Pagal nustatytus reikalavimus įrengtas B tipo PSPS.

2.1.2.2. Ligoninės yra parengusios ir patvirtinusios reikiamus ASPP teikimo PSPS organizavimą nustatančius tvarkų aprašus.

2.1.2.3. Užtikrinamas bendrosios praktikos slaugytojų ASPP teikimas PSPS visą parą.

2.1.2.4. Gydytojų radiologų ir radiologijos technologų profesinė kvalifikacija atitiko teisės aktų reikalavimus.

2.1.2.5. Medicinos biologų ir biomedicinos technologų profesinė kvalifikacija atitiko teisės aktų reikalavimus.

2.1.3. Teisės aktų reikalavimų pažeidimai nustatyti šiose srityse:

2.1.3.1. ASPP teikimo PSPS reikalavimų užtikrinimas:

2.1.3.1.1. Gydytojų ASPP teikimas PSPS visą parą nebuvo užtikrinamas 2 ligoninėse (13 proc.).

2.1.3.1.2. Ne visi PSPS dirbantys gydytojai per paskutinius 5 metus buvo išklause ne trumpesni kaip 36 val. skubiosios medicinos pagalbos teikimo vaikams ir suaugusiesiems papildomojo profesinės kvalifikacijos tobulinimo kursą 6 ligoninėse (40 proc.), slaugytojai – 5 (33 proc.).

2.1.3.1.3. Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelių pildymas buvo vertintas 11 ligoninių, trūkumai nustatyti 1 ligoninėje (9 proc.).

2.1.3.2. Radiologijos ASPP reikalavimų užtikrinimas:

2.1.3.2.1. Gydytojo radiologo darbas ne trumpiau kaip 7 val. per dieną nebuvo užtikrinamas 13 ligoninių (87 proc.).

2.1.3.2.2. Radiologijos technologai visą parą ligoninėje nedirbo 9 ligoninėse (60 proc.).

2.1.3.2.3. Sutarties dėl teleradiologijos paslaugų teikimo neturėjo 4 ligoninės (27 proc.).

2.1.3.3. Echoskopijos paslaugų teikimo reikalavimų užtikrinimas:

2.1.3.3.1. Echoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai visą parą ligoninėje nedirbo visose tikrintose ligoninėse (100 proc.), t. y. visą parą ligoninėje nedirbo tiek pilnos apimties ehoskopijas, tiek atskirų sričių ehoskopijas atliekantys gydytojai.

2.1.3.3.2. Echoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai nebuvo tobulinęsi echoskopijų srityje ne mažiau kaip 36 val. per paskutinį 5 metų laikotarpį 3 ligoninėse (23 proc.).

2.1.3.4. Endoskopijos paslaugų teikimo reikalavimų užtikrinimas:

2.1.3.4.1. Nei vienoje iš 4 rajono lygmens ligoninių endoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai visą parą ligoninėje nedirbo.

2.1.3.4.2. Tarp 8 mažųjų rajono lygmens ligoninių, endoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai darbo dienomis ligoninės darbo metu pilnai šį laiką ligoninėje nedirbo 5 ligoninėse (63 proc.).

2.1.3.4.3. Nei vienoje iš 2 slaugos ligoninių su minimaliu terapinių lovų skaičiumi endoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai darbo dienomis ligoninės darbo metu pilnai šį laiką ligoninėje nedirbo. Abi šios ligoninės taip neturėjo sutarčių dėl endoskopijos paslaugų teikimo ne darbo dienos valandomis.

2.1.3.4.4. Endoskopinius tyrimus atliekantys gydytojai nebuvo tobulinęsi endoskopijų srityje ne mažiau kaip 36 val. per paskutinį 5 metų laikotarpį 6 ligoninėse (40 proc.).

2.1.3.4.5. Vienoje ligoninėje (7 proc.) endoskopijos paslaugas teikė gydytojai, kurie pagal savo įgytą profesinę kvalifikaciją (vidaus ligų gydytojo, gydytojo chirurgo) neturi teisės atlikti šių tyrimų, bei neišklausę įvadinio endoskopijos kurso Vilniaus universitete ar Lietuvos sveikatos mokslų universitete.

2.1.3.5. Laboratorijos paslaugų teikimo reikalavimų užtikrinimas:

2.1.3.5.1. Ne visų nustatytų laboratorinių tyrimų atlikimas buvo užtikrinamas 8 ligoninėse (53 proc.).

2.1.3.5.2. Medicinos biologas visomis dienomis visą parą nedirbo 14 ligoninių (93 proc.).

2.1.3.5.3. Biomedicinos technologai paslaugas teikė iš dalies budėjimais namuose 7 ligoninėse (47 proc.).

2.1.3.6. Ne visas privalomas medicinos priemonės (prietaisus) turėjo 11 ligoninių (73 proc.). Jose trūko 1–4 iš privalomų turėti teikiant PSPS ASPP medicinos priemonių (prietaisų).

## **2.2. ASPP, teiktų pacientams, kuriems ligoninėse 2018 m. buvo įrašyta I63 diagnozė, vertinimas.**

2.2.1. Pacientai su diagnoze I63 buvo tiriami bei gydomi 13 ligoninių – visose rajono lygmens ligoninėse ir mažosiose rajono lygmens ligoninėse; tokių pacientų nebuvo tik abejose slaugos ligoninėse su minimaliu terapinių lovų skaičiumi.

2.2.2. Licenciją teikti stacionarines neurologijos ASPP turėjo 3 ligoninės (23 proc.).

2.2.3. Visose ligoninėse buvo taikomas testinis pacientų, perkeltų iš IGC ar TPL, gydymas.

2.2.4. Nustatyti ASPP teikimo trūkumai ir teisės aktų reikalavimų pažeidimai:

2.2.4.1. Visose ligoninėse dalimi atvejų taip pat buvo ir savarankiškai nustatoma I63 diagnozė, savarankiškai gydomi pacientai.

2.2.4.2. Paciento, kuriam savarankiškai buvo nustatyta I63 diagnozė, gydytojas neurologas neapžiūrėjo 1 ligoninėje (8 proc.).

2.2.4.3. Didžiojoje daugumoje gydymo stacionare ligos istoriją, kai pacientai nebuvo pervežti į IGC, nebuvo duomenų, kad sprendimas nepervežti pacientų į IGC ar TPL buvo priimtas po konsultacijos su IGC ar TPL, taip pat nebuvo duomenų, kad dėl diagnozės nustatymo ir pacientų gydymo buvo konsultuotasi su IGC ar TPL.

2.2.4.4. Nustatant I63 diagnozę KT nebuvo atliktas (arba iš viso nebuvo atliktas) 9 ligoninėse (69 proc.).

2.2.4.5. Pacientų artimiesiems išreiškus valią neatlikti KT, 2 ligoninės (15 proc.) priėmė sprendimą neatlikti KT nesivadovaudamos teisės aktų reikalavimais.

2.2.4.6. Įtarus pacientams I63 diagnozę, pacientus į kitą specializuotas stacionarines neurologijos paslaugas teikiančią ASPI, nesančią nei IGC, nei TPL, nukreipė 2 ligoninės (15 proc.).

2.2.4.7. Vienoje ligoninėje (8 proc.), neturinčioje licencijos teikti stacionarių neurologijos ASPP, pacientui, kuriam diagnozuotas I63, ASPP stacionare teikė ir kaip gydantis gydytojas pasirašė gydytojas neurologas.

## **3. Medicinos priemonėms (prietaisams) taikomų reikalavimų vykdymo vertinimas (nustatyti teisės aktų reikalavimų pažeidimai).**

3.1. Naudojamų aktyviųjų neimplantuojamųjų medicinos priemonių (prietaisų) ir *in vitro* diagnostikos priemonių (prietaisų), kurių veikimas priklauso nuo elektros ar kitokio energijos šaltinio, apskaitos žurnalų neturėjo 1 ligoninė (7 proc.).

3.2. Medicinos priemonių (prietaisų) incidentų registracijos žurnalo neturėjo 1 ligoninė (7 proc.).

3.3. Pasibaigusio galiojimo medicinos priemonės (prietaisus) naudojimui turėjo 1 ligoninė (7 proc.).

3.4. Nebuvo atlikta kai kurių naudojamų medicinos priemonių (prietaisų) techninė priežiūra, techninės būklės tikrinimas ar metrologinė patikra 3 ligoninėse (20 proc.).

3.5. Kai kurių naudojamų medicinos priemonių (prietaisų) naudojimo instrukcijų lietuvių kalba neturėjo 3 ligoninės (20 proc.).

3.6. Medicinos priemonių (prietaisų) naudotojams nebuvo prieinamos medicinos priemonių (prietaisų) gamintojų naudojimo instrukcijos – jos nebuvo laikomos medicinos priemonių (prietaisų) naudojimo vietoje 2 ligoninėse (13 proc.).

3.7. Įstaigos, įmonės medicinos punkto (sveikatos tarnybos), sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos vaistinėse trūko kai kurių vaistinių preparatų ir (arba) medicinos priemonių (prietaisų) trūko 6 ligoninėse (40 proc.).

#### **4. ASPI privalomų turėti bendrųjų vidaus dokumentų vertinimas (nustatyti teisės aktų reikalavimų pažeidimai).**

4.1. Ne visus ASPI privalomus turėti bendruosius vidaus dokumentus turėjo 1 ligoninė (7 proc.).

4.2. Kai kurių privalomų bendrųjų vidaus dokumentų nuostatos neatitiko teisės aktų reikalavimų 11 ligoninių (73 proc.).

4.3. Už slaugos proceso valdymą paskirtas atsakingas asmuo nebuvo pabaigęs privalomos ne trumpesnės kaip 16 val. profesinės kvalifikacijos tobulinimo programos „Slaugos proceso kokybės valdymas“ 1 ligoninėje (7 proc.).

4.4. Už slaugos proceso valdymą atsakingo asmens nebuvo paskirta 1 ligoninėje (7 proc.).

#### **5. Vidaus medicininio audito veiklos vertinimas (nustatyti teisės aktų reikalavimų pažeidimai).**

5.1. Ne visus reikiamus vidaus medicininio audito dokumentus turėjo 1 ligoninė (7 proc.).

5.2. Vidaus medicininio audito grupės vadovo turima profesinė kvalifikacija neatitiko reikalavimų 1 ligoninėje (7 proc.).

5.3. Medicinos auditoriaus (vidaus medicininio audito grupės nario) profesinė kvalifikacija neatitiko reikalavimų 3 ligoninėse (20 proc.).

5.4. Vidaus medicininio audito vadovai nebuvo tobulinęsi reikiamuose (ne mažiau kaip 48 val. trukmės vidaus medicininio audito žinių ir įgūdžių įgijimo) kursuose 3 ligoninėse (20 proc.).

5.5. Vidaus medicininio audito grupės nariai nebuvo tobulinęsi reikiamuose (ne mažiau kaip 24 val. trukmės vidaus medicininio audito žinių ir įgūdžių įgijimo) kursuose 7 ligoninėse (47 proc.).

### **NUMATOMI AKREDITAVIMO TARNYBOS VEIKSMAI**

1. Konsoliduotų planinių patikrinimų, atliktų 2019 m. dėl PSPS teikiamų ASPP bei ASPP, teiktų pacientams, kuriems buvo įrašyta I63 diagnozė, atitikties teisės aktų reikalavimams, ataskaitą paskelbti Akreditavimo tarnybos interneto svetainėje.

2. Vykdyti patikrintoms ASPI pateiktų sprendimų ir juose nurodytų privalomų nurodymų priežiūrą, kad ASPI pašalintų nustatytus teisės aktų reikalavimų pažeidimus.

### **PASIŪLYMAI SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJAI**

2019 m. laikotarpiu, atlikdama planinius konsoliduotus patikrinimus, Akreditavimo tarnyba teikė SAM patikrinimų ataskaitas, informaciją ir pasiūlymus, susijusius su ASPP teikimo pacientams, kuriems įtariama ar nustatoma I63 diagnozė, reglamentavimo tobulinimu. Į Akreditavimo tarnybos pasiūlymus SAM iš esmės atsižvelgė ir juos įgyvendino papildydama Vidaus ligų profilio paslaugų teikimo specialiuosius reikalavimus, patvirtintus LR sveikatos apsaugos ministro 2007-12-29 įsakymu Nr. V-1085 „Dėl Vidaus ligų profilio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų patvirtinimo“ (įsigaliojo nuo 2019-07-01) ir nauja redakcija išdėstydamas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą teikimo tvarkos aprašą, patvirtintą LR sveikatos apsaugos ministro 2014-01-20 įsakymu Nr. V-40 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (įsigaliojo nuo 2020-01-01).

Teikiame siūlymus dėl kitų ASPP teikimo reikalavimų tobulinimo, teisės aktų nuostatų tikslinimo:

1. Atsižvelgiant į tai, kad trūksta gydytojų radiologų, siūlome įvertinti galimybę nustatyti, kad gydytojas radiologas stacionarines antrinio lygio ASPP teikiančiose ASPI dirbtų ne trumpiau kaip

7 valandas per parą darbo dienomis, o savaitgaliais ir švenčių dienomis gydytojo radiologo paslaugas šios ASPĮ galėtų užtikrinti gydytojams radiologams dirbant nuotoliniu būdu arba pagal teleradiologijos paslaugų teikimo sutartis (patikslinti Radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo, patvirtinto LR sveikatos apsaugos ministro 2015-07-24 įsakymu Nr. V-881 „Dėl Radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, 10 p.).

2. Atsižvelgiant į tai, kad visose tikrintose ligoninėse echoskopijas atliekantys gydytojai visą parą ligoninėse nedirbo (t. y. buvo nustatyti teisės aktų pažeidimai), nebuvo užtikrinamos pilnos apimties echoskopijos (dažniausiai dirbo gydytojai, atliekantys tik pilvo organų echoskopijas), gydytojų, atliekančių pilnos apimties echoskopijas, trūksta, Bendruosiuose vidaus ligų ASPP reikalavimuose (4.2 p.), Bendruosiuose chirurgijos ASPP reikalavimuose (11.2 p.), Bendruosiuose vaikų ligų ASPP reikalavimuose (3.2 p.) nurodyta, kad ultragarsiniai tyrimai šias paslaugas teikiančiose ligoninėse turi būti užtikrinami visą parą ir turi būti atlikti ne vėliau kaip per 2 val. po jų paskyrimo, tačiau nenurodyta, kokios apimties ultragarsinius tyrimus turi užtikrinti atitinkamas paslaugas teikiančios ligoninės (pagal tokią formuluotę suprantama, kad pilnos apimties echoskopijas atliekantys gydytojai turi dirbti ligoninės patalpose visą parą), siūlome ultragarsinių tyrimų atlikimo reglamentavimą peržiūrėti sistemiškai – nustatyti, kokios apimties ultragarsiniai tyrimai antrinio lygio stacionarines vidaus ligų, chirurgijos, vaikų ligų paslaugas teikiančiose ASPĮ turi būti užtikrinami (pavyzdžiui, nurodant privalomas užtikrinti ultragarsinių tyrimų grupes pagal jų klasifikaciją, pateiktą Ultragarsinių tyrimų, atliekamų teikiant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, reikalavimų apraše (1 priede), patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2017-04-12 įsakymu Nr. V-432 „Dėl Ultragarsinių tyrimų, atliekamų teikiant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, reikalavimų aprašo patvirtinimo“), apsvarstyti galimybę įteisinti ultragarsinių tyrimų atlikimą šiuos tyrimus atliekantiems gydytojams budint namuose ar pagal sutartis su kitomis ASPĮ.

3. Atsižvelgiant į tai, kad labai trūksta laboratorijos gydytojų, medicinos biologų (ypač rajonuose), o tyrimai stacionarines ASPP teikiančiose ASPĮ turi būti atliekami visą parą (t. y. bent vienas iš šių specialistų turi dirbti ligoninėje visą parą), siūlome apsvarstyti galimybę įteisinti šių specialistų budėjimus namuose, ASPĮ tuo metu dirbant biomedicinos technologams, bei galimybę užtikrinti laboratorinių tyrimų atlikimą pagal sutartį su nustatytais tyrimus atliekančia kita ASPĮ, vykdančia veiklą tuo pačiu adresu ir atliekančia tyrimus visą parą (patikslinti Laboratorinės diagnostikos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo, patvirtinto įsakymu Nr. V-998, 7 ir 8 p. (redakcija, įsigaliosianti nuo 2020-11-01) ir PSPS Specialiųjų reikalavimų 21, 22, 23 p., Bendrųjų chirurgijos ASPP reikalavimų 12 p., LR sveikatos apsaugos ministro 2005-10-27 įsakymą Nr. V-827 „Dėl reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų teikimo vaikams ir suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašų patvirtinimo“).

4. Teisės aktų registre skelbiamoje aktualioje LR sveikatos apsaugos ministro 1998-11-26 įsakymo Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ redakcijoje (<https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.F0DF3FFA5F9E/asr>) yra pateiktas ir Formos Nr. 025-1/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo priėmimo skyriuje apskaitos kortelė“ pildymas, t. y. skyrius, kuris neteko galios LR sveikatos apsaugos ministro 2013-01-15 įsakymu Nr. V-39 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymo Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ pakeitimo“. Siūlome informuoti Teisės akto registro tvarkytojus ir paprašyti patikslinti skelbiamą minėto teisės akto aktualią redakciją.

5. Tęsti planinius patikrinimus dėl ASPP, teikiamų pacientams, kuriems nustatyta I63 diagnozė, atitiktis teisės aktų reikalavimams (įvertinant ir planinių patikrinimų atlikimo TPL tikslumą).

Paslaugų kokybės priežiūros skyriaus vyriausioji specialistė

Jovilė Vingraitė

Paslaugų kokybės priežiūros skyriaus vedėjas

Rimantas Gagys