

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SPECIALIŲ TYRIMŲ TARNYBOS KORUPCIJOS
RIZIKOS ANALIZĖS IŠVADA
DĖL VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTERIJOS BEI VILNIAUS, KAUNO, KLAIPĖDOS, ŠIAULIŲ IR
PANEVĖŽIO TERITORINIŲ LIGONIŲ KASŲ VYKDOMOS ŪKIO SUBJEKTŲ
KONTROLĖS PROCESŲ**

TURINYS

1. KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS APIMTIS IR METODAI.....	2
2. ĮŽANGA.....	4
3. KORUPCIJOS RIZIKA ŪKIO SUBJEKTŲ VEIKLOS PRIEŽIŪROS IR KONTROLĖS PROCESUOSE.....	8
3.1. Vidinės kontrolės, koordinavimo stoka ir kriterijų neapibrėžtumas gali kelti korupcijos rizikas.....	9
3.2. Korupcijos rizika informacinių sistemų funkcionalumo, vykdant ūkio subjektų kontrolės veiklą, procese.....	14
3.3. Nustatomos prioritetinės TLK vykdomos kontrolės kryptys ne visiškai koreliuoja su nustatoma žala.....	19
3.4. Įstaigų ir įmonių rizikos rodikliai galimai ne visai atspindi tikrąjį rizikos lygį	22
3.5. Teisiniame reglamentavime įtvirtintos nepakankamai griežtos poveikio priemonės ir antikorupcinio požiūriu ydingas jų taikymas praktikoje sukelia korupcijos rizikas.....	29
3.6. Teisiniame reglamentavime nėra įtvirtinta aiški kontrolės procedūras atliekančių specialistų vidinės rotacijos sistema.....	39
3.7. Ne visi terminai kontrolės procedūrose yra aiškiai apibrėžti.....	41
3.8. Supaprastintos neatitikčių vertinimo procedūros teisinis reglamentavimas gali kelti korupcijos pasireiškimo tikimybę.....	42
4. MOTYVUOTOS IŠVADOS (PASTABOS).....	45
5. PASIŪLYMAI.....	47
Priedas. Atliekant korupcijos rizikos analizę įvertinti teisės aktai, dokumentai ir informacija.....	49

1. KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĖS APIMTIS IR METODAI

Korupcijos rizikos analizės tikslas: antikorupciniu požiūriu įvertinti valstybės ar savivaldybės veiklos sritį ar procesą, apimančius vieno ar kelių viešojo sektoriaus subjektų veiklą, siekiant nustatyti korupcijos rizikos veiksnius, galinčius sudaryti prielaidas darbuotojams ar kitiems asmenims padaryti korupcinio pobūdžio teisės pažeidimus ir pateikti rekomendacinio pobūdžio pasiūlymus, skirtus nustatytai korupcijos rizikai sumažinti ir (ar) korupcijos rizikos veiksniams pašalinti, valstybės ar savivaldybės veiklos sričiai ar procesui, taip pat viešojo sektoriaus subjekto(-ų) veiklai skaidrinti.

Korupcijos rizikos analizės uždaviniai: 1) nustatyti teisinio reglamentavimo trūkumus, kurie sudaro prielaidas korupcijai pasireikšti; 2) išanalizavus praktinį procedūrų vykdymą, nustatyti teisės aktų įgyvendinimo problemas, susijusias su korupcija; 3) pasiūlyti korupcijos riziką ir (ar) jos veiksnius mažinančias priemones.

Objektas: Valstybinės ligonių kasos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos bei Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio teritorinių ligonių kasų vykdomos ūkio subjektų kontrolės procesas.

Subjektai: Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Vilniaus teritorinė ligonių kasa, Kauno teritorinė ligonių kasa, Klaipėdos teritorinė ligonių kasa, Šiaulių teritorinė ligonių kasa, Panevėžio teritorinė ligonių kasa.

Analizuotas laikotarpis: 2020 m. sausio 1 d. – 2023 m. gruodžio 31 d.

Duomenų rinkimo ir vertinimo metodai:

1. Teisės aktų ir dokumentų turinio analizė.
2. Teisės aktų praktinio įgyvendinimo analizė.
3. Interviu metodas (Valstybinės ligonių kasos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos el. paštu¹ pateikti klausimai).
4. Viešai skelbiamos ir Specialiųjų tyrimų tarnybos (toliau – STT) tvarkomos informacijos stebėjimas, analizavimas ir vertinimas.

Atliekant korupcijos rizikos analizę išnagrinėta ir (ar) įvertinta:

1. Išvados dėl korupcijos rizikos analizės 1 priede nurodyti teisės aktai, dokumentai ir informacija.
2. Galimybė vienam darbuotojui priimti sprendimus analizuojamose veiklos srityse.
3. Darbuotojų savarankiškumas priimant sprendimus, sprendimų priėmimo diskrecija.

¹ Informacija gauta el. paštu rokas.rimsa@stt.lt.

4. Darbuotojų priežiūros ir kontrolės lygis.
5. Atliekamos veiklos dokumentavimo reikalavimai.
6. Analizuojamos veiklos informacijos viešumas ir prieinamumas visuomenei.
7. Subjektų interneto svetainėse ir kitose interneto svetainėse skelbiama informacija, susijusi su analizuojamomis veiklos sritimis.
 8. Elektroniniu paštu gauta informacija apie nagrinėjamoje srityje taikomą darbo praktiką.
 9. Kita informacija, kurios reikia korupcijos rizikos analizei atlikti.

Jeigu subjektai prašomų pateikti dokumentų ar duomenų nepateikė, buvo laikoma, kad jų nėra.

2. IŽANGA

Valstybės išlaidos sveikatos priežiūrai auga kiekvienais metais, kuris 2023 m. metais siekė beveik 3,1 mlrd. eurų. Lėšos, skiriamos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti, sudaro pagrindinę PSDF biudžeto išlaidų dalį. Pagal 2023 m. pateiktas ir priimtas sąskaitas mokėtiną sumą už pacientams suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas sudarė net 2,15 mlrd. Eur. Šių biudžeto lėšų kontrolę, be kita ko, vykdo ir Valstybinė ligonių kasa prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Valstybinė ligonių kasa, VLK).

Kaip nurodo pati VLK², ligonių kasų tikslas – mokėti sveikatos paslaugų teikėjams tik už geros kokybės paslaugas, o visiems turi būti suteikta tiek paslaugų, kiek reikės, nepaisant sumokėtų į Privalomojo sveikatos draudimo fondą (toliau – PSDF) įmokų dydžio (kiekvienas asmuo prisideda prie sveikatos sektoriaus finansavimo pagal savo galimybes). Taip įgyvendinamas solidarumo principas. Šis tikslas įtvirtintas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų 8.7 p.³

Pagrindinis įmonių ir įstaigų veiklos priežiūros tikslas – prieinama, saugi ir tinkama draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūra bei teisėtas, skaidrus ir racionalus šiai priežiūrai finansuoti skirtų PSDF biudžeto lėšų naudojimas.

Sociologinio tyrimo „Lietuvos korupcijos žemėlapis 2022/2023“ duomenimis, sveikatos priežiūros sistema Lietuvoje yra labiausiai korupcijos paveikta viešojo sektoriaus sritis. Lietuvos visuomenė sveikatos priežiūros įstaigas vertina kaip tokias, kuriose korupcija paplitusi labiausiai (atsakydami į atvirą klausimą sveikatos priežiūros įstaigas taip nurodė 52 proc. gyventojų (pirma vieta), 36 proc. įmonių vadovų (pirma vieta) ir 53 proc. valstybės tarnautojų (pirma vieta). Ši tendencija vyrauja eilę metų, todėl tikėtina parodo objektyvų visuomenės požiūrį į sveikatos apsaugos sektorių.

Atsižvelgiant į tai, turi būti užtikrinama efektyvi PSDF biudžeto kontrolė, kurią be kita ko, įgyvendina ir Ligonijų kasos, vykdydamos ūkio subjektų priežiūrą ir kontrolę. Šis procesas pradedamas, kai Ligonijų kasos tikrina sutartis su VLK ir TLK sudariusių įstaigų ir įmonių teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto, atitikties nustatytiems reikalavimams ir vaistų, medicinos pagalbos priemonių bei ortopedijos techninių priemonių, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, išrašymo, išdavimo (pardavimo) ir kitą su tuo susijusią įstaigų ir įmonių veiklos priežiūrą.

² Prieiga internete: <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/administracine-informacija/nuostatai/>

³ 8.7. kontroliuoti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, kiekį ir kokybę, bei šių paslaugų atitikimą nustatytiems reikalavimams.

Vykdydami įstaigų ir įmonių veiklos priežiūrą, VLK ir TLK specialistai atlieka:

- Planines ir neplanines kontrolės procedūras įstaigose ir įmonėse - Taiko poveikio priemones, numatytas Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su VLK ar TLK, veiklos priežiūros tvarkos apraše.
- Įstaigų ir įmonių veiklos duomenų privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ stebėseną - vykdoma šalies ir TLK veiklos zonų mastu, siekiant gauti išsamią informaciją apie šių teritorijų gyventojams teikiamas PSDF biudžeto lėšomis apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas, išduodamus kompensuojamuosius vaistus, medicinos pagalbos priemones (toliau – MPP), ortopedijos technines priemones (toliau – OTP) bei apie šių teritorijų gyventojų sveikatos priežiūrai tenkančias PSDF biudžeto išlaidas.
- Įstaigų ir įmonių konsultavimą - tai prioritetinga VLK ir TLK vykdomos priežiūros dalis. Įstaigos ir įmonės konsultuojamos žodžiu, telefonu, raštu arba elektroniniu paštu. Taip pat visa aktuali informacija skelbiama VLK interneto svetainėje.
- Grįžtamojo ryšio stebėseną - ūkio subjektams kiekvieno einamojo mėnesio antrąją savaitę jų nurodytu elektroninio pašto adresu (teikiama elektroninė jo nuoroda) išsiunčiamas Grįžtamojo ryšio klausimynas dėl ūkio subjektų veiklos patikrinimo (toliau - klausimynas), siekiant išsiaiškinti jų nuomonę apie TLK atliktą patikrinimą.

Planinės ir neplaninės kontrolės procedūros atliekamos:

Planinė kontrolės procedūra

Neplaninė kontrolės procedūra



planinės kontrolės procedūros atliekamos pagal patvirtintus VLK ar TLK metinius ir ketvirtinius planus

gaunama informacija, kad galėjo būti padaryta žala PSDF biudžetui arba pažeisti teisės aktų reikalavimai, arba kitu pagrindu kyla šie įtarimai

gaunamas kompetentingos institucijos prašymas ar pavedimas atlikti įstaigos ar įmonės veiklos patikrinimą

siekiama patikrinti, ar nesikartoja tų pačių teisės aktų reikalavimų pažeidimai, nustatyti ankstesnės kontrolės procedūros metu ar nagrinėjant paciento skundą pagal Draudžiamųjų skundų nagrinėjimo TLK taisykles

atliekant stebėseną paaiškėja, kad teikiant kompensuojamąsias paslaugas ar išduodant (parduodant) kompensuojamąsias priemones galėjo būti padaryta žala PSDF biudžetui arba pažeisti teisės aktų reikalavimai

Šių procesų kontrolę Ligonių kasos stengėsi užtikrinti organizuojant vidaus auditus⁴. Ūkio subjektų veiklos priežiūros procesas gali būti paveikus korupcijai, todėl pažymėtina, jog STT ūkio subjektų priežiūros srityje pastaruoju metu atliko korupcijos rizikos analizę Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos ūkio subjektų valstybinės priežiūros vykdymo procesuose, kurioje nustatytos įvairios korupcijos rizikos⁵. Taip pat atliktas VLK ir TLK vykdomos ūkio subjektų kontrolės srities teisės aktų antikorpucinis vertinimas⁶. Antikorpucinio vertinimo

⁴ VLK 2020 m. kovo 26 d. vidaus audito ataskaita Nr. 1VA-4 „Ūkio subjektų veiklos priežiūros procesas“. Šiaulių TLK 2020 m. gegužės 29 d. Kokybės vadybos sistemos vidaus audito ataskaita Nr. VL-654.

⁵ Korupcijos rizikos analizės metu nustatyta, kad subjektų veiklos rizikingumo vertinimo sistema galimai neužtikrina objektyvaus rizikos lygio nustatymo, kuris reikšmingas planuojant periodinės kontrolės patikrinimus. Vertinant subjektų veiklos rizikingumą ne visada suvedama aktuali informacija, didžioji dalis netikrintų arba seniai tikrintų subjektų priskiriami labai mažai arba mažai rizikos grupei, kuri nekinta, jeigu subjekte neatliekami patikrinimai arba negaunami pagrįsti skundai. Taip pat, nustatytos ir kitos korupcijos korupcijos rizikos:

Prieiga internete:

https://stt.lt/data/public/uploads/2023/12/stt_kra_nmrvvi_2023-12.pdf

⁶ 2024 m. gegužės 6 d. Antikorpucinio vertinimo išvada Nr. 4-01-4600 „Dėl ambulatorinių slaugos paslaugų namuose ir kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo priežiūros teisinio reglamentavimo“.

Prieiga internete:

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAK/ff5a4f000c4511ef8e4be9fad87afa59?positionInSearchResults=26&searchModelUUID=28d630db-65cb-472e-be67-00a8adac8795>

išvadoje nurodoma, jog teisinis reglamentavimas nenustato proporcingų, atgrasančių poveikio priemonių už fiktyvių duomenų apie suteiktas ASPN teikimą:

- už asmens sveikatos priežiūros įstaigos pažeidimus, jei jie nustatomi ligonių kasoms atliekant supaprastintą neatitiktųjų vertinimo procedūrą, apskritai nenumatytas poveikio priemonių taikymas, jei įstaiga savo noru grąžina neteisėtai gautas PSDF biudžeto lėšas;

- dalis poveikio priemonių yra ne baudžiamojo pobūdžio, o skirtos atkurti iki pažeidimo buvusią situaciją; komisijai suteikta neribota diskrecija savo nuožiūra taikyti poveikio priemones, įskaitant ir administracinę nuobaudą;

- Administracinių nusižengimų kodekse nustatyta administracinė atsakomybė už neteisingų duomenų apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas pateikimą ligonių kasoms, neatitinka veikos pavojingumo, jos padarinių (žalos PSDF biudžetui dydžio), todėl neatgraso nuo šių pažeidimų darymo.

Atlikus pirminę antikorpucinio vertinimo išvadoje pateiktų pastabų ir pasiūlymų įgyvendinimo stebėseną, Sveikatos apsaugos ministerija informavo, jog įgyvendins dalį jai pateiktų pasiūlymų, todėl stebėseną yra toliau tęsiama.

Šios srities aktualumą ir poreikį ją analizuoti antikorpuciniu požiūriu, be kita ko, pagrindžia ir visuomenės informavimo priemonėse publikuojama problematika, kuomet pacientams namuose teiktos slaugos paslaugos, kurių pacientai realiai negavo, taip pat, atvejai kuomet vienas slaugytojas per dieną suteikia kone šimtą paslaugų ir kt. atvejai⁷. Korupcijos rizikos analizės (toliau – KRA) atlikimo metu, didesnis dėmesys skirtas ūkio subjektų veiklos priežiūros ir kontrolės bei sprendimų priėmimo procesuose egzistuojančių korupcijos rizikos veiksnių nustatymui, kuriuos pašalinus būtų galima užtikrinti skaidresnę kontrolės procesą. Taip pat vertinti patikrinimo/ekspertizės išvadų teikimo, kontrolės procedūrų vykdymo, viešųjų ir privačių interesų kontrolės vykdymo procesai.

⁷ Prieiga internete: <https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/benkunsko-klinika-siluteje-ligoniai-lankyti-net-reanimacijoje-ir-mediku-atostogu-metu-56-2201100>
<https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/klaidos-hospiso-skandalas-tesiasi-kas-eme-pinigis-56-1308406>

3. KORUPCIJOS RIZIKA ŪKIO SUBJEKTŲ VEIKLOS PRIEŽIŪROS IR KONTROLĖS PROCESUOSE

VLK ir Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio teritorinių ligonių kasų (toliau - TLK, o kartu toliau – Ligonų kasos) vykdomos kontrolės funkcija reglamentuota įvairiais įstatymais ir vidaus teisės aktais⁸, o vienas pagrindinių - Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos priežiūros tvarkos aprašas⁹, kuris reglamentuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su VLK ar TLK, teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto (toliau – kompensuojamosios paslaugos), atitikties nustatytiems reikalavimams ir PSDF biudžeto lėšomis apmokamų vaistų, medicinos pagalbos priemonių, vakcinų, ortopedijos techninių priemonių, nuomojamų medicinos priemonių bei medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti (toliau – kompensuojamosios priemonės), išrašymo, išdavimo (pardavimo), panaudojimo ir kitos su tuo susijusios įstaigų ir įmonių veiklos priežiūrą – jos tikslą, vykdymo tvarką ir šią priežiūrą vykdančių asmenų teises bei pareigas.

Korupcija sveikatos priežiūros sektoriuje yra viena iš didžiausių grėsmių viešųjų išteklių naudojimo skaidrumui ir efektyvumui. Remiantis „Transparency International“ duomenimis¹⁰, sveikatos apsaugos sektorius yra vienas labiausiai pažeidžiamų korupcijai, ypač tais atvejais, kai tai susiję su dideliais finansiniais resursais. Tokie duomenys signalizuoja apie būtinybę nuosekliai identifikuoti korupcijos rizikas ir įgyvendinti efektyvias kontrolės bei prevencijos priemones.

Šioje KRA siekiama ne tik identifikuoti korupcijos rizikos veiksnius, bet ir pasiūlyti ilgalaikių sprendimų, kurie užtikrintų viešųjų išteklių racionalų panaudojimą. Atsižvelgiant į šiuos

⁸ Pavyzdžiui:

- VLK direktoriaus 2015 m. lapkričio 19 d. įsakymas Nr. 1K-339 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos rizikos vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- VLK direktoriaus 2016 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. 1K-182 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- VLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 8 d. įsakymas Nr. 1K-357 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir kt.

⁹ Patvirtintas Valstybinė ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2014 m. sausio 21 d. įsakymu Nr. 1K-10 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“.

¹⁰ Prieiga internete: <https://transparency.lt/kysis-nepasitikejimo-viesojo-sektoriaus-teikiamomis-paslaugomis-israiska/>

tikslus, žemiau pateikiame detalias pastabas bei pasiūlymus, skirtus korupcijos rizikos veiksnių šalinimui ir prevencijai.

3.1 Vidinės kontrolės, koordinavimo stoka ir kriterijų neapibrėžtumas gali kelti korupcijos rizikas (*kritinė antikorpucinė pastaba*).

Pagal Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos priežiūros tvarkos aprašo¹¹ (*toliau – Įstaigų veiklos priežiūros tvarkos aprašas*) 13 punktą, Valstybinė ligonių kasa vykdo įstaigų ir įmonių veiklos stebėseną (*toliau – stebėseną*) šalies ir TLK veiklos zonų mastu, siekiant gauti išsamią informaciją apie gyventojams teikiamas kompensuojamąsias paslaugas, išduotas (parduotas), panaudotas kompensuojamąsias priemones ir apie šių teritorijų gyventojų sveikatos priežiūrai tenkančias PSDF biudžeto išlaidas. Kitaip tariant, Valstybinė ligonių kasa vykdo įstaigų ir įmonių veiklos duomenų privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ stebėseną.

Kiekvienais metais VLK direktoriaus įsakymu ir TLK direktorių įsakymais nustatomi stebėsenos prioritetiniai rodikliai, pagal kuriuos atsakingi specialistai atrenka potencialiai didžiausią riziką keliančius atvejus. Stebėsenos procedūra pradedama atvejų atranka: atrenkami gydymo atvejai (gydymo etapai ar apsilankymai), kurių duomenys gali būti klaidingi. Šie atvejai tikrinami, jei jų pabaigos data yra ne ankstesnė nei praėjusių metų sausio 1 d. Atrinktiems gydymo atvejams įvertinami kortelių duomenys, tikrinama, ar jie neprieštarauja nustatytoms taisyklėms. VLK ir TLK specialistai tikrina visus atrinktus gydymo atvejus ir vertina jų atitiktį nustatytiems reikalavimams. TLK atsakingieji darbuotojai, atlikę stebėseną arba gavę informaciją iš VLK atsakingųjų darbuotojų apie gydymo atvejus (gydymo etapus ar apsilankymus), kurių duomenys gali būti klaidingi, atlieka šiuos veiksmus:

- jei gydymo atvejų (gydymo etapų ar apsilankymų) duomenys yra įrašyti į korteles, bet šie gydymo atvejai (gydymo etapai ar apsilankymai) dar nepatvirtinti „Sveidroje“, – pažymi „Sveidroje“ tuos atvejus, kurių duomenys gali būti klaidingi (jei jie nėra pažymėti VLK atsakingųjų darbuotojų);

- jei gydymo atvejų (gydymo etapų ar apsilankymų) duomenys yra įrašyti į korteles ir šie gydymo atvejai (gydymo etapai ar apsilankymai) yra patvirtinti „Sveidroje“, – pažymi „Sveidroje“

¹¹ Patvirtintas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2014 m. sausio 21 d. įsakymu Nr. 1K-10 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2022 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. 1K-209 redakcija).

Prieiga internete: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/5348af60826f11e3a89fd7598ca5c9ab/asr>

tuos atvejus, kurių duomenys gali būti klaidingi (jei jie nėra pažymėti VLK atsakingųjų darbuotojų), arba raštu per 10 darbo dienų informuoja apie tokius gydymo atvejus (gydymo etapus ar apsilankymus) atitinkamas įstaigas ir nustato terminą, per kurį šių gydymo atvejų (gydymo etapų ar apsilankymų) duomenys turi būti patikrinti ir patikslinti. Šis terminas nustatomas atsižvelgiant į gydymo atvejų (gydymo etapų ar apsilankymų), kurių duomenys gali būti klaidingi, skaičių, bet negali būti ilgesnis nei 60 dienų nuo TLK rašto gavimo ar gydymo atvejo (gydymo etapo ar apsilankymo) pažymėjimo „Sveidroje“ dienos;

- jei kyla įtarimų, kad PSDF biudžetui padaryta žala, – per 3 darbo dienas informuoja apie tai atsakingus už ūkio subjektų priežiūrą asmenis. Šie asmenys priima sprendimus dėl kontrolės procedūrų inicijavimo, vadovaudamiesi VLK direktoriaus įsakymu patvirtinta ūkio subjektų veiklos priežiūros tvarka.

Įstaigų atsakingieji darbuotojai, gavę informaciją iš VLK ar TLK atsakingųjų darbuotojų apie gydymo atvejus (gydymo etapus ar apsilankymus), kurių duomenys gali būti klaidingi, atlieka šiuos veiksmus:

- jei gydymo atvejo (gydymo etapo ar apsilankymo) duomenys yra įrašyti į kortelę, bet šis gydymo atvejis (gydymo etapas ar apsilankymas) dar nepatvirtintas „Sveidroje“, – patikrina šiuos duomenis ir ištaiso klaidas iki gydymo atvejų (gydymo etapų ar apsilankymų) patvirtinimo bei ekonominių ataskaitų parengimo

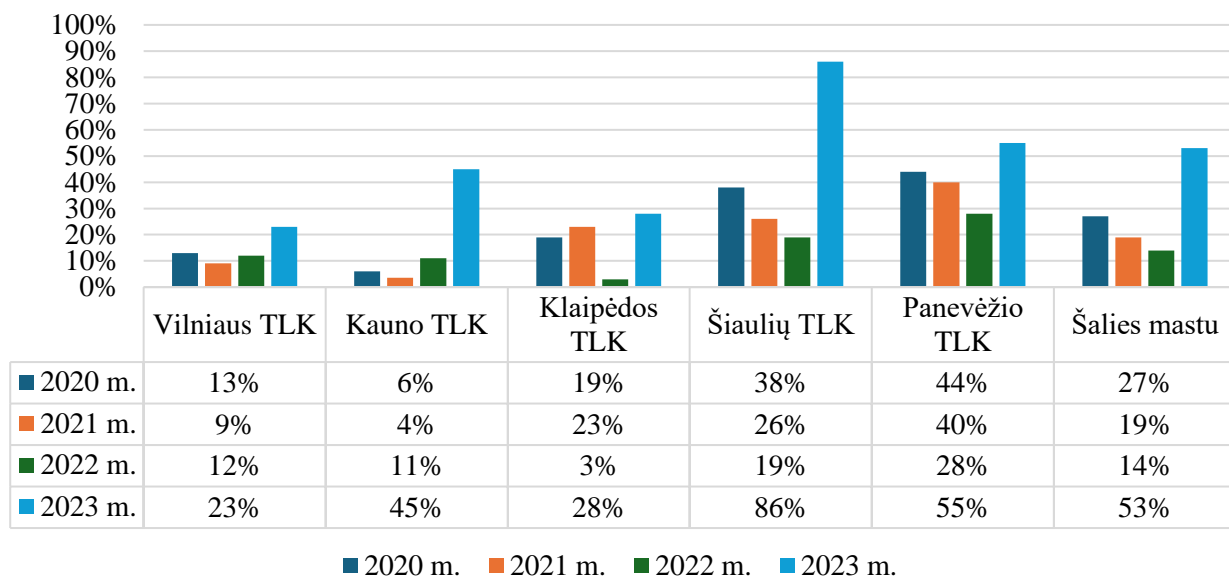
- jei gydymo atvejo (gydymo etapo ar apsilankymo) duomenys yra įrašyti į kortelę, šis gydymo atvejis (gydymo etapas ar apsilankymas) yra patvirtintas „Sveidroje“ ir yra parengtos ekonominės ataskaitos, – patikrina šiuos duomenis ir ištaiso klaidas iki TLK nurodyto gydymo atvejo (gydymo etapo ar apsilankymo) duomenų tikslinimo termino pabaigos

- jei įstaigos atsakingieji darbuotojai nesutinka su VLK ar TLK rekomendacija tikslinti kortelės duomenis, jie turi teisę atmesti šią rekomendaciją, nurodydami objektyvią priežastį.

Valstybinės ligonių kasos teigimu¹² yra siekiama kontrolės procedūrų, inicijuotų stebėsenos duomenų pagrindu, procentinės dalies, palyginti su bendru atliktų kontrolės procedūrų skaičiumi, perspektyvinio rodiklio reikšmės didėjimo kiekvienais metais. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, jog Valstybinė ligonių kasa teikia didelę reikšmę ūkio subjektų teikiamų duomenų stebėsenos svarbai ir tai atsispindi jų skelbiamuose rodikliuose, kadangi stebėsenos duomenų pagrindu 2023 m. TLK inicijavo 158 kontrolės procedūras – tai sudarė 53 proc. visų atliktų kontrolės procedūrų (2022 m. tai sudarė 14 proc.). Jų teigimu, analizuojant „Sveidros“ duomenis, vis tikslingiau atrenkami atvejai,

¹² Pagal 2024 m. kovo 29 d. Nr. 7K-744 Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2023 m. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar Teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos priežiūros ataskaitos duomenis.

kurie gali būti pateikti apmokėjimui pažeidžiant nustatytą tvarką, todėl vis daugiau kontrolės procedūrų inicijuojama pagal stebėsenos duomenis:



Kontrolės procedūrų, inicijuotų stebėsenos duomenų pagrindu, procentas pagal TLK ir šalies mastu.

Pažymėtina, jog atsižvelgiant į dideles VLK pastangas išnaudoti duomenų stebėsenos teikiamas galimybes, teisinis reglamentavimas, kuris numato šių duomenų panaudojimą, stokoja aiškumo ir tikslingumo. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos vykdymo tvarkos aprašo¹³ 11.3 punktas numato, jog TLK atsakingieji darbuotojai, atlikę stebėseną arba gavę informaciją iš VLK atsakingųjų darbuotojų apie gydymo atvejus (gydymo etapus ar apsilankymus), kurių duomenys gali būti klaidingi, jei kyla įtarimų, kad PSDF biudžetui padaryta žala, per 3 darbo dienas informuoja apie tai atsakingus už ūkio subjektų priežiūrą asmenis. Šie asmenys priima sprendimus dėl kontrolės procedūrų inicijavimo, vadovaudamiesi VLK direktoriaus įsakymu patvirtinta ūkio subjektų veiklos priežiūros tvarka, kuri suteikia plačią diskreciją dėl tokio sprendimo priėmimo. Pavyzdžiui, Kontrolės aprašo 22.2. p. neplaninės kontrolės procedūros inicijuojamos, jei:

1. gaunama informacija, kad galėjo būti padaryta žala PSDF biudžetui arba pažeisti teisės aktų reikalavimai, arba kitu pagrindu kyla šie įtarimai;
2. gaunamas kompetentingos institucijos prašymas ar pavedimas atlikti įstaigos ar įmonės veiklos patikrinimą;

¹³ Patvirtintas VLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 8 d. įsakymu Nr. 1K-357 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

3. siekiama patikrinti, ar nesikartoja tų pačių teisės aktų reikalavimų pažeidimai, nustatyti ankstesnės kontrolės procedūros metu ar nagrinėjant paciento skundą pagal Draudžiamųjų skundų nagrinėjimo TLK taisykles;

4. atliekant stebėseną paaiškėja, kad teikiant kompensuojamąsias paslaugas ar išduodant (parduodant) kompensuojamąsias priemones galėjo būti padaryta žala PSDF biudžetui arba pažeisti teisės aktų reikalavimai. Lieka neaišku, kaip priimami sprendimai, kuomet „kitu pagrindu kyla įtarimai“ ar „siekiama patikrinti“. Atsižvelgiant į iki galo neišsamius ir nekonkrečius nustatytus sprendimo priėmimo kriterijus ir vertinant statistiką, lieka neaišku, ar tikrai visais atvejais yra inicijuojama kontrolės procedūra, stebėsenos metu gavus informaciją apie padarytą žalą PSDF.

Pavyzdžiui, vertinant aukščiau nurodytus kontrolės procedūrų, inicijuotų stebėsenos duomenų pagrindu, procentinės dalies, palyginti su bendru atliktų kontrolės procedūrų, skaičius, galima matyti, jog 2023 m. Šiaulių TLK šis procentinis rodiklis siekė net 86 proc., o tuo tarpu Vilniaus ar Klaipėdos TLK atitinkamai tik 23 proc. ir 28 proc. Vertinant kokių mastu tais pačiais metais buvo vykdyta stebėseną, matyti, jog Vilniaus TLK vykdė panašios apimties stebėseną kaip ir Šiaulių TLK, tačiau, kaip minėta, inicijuotų kontrolės procedūrų skaičius yra itin neproporcingas tarp šių TLK:

Stebėsenos mastas (apreptis):	Vilniaus TLK	Šiaulių TLK
1. rodiklių (patvirtintų VLK ir (ar) TLK direktoriaus, ar jo įgalioto asmens įsakymu), pagal kuriuos buvo vykdoma stebėseną, skaičius (vnt.)	8	5 – prioritetingi rodikliai (VLK įsakymas) 3 – papildomi rodikliai
2. stebėsenos duomenų pagrindu inicijuotų neplaninių kontrolės procedūrų skaičius (vnt.)	3	0
3. bendras peržiūrėtų statistinių kortelių (forma Nr. 066/a-LK) skaičius (vnt.) (pagal informacinės sistemos SVEIDRA stebėsenos / kontrolės formos duomenis) Pastaba. Nurodomas peržiūrėtų statistinių kortelių, ant kurių uždėta žyma „Peržiūrėta“, skaičius.	206	39961
4. bendras peržiūrėtų statistinių kortelių (forma Nr. 025/a-LK)	9847	11640

skaičius (vnt.) (pagal informacinės sistemos SVEIDRA stebėsenos / kontrolės formos duomenis)		
5. bendras peržiūrėtų receptų skaičius (vnt.) (pagal informacinės sistemos SVEIDRA duomenis)	-	23933
6. bendras statistinių kortelių (forma Nr. 066/a-LK), kurių duomenys buvo tikslinami, skaičius (vnt.) (pagal informacinės sistemos SVEIDRA stebėsenos / kontrolės formos duomenis)	27087	1900
7. bendras statistinių kortelių (forma Nr. 025/a-LK), kurių duomenys buvo tikslinami, skaičius (vnt.) (pagal informacinės sistemos SVEIDRA duomenis)	8669	7064
8. stebėsenos duomenų pagrindu inicijuotų planinių kontrolės procedūrų skaičius (vnt.)	9	18

Pažymėtina ir tai, jog 2023 m. Šiaulių TLK nusistatė savo nuožiūra daugiausiai stebėsenos kriterijų, pagal kuriuos atliko ūkio subjektų stebėseną, todėl tikėtina tai prisidėjo prie tikslingesnio jų darbo.

Taip pat, pastebėta, jog tarp skirtingų TLK itin skiriasi ir atliekamų kontrolės procedūrų skaičius. Kaip pavyzdį galime paimti savivaldybės gyventojų skaičiumi didžiausią Vilniaus TLK ir mažiausią – Panevėžio TLK. Vilniaus TLK 2023 m. atliko 49 kontrolės procedūras, o Panevėžio TLK 2023 m. atliko 66 kontrolės procedūras. Svarbu pažymėti, jog Panevėžio TLK 2023 m. pradžioje buvo pasirašiusi 181 sutartį su TLK veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ), kai tuo tarpu Vilniaus TLK buvo pasirašiusi su veiklos zonos ASPĮ 639 sutartis, t. y. 3,5 karto daugiau.

KRA atlikimo metu VLK atstovai pateikė nuomonę, kad norint įvertinti atliktų patikrinimų apimtį, reikia vertinti ne atliktų kontrolės procedūrų skaičių, bet patikrintų atvejų skaičių. Lentelėje pateikti duomenys iš Metinės TLK vykdytos ūkio subjektų priežiūros ataskaitos parodo, kiek statistinių kortelių buvo peržiūrėta. Tačiau ne visos peržiūrėtos kortelės būna klaidingos: peržiūrėjus kortelę gali būti konstatuojama, kad suvesti duomenys yra teisingi; kad kortelė po nustatytų netikslumų ištaisyta tinkamai. VLK direktoriaus įsakymu Nr. 1K-10 patvirtintoje kontrolės tvarkoje

numatyta, kad kontroliuojamas laikotarpis yra nurodytas TLK direktoriaus įsakyme dėl patikrinimo. Taip pat kontrolės tvarkoje TLK leidžiama pasirinkti, kokia forma turi būti atlikta kontrolė, t. y. ar reikia atlikti kontrolės, ar supaprastintą neatitikčių vertinimo procedūrą (toliau – SNVP). SNVP atliekamos tik pagal duomenų bazės stebėsenos duomenis. Vilniaus TLK, savo žinioje turėdama ASPĮ, teikiančias labai daug paslaugų, įsakymuose numato gerokai ilgesnį tikrinamąjį laikotarpį ir tikrina žymiai daugiau atvejų. Todėl daryti išvados, kad Šiaulių TLK peržiūrėjo daugiau kortelių ir dėl to jų darbas buvo tikslingesnis negalima.

STT su VLK nuomone sutinka tik iš dalies, kadangi neabejotinai reikia vertinti ne atliktų kontrolės procedūrų skaičių, bet patikrintų atvejų skaičių, tačiau, tuo pačiu, reikia įvertinti ir tą aplinkybę, jog Vilniaus TLK turi 30 – 40 proc. didesnį personalo skaičių už Šiaulių ar Panevėžio TLK, kurie atlieka minėtą ūkio subjektų kontrolę. Todėl natūralu, jog didesnius žmogiškuosius išteklius turinti TLK kažkurioje kontrolės procedūrų dalyje turės pranašumą prieš kitas TLK, tačiau kaip rodo duomenys aukščiau, tas skirtumas yra ne itin ženklus ir/ar jo galimai apskritai nėra.

Tokie neproporcingai dideli stebėsenos ir kontrolės procedūrų skirtumai tarp skirtingų TLK suponuoja silpną tarpusavio koordinaciją, planavimą, o kartu ir korupcijos pasireiškimo tikimybę ūkio subjektų kontrolės planavimo procese, kuriame yra suteikiama didelė diskrecija vietinėms TLK ir jų specialistams priimti sprendimus dėl šios kontrolės planavimo ir atlikimo. Norime pažymėti, jog aukščiau įvardintų duomenų visuma suponuoja apie skirtingą visų TLK darbų planavimo procesą, o tai STT nuomone, gali kelti korupcijos pasireiškimo tikimybę, kadangi itin decentralizuotas TLK darbas gali būti mažiau atsparus korupcijos rizikoms, o išorės subjektams gali būti lengviau paveikti mažą darbuotojų dalį, kuri turi didelę diskrecijos teisę priimti įvairius sprendimus, nesant papildomos kontrolės ar atskaitomybės.

Pasiūlymas VLK:

1. Tobulinti Kontrolės aprašo nuostatas ir numatyti objektyvius kriterijus dėl privalomų kontrolės veiksmų pradėjimo.
2. Centralizuoti ir papildomomis kontrolės priemonėmis koordinuoti visų TLK vykdomų stebėsenų ir kontrolės procedūrų planavimo bei įgyvendinimo procedūras.

3.2 Korupcijos rizika informacinių sistemų funkcionalumo, vykdant ūkio subjektų kontrolės veiklą, procese (*kritinė antikorpūcinė pastaba*).

Kaip minėta, atsakingi VLK ir TLK specialistai vykdo duomenų apie teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas stebėseną, vadovaudamiesi VLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 8 d. įsakymu Nr. 1K-357 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos vykdymo tvarkos aprašo

patvirtinimo“. Stebėsenos objektas – ASPĮ gydymo atvejų duomenys, nurodyti formoje Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ ir formoje Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“. Šie duomenys kaupiami privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ Stacionariųjų paslaugų apskaitos posistemyje (toliau – SPAP) ir Ambulatorinių paslaugų apskaitos posistemyje (toliau – APAP). Minėtų duomenų stebėsenos paskirtis – gerinti statistikos ir atsiskaitymo tikslais ASPĮ įvedamų į SPAP duomenų apie aktyvųjį gydymą kokybę, įvertinti ir palyginti skirtingų laikotarpių ASPĮ klinikinio kodavimo duomenis ir pačias ASPĮ, vykdyti neteisingų duomenų teikimo prevenciją ir gauti išsamią informaciją apie gyventojams teikiamas aktyviojo gydymo paslaugas.

Kaip nurodė atsakingi VLK specialistai, stacionare teikiamų paslaugų klinikinio kodavimo duomenų kokybės stebėseną VLK specialistai atlieka 2 būdais:

1. Stacionariųjų ir ambulatorinių kortelių duomenys IS SVEIDRA tikrinami automatiškai: baigiantis gydymo etapui arba kiekvieną mėnesį ir kiekvieną ketvirtį pagal Įsakyme patvirtintas klinikinio kodavimo taisykles (2023 m. – SPAP viso 359 taisyklių); APAP turi daugiau nei 400 taisyklių. Nuo 2019 m. „Sveidroje“ SPAP buvo įdiegtas Klinikinio kodavimo taisyklių posistemis, kuris leidžia VLK specialistams patiems programuoti taisykles ir duomenis patikrinti realiu laiku (t. y. baigiant pildyti gydymo etapo duomenis „Sveidroje“), ar gydymo etapu nebuvo padaryta klinikinio kodavimo klaidų.

2. Jei duomenys tikrinami rankiniu būdu, VLK Paslaugų stebėsenos skyriaus specialistai peržiūri į SPAP įvestus kortelių duomenis, vadovaudamiesi kodavimo standartais, ligų ir intervencijų klasifikacijomis bei kitais teisės aktais. Rankiniu būdu tikrinami paskutinio praėjusio mėnesio duomenys po to, kai aktyviojo gydymo atvejų duomenys jau būna patikrinti automatiniu būdu. Gražintas tikslinti kortelės ASPĮ turi peržiūrėti ir pataisyti iki TLK nurodyto termino, bet ne vėliau kaip per 60 dienų. VLK ar TLK pateiktą rekomendaciją patikslinti duomenis įstaiga gali atmesti, nurodydama atmetimo priežastį.

Visgi, susipažinus su Ligonių kasų atliktomis kontrolės procedūromis, kyla klausimas kiek efektyviai veikia ši stebėsenos procedūra, kadangi pastebėta, jog tie patys pažeidimai sistemaiškai nustatomi visose TLK, skirtingais laikotarpiais. Pavyzdžiui:

- Kauno TLK 2023 m. atliktoje kontrolės procedūroje (ekspertizės pažymos Nr. 103E-2023-45) nustatytos 45 neatitiktys, kai ASPĮ į IS SVEIDRA įvedė netikslius duomenis - du kartus per mėnesį tam pačiam pacientui pateikė apmokėti PSDF biudžeto lėšomis paslaugą Bazinis mokėjimas už ASPN gavėją; pateikė apmokėti iš PSDF biudžeto lėšų po tris ir daugiau ASPN tam pačiam pacientui per dieną.

- Kauno TLK 2023 m. atliktoje kontrolės procedūroje (ekspertizės pažymos Nr. 103E-2023-44) nustatyta 250 neatitiktųjų, kai ASPĮ į IS SVEIDRA neįvedė suteiktų ASPN ir/ar įvedė netikslius duomenis apie ASPN suteikimo datą - skirtingomis dienomis teiktas ASPN suvedė per vieną dieną.
- Panevėžio TLK 2022 m. atliktoje kontrolės procedūroje (ekspertizės pažymos Nr. EP-53) nustatyta 489 neatitiktys, kai ASPĮ: pateikta apmokėti daugiau nei 104 ASPN paslaugos; ASPN paslaugos, pradėtos teikti anksčiau, nei sudarytas Paciento slaugos ir priežiūros planas; ASPN paslaugos pradėtos teikti vėliau nei per penkias darbo dienas; nesivadovauta sudarytu ASPN paslaugų teikimo planu; ASPN paslaugos pradėtos teikti du kartus per dieną, kai įrašuose nėra fiksuota pasikeitusi paciento būklė, nesudarytas naujas Planas; fiksuotas slaugytojos apsilankymo elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) faktas, bet įrašo (E025) apie suteiktą ASPN paslaugą nėra; netinkamai pildyta medicininė dokumentacija; ASPN paslaugos teiktos darbuotojų nedarbo metu.
- Klaipėdos TLK 2023 m. atliktoje kontrolės procedūroje (ekspertizės pažymos Nr. E1-23-33) nustatyta 714 neatitiktųjų, kai ASPĮ: nebuvo sudarytos ASPN paslaugas teikiančių specialistų komandos - padalinyje nėra dviejų visu etatu dirbančių slaugytojo padėjėjų; paslaugų skaičius, tenkantis vienam ASPN teikėjui per vieną darbo dieną, ženkliai viršija rekomenduojamą maksimalų pacientų skaičių 1 slaugytojui; ASPN teiktos slaugytojų nedarbo dienomis; E. sveikatoje nėra siuntimų ASPN paslaugoms Formos E027.

Įvertinus šią informaciją, VLK nurodė, jog išvardintas neatitiktis galima nustatyti tik atlikus patikrinimą, tikrinant įrašus medicinos dokumentuose. Tokios informacijos IS SVEIDRA nėra – joje pateikiama informacija, reikalinga apmokėti už paslaugą. Visa kita informacija yra medicinos dokumentuose, kurie kaupiami ESPBI IS. Prie ESPBI IS VLK ir TLK teisę jungtis turi tik atlikdami kontrolę. Be to, ne visi medicinos dokumentai yra skaitmenizuoti ir sukelti į ESPBI IS. Daugelis dokumentų vis dar pildomi popierine forma, todėl nustatyti visas neatitiktis automatizuotai šiuo metu nėra galimybių.

Iš nurodytos informacijos darytina išvada, jog šiuo metu nėra iki galo automatizuoto VLK administruojamų ir praktikoje naudojamų informacinių sistemų veikimo, kuris padėtų atsakingiems Ligonių kasų specialistams kuo operatyviau ir mažesnėmis sąnaudomis atlikti ūkio subjektų kontrolę. Visgi, STT nuomone, šie atvejai iliustruoja, jog pati stebėsenos sistema yra tobulintina, kadangi ji realiu laiku nesugeba informuoti atsakingų Ligonių kasų specialistų, kurie galėtų imtis atitinkamų priemonių ir šitie pažeidimai yra identifikuojami tik kontrolės procedūrų metu. Suprantama, jog Ligonių kasų žmogiškieji išteklių yra riboti, todėl nustatyti ir išanalizuoti kiekvieną neatitiktį yra

nejmanoma, todėl toks sistemos patobulinimas neabejotinai prisidėtų prie skaidresnio PSDF biudžeto naudojimo ir korupcijos rizikų valdymo. VLK galėtų svarstyti apie įpareigojimą kontroliuojamiems subjektams papildomai skaitmenizuoti kai kuriuos kontrolės procedūroms aktualius medicininius dokumentus. Taip pat, sukurti efektyvesnę sąsają tarp IS Sveidra ir ESPBI IS, kurios prieiga nebūtų apribota, kad būtų galima automatiškai pasiekti ir analizuoti medicinos dokumentus, reikalingus tolimesnei kontrolei ir kt.

Taip pat, susipažinus su Ligonių kasų pateiktais dokumentais, pastebėta, kad kontrolės procedūrų metu nustačius žalą PSDF biudžetui (situacijose, kuomet ASPĮ suteiktos paslaugos buvo pateiktos apmokėjimui ne vieną kartą), ASPĮ pateiktuose paaiškinimuose, ūkio subjektai laikėsi pozicijos, jog tai įvyko dėl informacinės sistemos veikimo sutrikimų, todėl buvo laikoma, jog pažeidimai buvo padaryti nesant subjektų tiesioginės/netiesioginės tyčios. Pavyzdžiui:

Medžiaga prie Panevėžio TLK ekspertizės pažymos Nr. 39-35, iš kurios matyti, jog ASPĮ į informacinę sistemą per vieną dieną įvedė ir pateikė apmokėjimui po kelias sąskaitas už ASPN paslaugas. ASPĮ šiuos atvejus aiškino „interneto trikdžiais“:

Priedas 2 atv. (E.B.) 2021-02-23 ASPN paslauga buvo suteikta viena, fiksuotas 3814 dublis Foxus IS sistemoje atsiradęs dėl interneto trikdžių.

Priedas 3 atv. (D.B.) 2021-11-16 ASPN paslauga buvo suteikta tik viena, fiksuotas paslaugos kodu 3814 antras pateikimas FOXUS IS, tačiau antras vizitas slaugytojos nebuvo vedamas. Dublio pateikimas Foxus IS aiškinamas internetiniais trikdžiais.

Priedas 5 atv. (B.J.G.) 2021-04-13 ASPN paslauga buvo suteikta viena, fiksuotas 3814 dublis Foxus IS sistemoje atsiradęs dėl interneto trikdžių.

Priedas 6 atv. (O.B.G.) 2021-04-08 ASPN paslauga buvo suteikta viena, fiksuotas 3814 dublis Foxus IS sistemoje atsiradęs dėl interneto trikdžių.

Priedas 7 atv. (V.I.) 2021-12-21 ASPN paslauga buvo suteikta tik viena, fiksuotas paslaugos kodu 3814 antras pateikimas FOXUS IS, tačiau antras vizitas slaugytojos nebuvo vedamas. Dublio pateikimas Foxus IS aiškinamas internetiniais trikdžiais.

Priedas 8 atv. (A.J.) 2021-08-02, 2021-08-23, 2021-09-22 buvo suteikta po vieną ASPN paslaugą, fiksuoti 3814 dubliai Foxus IS sistemoje atsiradę dėl interneto trikdžių.

Priedas 9 atv. (Z.J.) 2021-03-18 ASPN paslauga buvo suteikta viena, fiksuotas 3814 dublis Foxus IS sistemoje atsiradęs dėl interneto trikdžių.

Priedas 12 atv. (V.M.) 2021-02-24 ASPN paslauga buvo suteikta viena, fiksuotas 3814 dublis Foxus IS sistemoje atsiradęs dėl interneto trikdžių.

Priedas 13 atv. (I.Š.) 2021-06-07 ASPN paslauga buvo suteikta viena, fiksuotas 3814 dublis Foxus IS sistemoje atsiradęs dėl interneto trikdžių.

Priedas 14 atv. (G.Š.) 2021-10-08 ASPN paslauga buvo suteikta viena, fiksuotas 3814 dublis Foxus IS sistemoje atsiradęs dėl interneto trikdžių.

Priedas 15 atv. (B.T.) 2021-02-04 ASPN paslauga buvo suteikta viena, fiksuotas 3814 dublis Foxus IS sistemoje atsiradęs dėl interneto trikdžių.

Vilniaus TLK 2023 m. rugpjūčio 25 d. neplaninis patikrinimas Nr. IVP-31, iš kurio matyti, jog ASPĮ į informacinę sistemą per vieną dieną įvedė ir pateikė apmokėjimui po dvi sąskaitas už ASPN paslaugas. ASPĮ šiuos atvejus aiškino „technine klaida dėl IS Foxus strigimo“:

- Sutarties 2.12.1 papunkčiu, pagal kurį ASPĮ turi teisės aktų nustatyta tvarka įvesti tikslius duomenis apie ataskaitinį mėnesį suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas į IS „Sveidra“. Galimai neteisėtai panaudota PSDF biudžeto lėšų suma – 77,88 Eur.

ASPĮ paaiškinimas. Dėl aplinkybės, kad nustatyti 2 atvejai, kai IS „Sveidra“ nurodyta, kad ASPN komandos narys pas pacientą lankėsi du kartus per dieną, nors sistemoje „Foxus“ pateikti duomenys tik apie vieną apsilankymą tą dieną, paaiškiname, kad įvyko techninė klaida dėl sistemos Foxus strigimo ir paslauga buvo suvesta antra kartą, kadangi neišsisaugojo po pirmojo suvedimo. ASPĮ sutinka, kad tuo atveju, jeigu tą patį paslauga buvo apmokėta du kartus, permoka turėtų būti gražinama.

Susipažinus su šia informacija, VLK nurodė, jog Foxus informacinė sistema, kaip ir sistemos POLIS, MED.I.S ir kt. yra ASPĮ turimos informacinės sistemos, už kurių veikimą VLK neatsako ir tiesiogiai negali turėti įtakos jų veikimui.

Nepaisant to, jog VLK neadministruoja aukščiau minėtų IS, tačiau jų pagrindu išmoka PSDF lėšas ASPĮ, VLK turi būti suinteresuota tinkamu jų veikimu. Todėl VLK turėtų svarstyti kaip išspręsti šiuos trikdžius, kadangi šiuo atveju galimai egzistuoja informacinės sistemos trūkumas, kuriuo ūkio subjektai piktnaudžiauja, teigdami, jog jų pateikiamos neatitiktys įvyko dėl pačios informacinės sistemos trikdžių. Tokiu būdu, ūkio subjektai gali išvengti atsakomybės, pateikdami tokią įvykių versiją, nors neteisingi duomenys galėjo būti pateikti ir tyčia. Pažymėtina ir tai, kad esant didelei žalai PSDF biudžetui, yra apsunkinamas subjektyviosios pusės (kaltės) įrodinėjimas identiškose situacijose. Alternatyviu atveju, nesant techninių galimybių užtikrinti tinkamo ASPĮ IS veikimo, VLK galėtų svarstyti kaip centralizuoti arba konsoliduoti visų šių IS darbą, taip užtikrinant pilnas administravimo teises pačiai VLK.

Pasiūlymas VLK:

1) Tobulinti Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „SVEIDRA“ posistemų funkcionalumą, kuris padėtų efektyviau identifikuoti ūkio subjektų neatitiktis ir informuotų atsakingus specialistus.

2) Kartu su ASPĮ spręsti informacinės sistemos Foxus netinkamą veikimą, eliminuojant ūkio subjektų galimybę piktnaudžiauti šios sistemos veikimo trūkumais. Alternatyviu atveju, svarstyti visų IS centralizavimą ar konsolidavimą, kurios pagrindu visos administravimo galimybės priklausytų pačiai VLK.

3.3. Nustatomos prioritinės TLK vykdomos kontrolės kryptys ne visiškai koreliuoja su nustatoma žala (*kita antikorupcinė pastaba*).

Vertinant VLK skelbiamus duomenis, pastebėta, jog VLK direktoriaus įsakymu tvirtinamas visų prioritетinių TLK vykdomos kontrolės kryptų ir stebėsenos rodiklių sąrašas ne visiškai atitinka realiai nustatomą žalą. Pavyzdžiui, VLK direktoriaus įsakymu¹⁴ buvo patvirtintos šios 2023 metų prioritетinės TLK vykdomos kontrolės kryptys:

1.1. Stacionarinių aktyviojo gydymo paslaugų ir ambulatorinių paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, prieinamumo, tinkamumo, kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų nuostatų laikymosi kontrolė: vertinami stacionariniai aktyviojo gydymo atvejai, priskiriami A sudėtingumo lygmens giminingų diagnozių grupei (išskyrus chirurginio pobūdžio), kai asmens sveikatos priežiūros įstaigos tam tikrai A sudėtingumo lygmens giminingų diagnozių grupei priskiriamas vidutinis kainos koeficientas viršija šalies tai pačiai giminingų diagnozių grupei priskiriamą vidutinį kainos koeficientą ir nurodoma daugiau nei viena diagnozė (vertinamas gretutinių diagnozių kodavimo pagrįstumas, atkreipiant dėmesį į kodus I50, I11.0, E40–E46, E50–E63, E70–E88 ir kt.). Atsižvelgiant į VLK Paslaugų stebėsenos skyriaus rekomendacijas, patikrinimai atliekami 2023 m. I–II ketv.

1.2. Kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių gamybos, išrašymo ir išdavimo pagrįstumo, jų kiekio, apskaitos, medicinos dokumentų pildymo kokybės ir norminių dokumentų laikymosi kontrolė. Atsižvelgiant į rizikos vertinimo rezultatus ir VLK Medicinos priemonių kompensavimo skyriaus rekomendacijas, patikrinimai atliekami 2023 m. I–II ketv.

1.3. Kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo, išrašymo pagrįstumo ir išdavimo (pardavimo) vaistinėje teisėtumo kontrolė. Atsižvelgiant į VLK Vaistų kompensavimo skyriaus rekomendaciją, patikrinimai atliekami 2023 m. II–III ketv.

1.4. Centralizuotai PSDF biudžeto lėšomis apmokamų kateterizavimo būdu implantuojamų aortos vožtuvų panaudojimo teisėtumo kontrolė. Atsižvelgiant į VLK Centralizuotai apmokamų vaistų skyriaus rekomendaciją, patikrinimai atliekami 2023 m. IV ketv.

1.5. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų prieinamumo ir duomenų pateikimo teisingumo kontrolė. Patikrinimai atliekami 2023 m. I–IV ketv.

¹⁴ Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2022 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. 1K-394 “Dėl 2023 metų prioritетinių Teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės kryptų ir stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo”.

Vertinant realiai nustatytą 2023 žala, pastebėta, jog didžiausia žala buvo nustatyta slaugos paslaugų kontrolės kryptyje – net 243,7 tūkst. Eur, kas sudaro net 52 proc. visos tais metais nustatytos žalos.

Susipažinus su VLK direktoriaus įsakymu¹⁵, kuriuo buvo patvirtintos 2022 metų prioritetinės TLK vykdomos kontrolės kryptys¹⁶, pavyzdžiui, slaugos paslaugų kontrolė nėra apskritai įtraukta, kai šioje kryptyje nustatoma didžiausia žala - 119,3 tūkst. Eur. Kyla klausimas kodėl tokia prioritetinė kryptis nėra įtraukiama, kai joje nustatoma iš visų krypčių didžiausia žala.

Be kita ko, pastebėta, jog nustatomos žalos dydis itin varijuoja kiekvienais metais:

Eil. Nr.	Kontrolės kryptis	2021 m. nustatyta žala PSDF (tūkst. Eur)	2022 m. nustatyta žala PSDF (tūkst. Eur)	2023 m. nustatyta žala PSDF (tūkst. Eur)
1.	Kompensuojamųjų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų kontrolė	7,1	45,6	9,5
2.	Siuntimų konsultuoti, hospitalizuoti ir (ar) atlikti brangiuosius tyrimus ir procedūras tinkamumo bei pagrįstumo kontrolė	0	0	0
3.	Slaugos paslaugų kontrolė	0,1	119,3	243,7
4.	Greitosios medicinos pagalbos paslaugų kontrolė	0	0	0
5.	Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos paslaugų kontrolė	0	0	0
6.	Specializuotų ambulatorinių paslaugų kontrolė	39,6	29,7	95,3
7.	Dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, dienos stacionaro, stebėjimo ir skubiosios pagalbos paslaugų kontrolė	302,7	2,4	21,3
8.	Stacionarinio gydymo paslaugų kontrolė	1,0	0	7,3
9.	Dantų protezavimo paslaugų kontrolė	0,6	0	9,8
10.	Medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo siuntimų išdavimo pagrįstumo kontrolė	0	0	0
11.	Medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugų kontrolė	0,2	11,9	6,6
12.	Brangiųjų tyrimų ir procedūrų kontrolė	0,3	0,3	37,4
13.	Ankstyvosios ligų diagnostikos programose numatytų paslaugų kontrolė	10,1	1,8	14,4
14.	PSDF lėšų kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti panaudojimo kontrolė	0	0	0
15.	Kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo ir išrašymo pagrįstumo kontrolė	34,7	27,2	13,9
16.	Kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėje teisėtumo kontrolė	0,2	0	0,07
17.	Kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių kontrolė	58,3	6,8	8,8
18.	Kompensuojamųjų nuomojamų medicinos priemonių ir medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos	0	0	0

¹⁵ Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2021 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. 1K-397 “Dėl 2022 metų prioritetinių Teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės krypčių ir stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo”

¹⁶ Buvo nustatyta net 13 prioritetinių krypčių.

	priežiūrai namuose užtikrinti, skyrimo teisėtumo kontrolė			
19.	Centralizuotai apmokamų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo kontrolė / kitos paslaugos	6,1	2,9	5,4

VLK nurodė, jog Prioritetinės kontrolės kryptys kitiems metams yra tvirtinamos einamųjų metų pabaigoje. Tuo metu dar nėra galutinės informacijos apie nustatytą žalą PSDF biudžetui. Be to, einamaisiais metais nuolat vykdoma stebėseną ir pastebėjus neatitiktis iškart pradedamos kontrolės procedūros arba SNVP. Todėl ir susidaro situacija, kada į prioritetines kontrolės kryptis paslaugų tikrinimas neįtrauktas, bet metų eigoje gali būti nustatoma didžiausia žala PSDF biudžetui.

STT nuomone, nepaisant to, jog VLK neturi galutinės informacijos apie nustatytą žalą PSDF biudžetui, kuomet yra patvirtinamos Prioritetinės kontrolės kryptys, manytina, jog aiškios tendencijos apie nustatytą žalą PSDF jau turėtų būti matomos ir neturint absoliučiai visos informacijos. Siekis itin diversifikuoti kontrolę yra sveikintinas, tačiau manytina, jog būtų tikslinga sutelkti kontrolę į didžiausią žalą sukuriančias sritis. Sutiktina su VLK pozicija, jog ne visais atvejais įmanoma numatyti kur kontrolės procedūrų metų eigoje bus nustatyta itin didelė žala, kadangi kai kurios „*probleminės*“ sritys gali išaiškėti ir vėliau, tačiau manytina, jog tokios didelės nustatomos žalos variacijos signalizuoja, jog pats prioritetinių kontrolės krypčių nustatymo procesas gali būti tobulintinas. Netinkamai planuojant kontrolės prioritetus, galimai bus nenustatoma didelė žala PSDF biudžetui, o tai paneigia visuomeninį lūkestį dėl skaidraus sveikatos apsaugos biudžeto naudojimo. Galimos ir hipotetinės situacijos, kuomet neteisėtai susitariama specialiai neskirti dėmesio atitinkamoms didelę riziką (*tu pačiu ir potencialiai didelę žalą*) keliančioms sritims, dirbtinai sutelkiant kontrolę kitose srityse.

Atsižvelgiant į tai, manytina, jog būtų tikslinga iš naujo įsivertinti šių krypčių aktualumą, organizuojant kontrolės procedūras ateityje ir atsižvelgiant į krypčių potencialiai keliamas rizikas.

Pasiūlymas VLK:

Iš naujo įsivertinti prioritetinės kontrolės kryptis, kurios objektyviai atitiktų didžiausią nustatomą žalą keleto metų laikotarpiu ar įvesti kitus, objektyvius planavimo kriterijus.

3.4. Įstaigų ir įmonių rizikos rodikliai galimai ne visai atspindi tikrąjį rizikos lygį (kita antikorupcinė pastaba).

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su VLK ar TLK, veiklos rizikos vertinimo tvarkos aprašas (toliau – Veiklos rizikos vertinimo aprašas) nustato įmonių, sudariusių sutartis su VLK dėl apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu aprūpinimo ortopedijos techninėmis priemonėmis, ar įstaigų, sudariusių sutartis su TLK dėl vaistų ir medicinos pagalbos priemonių receptų išrašymo bei asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis, veiklos rizikos vertinimo rodiklius, jų apskaičiavimo ir įstaigų bei įmonių reitingavimo tvarką.

Iš esmės, ūkio subjektų rizikos vertinimas – procesas, kurio metu analizuojami privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ kaupiami ir iš kitų šaltinių gaunami, vykstant VLK ir TLK funkcijas, įstaigų ir įmonių veiklos, susijusios su kompensuojamųjų paslaugų teikimu, kompensuojamųjų vaistų, MPP ir OTP išrašymu, duomenys.

Šio proceso metu įstaigų ir įmonių veiklos rizika yra apskaičiuojama ir įvertinama pagal Veiklos rizikos vertinimo aprašo 11–13 punktuose nurodytus rodiklius.

Pavyzdžiui:

11. Įstaigų ir įmonių, sudariusių sutartis su TLK dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis, veiklos, susijusios su kompensuojamųjų vaistų ir MPP receptų išrašymu, rizikos rodikliai:

11.1. gydytojų, kurių per mėnesį išrašomų receptų vidurkis yra didesnis nei 10 receptų, skaičius;

11.2. receptų, pagal kuriuos išduodamo vaisto ar MPP įsigijimo išlaidų kompensuojamoji suma yra didesnė negu 600 eurų, skaičius;

11.3. receptų, pagal kuriuos išduodamo vaisto ar MPP kiekis yra didesnis negu 300 vnt., skaičius;

<...>

11.7. vienam receptui tenkanti vidutinė MPP įsigijimo išlaidų kompensuojamoji suma (gaunama dalijant bendrą MPP, išduotų pagal atitinkamos įstaigos gydytojų išrašytus receptus, įsigijimo išlaidų kompensuojamąją sumą iš bendro šių receptų skaičiaus) yra didesnė nei TLK veiklos zonos vienam MPP receptui tenkanti vidutinė kompensuojamoji suma.

12. Įstaigų ir įmonių, sudariusių sutartis su TLK dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis, rizikos rodikliai:

12.1. per praėjusius dvejus kalendorinius metus TLK vykdytų kontrolės procedūrų, kurias atliekant buvo nustatytos neatitiktys, skaičius;

12.2. per praėjusius dvejus kalendorinius metus TLK vykdytų kontrolės procedūrų, kurias atliekant buvo nustatyta žala PSDF biudžetui, skaičius;

<...>

12.5. praėjusiais kalendoriniais metais nustatytas galimos žalos PSDF biudžetui ir įstaigų bei įmonių galutinės metinės lėšų sumos, skirtos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti, santykis;

12.6. per praėjusius dvejus kalendorinius metus TLK vykdytų kontrolės procedūrų, kurias atliekant buvo nustatyti kartotiniai ir (ar) sisteminiai pažeidimai, skaičius;

12.7. standartizuotas pagal amžių gydytojų specialistų konsultacijų, suteiktų prisirašiusiems prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PAASPI) apdraustiesiems, skaičius, tenkantis 1 000 apdraustųjų, prisirašiusių prie PAASPI, palyginti su šalies mastu suteiktų gydytojų specialistų konsultacijų skaičiumi, tenkančiu 1 000 apdraustųjų, prisirašiusių prie PAASPI;

<...>

12.11. prisijungimas prie IPR informacinės sistemos ir informacijos apie laisvus priėmimo pas gydytojus talonus skelbimas praėjusių kalendorinių metų paskutiniojo mėnesio duomenimis.

13. Įmonių, sudariusių sutartis su VLK dėl apdraustųjų aprūpinimo OTP, rizikos rodikliai:

13.1. atvejų, kai pagal vieno gydytojo siuntimus praėjusiais kalendoriniais metais buvo pagaminta daugiau nei 500 OTP, skaičius;

13.2. siuntimų pagaminti OTP, kai kompensuojamoji suma didesnė nei 1000 balų, dalis (proc.), palyginti su bendru siuntimų skaičiumi;

<...>

13.5. išduotų OTP, taikant priemoką dėl technologinių ypatumų, dalis (proc.), palyginti su visomis išduotomis OTP;

13.6. pagrįstų skundų per kalendorinius metus skaičius.

Įstaigų ir įmonių veiklos rizikingumo laipsnis nustatomas atsižvelgiant į rizikos rodiklius. Šis lygis gali būti aukštas, vidutinis arba žemas. Kuo didesnė rizikos rodiklio reikšmė, tuo aukštesnis įstaigos ar įmonės rizikingumo laipsnis. Nustatant įstaigų ar įmonių veiklos rizikos reitingus pagal tam tikrą veiklos rodiklį, išskyrus numatytąjį Aprašo 12.11 papunktyje, žemiausias reitingas, atitinkantis 1 balą, tenka tai įstaigai ar įmonei, kurios šio rodiklio reikšmė yra mažiausia. Atitinkamai veiklos rizikos reitingų eilėje aukščiausias reitingas yra tos įstaigos ar įmonės, kurios to paties rodiklio reikšmė yra didžiausia (jei vertinamos 27 įstaigos ar įmonės, aukščiausią veiklos rizikos reitingą turinti įstaiga ar įmonė bus surinkusi 27 balus).

Pagal visus veiklos rizikos rodiklius nustatytas kiekvienos įstaigos ir įmonės reitingų balų skaičius sumuojamas. Tokiu būdu nustatomas galutinis kiekvienos įstaigos ar įmonės reitingas ir sudaroma galutinė jų reitingų eilė.

Pavyzdys. Reitinguojamų įstaigų imtis – 27 įstaigos.

Eil. Nr.	Įstaigos pavadinimas	Įstaigos veiklos rizikos rodiklio reikšmė	Įstaigos reitingo balų skaičius
1	Įstaiga A	550	27
2	Įstaiga B	497	26
	(...)	(...)	(...)
25	Įstaiga V	25	3
26	Įstaiga Z	23	2
27	Įstaiga Ž	5	1

Sudarius galutinę įstaigų ir įmonių reitingų eilę, jos suskirstomos į grupes pagal rizikos lygius:

- 30 procentų įstaigų ir įmonių, kurių reitingai yra aukščiausi (joms priskirtų balų pagal rizikos rodiklius suma yra didžiausia), laikomos aukšto rizikos lygio;
- 30 procentų įstaigų ir įmonių, kurių reitingai yra žemiausi (joms priskirtų balų pagal rizikos rodiklius suma yra mažiausia), laikomos žemo rizikos lygio;
- 40 procentų įstaigų ir įmonių, kurios pagal reitingus nepatenka į 9.1 ir 9.2 papunkčiuose (t. y. į aukščiau nurodytus rizikos lygius) nurodytas grupes, laikomos vidutinio rizikos lygio.

Šis VLK taikomas Veiklos rizikos vertinimo apraše įtvirtintas ūkio subjektų rizikos klasifikavimas yra tarsi įrankis, kuris turėtų padėti VLK identifikuoti tuos subjektus, kurių veikla kelia didžiausią riziką ir atitinkamai turėtų sulaukti padidinto dėmesio, vykdant ūkio subjektų veiklos priežiūros ir kontrolės procedūras.

Vertinant kokie ūkio subjektai yra klasifikuojami kaip aukšto rizikos lygio pagal šiuos kriterijus įvairių TLK apskrityse, pastebėta, jog labai dažnai aukščiausią rizikos lygį pasiekia viešosios įstaigos, sudariusios sutartis su VLK dėl apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu aprūpinimo ortopedijos techninėmis priemonėmis, ar įstaigų, sudariusių sutartis su TLK dėl vaistų ir medicinos pagalbos priemonių receptų išrašymo bei asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis. Pavyzdžiui, 2023 m. duomenimis:

Vilniaus TLK:

Vilniaus TLK veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros įstaigų 2023 m. reitingavimas pagal 2015 m. lapkričio 19 d. VLK prie SAM direktoriaus įsakymu 1K-339 patvirtintus rizikos rodiklius

s	Gydymo įstaiga	Reitingavimo balų skaičius pagal punktus										Iš viso:	
		12.1	12.2	12.3	12.4	12.5	12.6	12.7	12.8	12.9	12.10		12.11
	VsĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	1	0	0	0	32	0	22	5	25	2	87	174
	Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centras	1	0	0	0	29	0	17	5	5	9	78	144
	VsĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	3	3	0	0	15	0	18	5	0	4	91	139
	VsĮ Švenčionių rajono sveikatos centras	3	2	0	0	32	0	0	5	15	0	77	134
	VsĮ Karoliniškių poliklinika	1	2	0	0	13	0	15	5	0	0	93	129
	VsĮ Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centras	2	0	0	0	31	0	0	5	16	0	75	129
	VsĮ Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	2	2	0	0	0	0	17	5	20	0	83	129
	VsĮ Šeškinės poliklinika	2	1	0	0	5	0	21	5	0	0	94	128
	VsĮ Alytaus poliklinika	1	2	0	0	5	0	12	5	11	0	89	125
	VsĮ Ukmergės ligoninė	1	1	0	0	34	0	0	3	0	5	81	125
	VsĮ Naujosios Vilnios poliklinika	1	1	0	0	15	0	13	5	7	0	82	124
	VsĮ Centro poliklinika	1	2	0	0	5	0	14	5	0	0	90	117
	VsĮ Antakalnio poliklinika	1	2	0	0	7	0	9	5	0	0	92	116
	VsĮ Varėnos pirminės sveikatos priežiūros centras	1	2	0	0	6	0	0	5	21	0	80	115
	VsĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	0	0	0	0	27	0	0	2	0	8	76	113
	VsĮ Druskininkų ligoninė	1	0	0	0	33	0	0	3	0	0	71	108
	VsĮ Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė	1	0	0	0	37	0	0	3	0	7	58	106
	VsĮ Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centras	1	1	0	0	5	0	0	5	8	0	84	104
	VsĮ Šalčininkų rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	1	1	0	0	10	0	0	5	18	0	69	104
	VsĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	1	0	0	0	3	0	0	5	13	0	79	101
	VsĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	2	2	0	0	3	0	1	5	0	0	86	99
	VsĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	0	1	0	0	4	0	0	5	0	0	88	98
	VsĮ Lazdijų ligoninė	1	1	0	0	31	0	0	1	0	0	64	98
	VsĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	1	0	0	0	6	0	0	5	11	0	74	97
	VsĮ Elektrėnų pirminės sveikatos priežiūros centras	1	0	0	0	5	0	16	5	0	0	70	97
	Nacionalinis vėžio institutas	1	1	0	0	2	0	0	3	0	3	85	95
	VsĮ Trakų ligoninė	0	0	0	0	26	0	0	1	0	0	67	94
	VsĮ Varėnos ligoninė	2	0	0	0	16	0	0	2	0	6	65	91
	UAB „Skandinavijos klinika“	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
	AB „Eglės sanatorija“	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	UAB „Ozodenta“	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	UAB „Patalogijos diagnostika“	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	VsĮ Rastis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	UAB „Katarakta“	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	UAB „Konsultacijų ir gydymo centras“	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	UAB „Jasiūnų šeimos klinika“	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	VsĮ Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centras	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	V. Mekionienės II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	P. Dvarionienės įmonė	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	UAB „Vita Simplex specialistai“	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	UAB „Žvėryno odontologijos klinika“	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	UAB „SYNLAB Lietuva“	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	UAB „Goštauto klinika“	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	UAB „Prodentum“	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	A. Bozienės II	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	VsĮ Integruotų sveikatos paslaugų centras	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	A. Bartasienės II	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	UAB „Medilita“	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	UAB „Dantų gydytojas“	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	UAB „Vilniaus odontologijos centras“	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	UAB „InnMed“	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27 in	Iš viso	74	77	2	11	1391	3	294	521	525	66	4551	7515

Klaipėdos TLK:

Įstaigos ID	Gydymo įstaigos pavadinimas	2021 metais paskelgtų rizikos įvertinimų (reitingo balų skaičius) pagal patvirtintus rizikos rodiklius										Galutinis reitingo balų skaičius	Rizikos lygis	
		12.1	12.2	12.3	12.4	12.5	12.6	12.7	12.8	12.9	12.10			12.11
59012	VšĮ Paliatyvios pagalbos ir šeimos sveikatos centras	0	0	0	0	72	0	0	4	41	0	0	117	Aukštas
241	Skuodo pirminės sveikatos priežiūros centras	0	0	0	0	56	0	0	4	38	0	0	98	Aukštas
240	Viešoji įstaiga Palangos asmens sveikatos priežiūros centras	2	1	0	0	55	0	0	4	27	0	0	89	Aukštas
450	Viešosios įstaigos Klaipėdos universiteto ligoninės filialas "Klaipėdos ligoninė"	6	0	0	3	78	0	0	0	0	0	0	87	Aukštas
451	Viešoji įstaiga Respublikinė Klaipėdos ligoninė	5	1	0	0	79	0	0	0	0	1	0	86	Aukštas
4556	Viešoji įstaiga Mosėdžio pirminės sveikatos priežiūros centras	3	2	0	0	38	0	0	4	37	0	1	85	Aukštas
244	Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų pirminės sveikatos priežiūros centras	2	1	0	0	52	0	0	4	25	0	0	84	Aukštas
459	Viešoji įstaiga Šilalės rajono ligoninė	1	1	0	0	75	0	0	0	0	5	0	82	Aukštas
237	Viešoji įstaiga Klaipėdos miesto poliklinika	3	3	0	0	71	1	0	4	0	0	0	82	Aukštas
6501	UAB „Medicinos namai šeimai“	0	0	0	0	49	0	12	0	21	0	0	82	Aukštas
460	Viešoji įstaiga Jurbarko ligoninė	3	2	0	0	76	0	0	0	0	0	0	81	Aukštas
452	Viešosios įstaigos Klaipėdos universiteto ligoninės filialas „Jūrininkų ligoninė“	2	0	0	0	77	0	0	0	0	0	0	79	Aukštas
259	Viešoji įstaiga Tauragės ligoninė	1	0	0	0	74	0	0	0	0	4	0	79	Aukštas
448	Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninė	2	2	0	0	73	1	0	0	0	0	0	78	Aukštas
245	Viešoji įstaiga Šilutės pirminės sveikatos priežiūros centras	0	0	0	0	50	0	0	4	24	0	0	78	Aukštas
6	Viešoji įstaiga Jurbarko rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	2	1	0	0	42	0	7	4	20	0	0	76	Aukštas
6267	Uždaroji akcinė bendrovė "NEFRIDOS" KLINIKA	2	0	0	2	65	0	0	4	0	0	0	73	Aukštas
5	Viešoji įstaiga Tauragės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	4	4	0	0	51	0	10	4	0	0	0	73	Aukštas
242	Kretingos rajono savivaldybės viešoji įstaiga Kretingos pirminės sveikatos priežiūros centras	0	0	0	0	37	0	0	4	32	0	0	73	Aukštas
7534	UAB "Medicum centrum"	0	0	0	0	70	0	0	2	0	0	0	72	Aukštas
4217	Viešoji įstaiga KLAIPĖDOS PSICHIKOS SVEIKATOS CENTRAS	1	0	0	0	69	0	0	0	0	0	2	72	Aukštas
449	Viešoji įstaiga Šilutės ligoninė	2	1	0	0	66	0	0	0	0	3	0	72	Aukštas
453	Viešoji įstaiga KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖ	0	0	0	1	68	0	0	0	0	2	0	71	Aukštas
235	Viešoji įstaiga Jūrininkų sveikatos priežiūros centras	0	0	0	0	54	0	4	4	9	0	0	71	Aukštas
209	50664 UAB "Affidea Lietuva"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
210	51497 UAB "Diaverum klinikos"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
211	51777 Lietuvos, JAV ir Izraelio UAB "VAISINGUMO KLINIKA"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
212	51816 „Nefrida“ UAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
213	51987 „Nefrida“ UAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
214	52375 UAB "Echomeda"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
215	52376 UAB "Echomeda"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
216	53834 „Sveikatos uostas“ UAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
217	53980 UAB "NORTHWAY MEDICINOS CENTRAI"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
218	54054 „Atostogų parkas“ UAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
219	54275 UAB "Pasaulio optika"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
220	54596 Ingos Gruzdienės sveikatos priežiūros centras MB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
221	55505 Mėmelio klinika UAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
222	56507 UAB InMedica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
223	57869 „Baltic Medics“ UAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
224	57888 UAB "Medicum centrum"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
225	58389 Lietuvos sporto centras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
226	58835 Edmundo Vaitelio įmonė	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
227	59021 UAB "Kardiolita"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
228	59528 MB „Baltas“	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
229	59969 UAB "Šypsenos akademija"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
230	60827 MB A. Pilypo klinika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
231	61449 UAB "Tavo profilaktika"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
232	61748 UAB "Medicinos namai šeimai"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
233	63167 UAB "OrtoPro"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
234	63533 UAB "Tavo profilaktika"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas
235	63967 UAB InMedica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Žemas

Panevėžio TLK:

ASPĮ ID	ASPĮ pavadinimas	Įstaigų ar įmonių veiklos rizikavimo laipsnio įvertinimas (reitingo balų skaičius) pagal patvirtintus rizikos rodiklius							Galutinis reitingo balų skaičius	Rizikos lygis
		11.1	11.2	11.3	11.4	11.5	11.6	11.7		
85	Viešoji įstaiga „Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras“	17	23	31	0	13	0	33	117	Aukšta rizika
128	Viešoji įstaiga PANEVĖŽIO MIESTO POLIKLINIKA	18	21	30	0	12	4	20	105	Aukšta rizika
424	Viešoji įstaiga Respublikinė Panevėžio ligoninė	20	24	22	7	0	0	30	103	Aukšta rizika
130	Viešoji įstaiga Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	19	22	28	0	7	0	25	101	Aukšta rizika
132	Viešoji įstaiga Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	16	13	27	0	5	10	27	98	Aukšta rizika
86	Viešoji įstaiga Anykščių rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	13	16	29	0	9	0	29	96	Aukšta rizika
423	Viešoji įstaiga Pasvalio ligoninė	8	19	8	0	0	0	37	72	Aukšta rizika
195	Viešoji įstaiga Molėtų r. pirminės sveikatos priežiūros centras	10	15	24	0	0	0	22	71	Aukšta rizika
83	Viešoji įstaiga Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras	13	20	26	0	0	0	10	69	Aukšta rizika
7047	Viešoji įstaiga Rožyno šeimos klinika	7	17	12	2	2	3	26	69	Aukšta rizika
56888	UAB Panevėžio šeimos medicinos centras	4	8	16	0	1	12	28	69	Aukšta rizika
131	Viešoji įstaiga Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	14	11	25	0	0	0	17	67	Aukšta rizika
4451	Uždaroji akcinė bendrovė SMĖLYNĖS ŠEIMOS AMBULATORIJA	7	12	22	0	4	6	16	67	Aukšta rizika
6088	IĮ Savanorių a. šeimos ambulatorija	2	3	17	0	14	11	19	66	Aukšta rizika
134	Viešoji įstaiga Biržų rajono savivaldybės poliklinika	13	7	23	0	0	1	21	65	Aukšta rizika
339	Viešoji įstaiga Utenos ligoninė	15	18	9	0	0	15	4	61	Aukšta rizika
467	Viešoji įstaiga „Ilgalnio rajono ligoninė“	5	1	3	1	0	14	36	60	Aukšta rizika
51572	UAB „Ginmedika“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
51728	UAB „Divodenta“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
52035	UAB Visagino odontologijos klinika	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
52834	MB Jurgitos klinika	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
52903	UAB Sedulinos sveikatos centras	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
52975	UAB Skandinavijos klinika sustabdyta lic.iki 2024-05-14)	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
53067	UAB Senvagės klinika	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
53069	UAB „Vildenta“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
53854	MB Inovėjos centras	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
54361	MB „Dermadenta“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
54369	MB Laikodenta	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
54704	UAB odontologijos klinika „Taladenta“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
55102	UAB „Dentida“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
57227	MB „Baltidenta“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
57669	UAB „Inmedicus“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
58130	UAB „R.V.L.“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
59026	MB „Fairy dente“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
59627	UAB „Dentilija“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
59830	MB Todilė	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
61236	L. Gaigaliienės įmonė	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
61263	UAB „Rūtos klinika“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
63691	UAB Savanorių aikštės klinika	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
63908	MB Bic klinika	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika
64471	UAB „Odontitė“	0	0	0	0	0	0	0	0	Žema rizika

Vertinant šiuos duomenis, darytina išvada, jog šiuo metu galiojantys kriterijai yra nepalankūs didelėms ASPĮ, kurios išlaikomos iš valstybės lėšų, kadangi jos savo įsteigimo tikslu yra įpareigtos atsižvelgti į visuomeninius poreikius, todėl dėl savo plataus spektro teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir šių paslaugų teikimo masto, savaime atitinka didelį kiekį rizikos kriterijų, o privačios ASPĮ, galimai nepatenka vien dėl to, jog teikia gerokai mažiau paslaugų ir atskirais atvejais, specializuojasi tokiose srityse, kurios neatitinka rizikos kriterijų.

Pavyzdžiui, viešosioms įstaigoms buvo paskaičiuota didelė veiklos rizikos rodiklio reikšmė pagal šiuos kriterijus, kaip:

12.7. standartizuotas pagal amžių gydytojų specialistų konsultacijų, suteiktų prisirašiusiems prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PAASPI) apdraustiesiems, skaičius, tenkantis 1 000 apdraustųjų, prisirašiusių prie PAASPI, palyginti su šalies mastu suteiktų gydytojų specialistų konsultacijų skaičiumi, tenkančiu 1 000 apdraustųjų, prisirašiusių prie PAASPI;

12.9. standartizuotas pagal amžių aktyviojo gydymo stacionarinių paslaugų, suteiktų prisirašiusiems prie PAASPI apdraustiesiems, skaičius, tenkantis 1 000 apdraustųjų, prisirašiusių prie PAASPI, palyginti su šalies mastu suteiktų aktyviojo gydymo stacionarinių paslaugų skaičiumi, tenkančiu 1 000 apdraustųjų, prisirašiusių prie PAASPI;

12.11. prisijungimas prie IPR informacinės sistemos ir informacijos apie laisvus priėmimo pas gydytojus talonus skelbimas praėjusių kalendorinių metų paskutiniojo mėnesio duomenimis.

Neneigiant šių rizikos rodiklių svarbos, kvestionuotina ar tikrai konsultacijų/paslaugų skaičius ar darbas su informacine sistema iš tiesų labiausiai atspindi įstaigos ar įmonės tikrąjį veiklos rizikos lygį. Pažymėtina ir tai, jog kontrolės procedūrų metu surinkti duomenys taip pat rodo, jog privataus kapitalo ūkio subjektai tam tikrais atvejais faktiškai kelia didesnę riziką. Pavyzdžiui, Vilniaus TLK 2023 m. atliko 49 kontrolės procedūras, 30 atvejų buvo nustatytas nepagrįstai gautų PSDF lėšų faktas. Iš tų 30 atvejų, 20 nepagrįstai gautų PSDF lėšų faktų nustatyta privataus kapitalo ASPI.

Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, jog numatyti ASPI rizikos rodikliai turėtų būti tobulinami ir / ar koreguojami. Vienos iš ASPI grupių išskirtinis prioretizavimas gali trukdyti objektyvios kontrolės atlikimui ar kelti neteisėtų susitarimų rizikas.

VLK nurodė, jog taiko vienodus rizikos vertinimo rodiklius tiek viešosioms, tiek privačioms įstaigoms, o skirtingų rodiklių nustatymas privataus kapitalo įmonėms nebūtų teisingas sprendimas. Šiuo metu viešosios įstaigos yra didžiausi asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai, todėl suprantama, kad ir klaidų rizika jose yra didžiausia.

Pažymėtina, jog STT nesiūlo ūkio subjektų rizikos nustatymo procese atskirti viešąsias ir privataus kapitalo įstaigas, tačiau atsižvelgiant į aukščiau išdėstytą, manytina tikslinga VLK iš naujo įsivertinti ar šiuo metu nustatyti rizikos rodikliai iš tikrųjų padeda identifikuoti didžiausią riziką keliančius ūkio subjektus.

Pasiūlymas VLK:

Tikslinti Įstaigų ir įmonių veiklos rizikingumo laipsnio nustatymo procedūrą, pakeičiant/pasitikslinant rizikos rodiklius, kurie galėtų tiksliau atspindėti ūkio subjektų keliamą riziką.

3.5. Teisiniame reglamentavime įtvirtintos nepakankamai griežtos poveikio priemonės ir antikorupciniu požiūriu ydingas jų taikymas praktikoje sukelia korupcijos rizikas (*kritinė antikorupcinė pastaba*).

VLK direktoriaus 2023 m. lapkričio 16 d. įsakymu Nr. 1K-300 „Dėl poveikio priemonių taikymo ūkio subjektams, sudariusiems sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar Teritorinėmis ligonių kasomis, metodinių rekomendacijų patvirtinimo“ (toliau – Rekomendacijos), patvirtintos Rekomendacijos, pagal kurias VLK ar TLK specialistai taiko teisės aktuose numatytas poveikio priemones ūkio subjektams.

Pagal Rekomendacijų 1 punktą, griežčiausia poveikio priemonė – administracinė atsakomybė (*ispėjimas, bauda*), taikoma asmenims pagal Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodeksą (toliau – ANK) ir jam skiriamos administracinės nuobaudos, kai nustatoma, kad jis yra tam tikro administracinio nusižengimo subjektas, ir nustatomi ANK nurodyti subjektyvieji ir objektyvieji administracinio nusižengimo sudėties požymiai.

Įspėjimas pagal ANK taikomas: už neteisingų duomenų apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išduotus (parduotus) kompensuojamuosius vaistus, įsigytas medicinos pagalbos priemones ir išduotas (parduotas) ortopedijos technines priemones pateikimas VLK ir TLK, kai dėl šios veikos padaroma mažesnė negu 300 eurų žala PSDF biudžetui (ANK 57 straipsnio 1 dalis).

Neteisingais duomenimis galima būtų laikyti šiuos ASPĮ teikiamus duomenis:

- įvesti į privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą „Sveidra“ klaidingi duomenys;
- pateiktos klaidingos ataskaitos;
- pateiktos klaidingos sąskaitos.

Bauda pagal ANK taikoma:

- Pagal 57 straipsnio 2 dalį, už 1 dalies pakartotinį (per metus nuo nutarimo dėl administracinio nusižengimo surašymo) neteisingų duomenų apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išduotus (parduotus) kompensuojamuosius vaistus, įsigytas medicinos pagalbos priemones ir išduotas (parduotas) ortopedijos technines priemones pateikimą VLK ir TLK, kai dėl šios veikos padaroma mažesnė negu 300 eurų žala PSDF biudžetui.
- Pagal 57 straipsnio 3 dalį už neteisingų duomenų apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išduotus (parduotus) kompensuojamuosius vaistus, įsigytas medicinos pagalbos priemones ir išduotas (parduotas) ortopedijos technines priemones

pateikimą VLK ir TLK, kai dėl šios veikos padaroma ne mažesnė negu 300 eurų žala PSDF biudžetui.

- Pagal 57 straipsnio 4 dalį, už 3 dalies pakartotinį pažeidimą.

Analizuojant šių straipsnių sankcijas, galima matyti, jog jų dydis nelaikytinas ženkliu. Pavyzdžiui, ANK 56 straipsnis numato 140 – 300 Eur baudą; ANK 57 straipsnio 1 dalis numato įspėjimą, 2 dalis numato 140 – 300 Eur baudą, 3 dalis numato 300 – 560 Eur baudą, 4 dalis numato 600 – 850 Eur baudą.

Taigi, iš esmės tiek Rekomendacijos, tiek pats ANK įgalina VLK ir TLK atsakingus darbuotojus taikyti administracinę atsakomybę, kai ūkio subjekto kontrolės metu nustatytas neatitiktis atvejais atitinka aukščiau išvardintus kriterijus. Visgi, vertinant TLK atliekamas kontrolės procedūras, pastebėta, jog administracinė atsakomybė taikoma itin retai, nors iš pateiktų duomenų matyti, jog pagal aukščiau įvardintus kriterijus, ji galimai galėtų būti taikoma. Pavyzdžiui:

- Iš Panevėžio TLK ekspertinės pažymos 2022 m. rugpjūčio 2 d. Nr. EP-50:

Įvertinus ESPBI IS, PSD IS ŠVEIDRA, ASPĮ IS FOXUS ir 20 tikrinamųjų asmenų Ambulatorinių asmens sveikatos istorijų (forma Nr.025/a) duomenis, nustatyta, kad ASPĮ tikrinamuoju laikotarpiu:

8.3.1.1. Trylika (13) atvejų (žr. Pažymos priedo 2 (2021-02-23 d.), 3, 5, 6 (2021-04-08 d.), 7, 8 (2021-08-02, 2021-08-23 ir 2021-09-22 d.), 9, 12, 13, 14 (2021-10-08 d.), 15, 19 ir 20 atv.) ASPĮ nepagrįstai PSD IS ŠVEIDRA pateikė penkiolika (15) paslaugų ASPN (paslaugos kodas 3814) (toliau – skatinamoji paslauga 3814) tą pačią dieną **antrą kartą** apmokėjimui iš PSDF biudžeto. Antra paslauga vertinama kaip dublis. ASPĮ pažeidė 2021-03-12 sutarties Nr. 10-137 „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sutarties tipinė forma“ tarp ASPĮ ir Panevėžio TLK (toliau – 2021-03-12 sutartis Nr. 10-137) Bendrųjų sąlygų 2.12.1 papunkčio nuostata: *teisės aktų nustatyta tvarka įvesti tikslius duomenis apie ataskaitinį mėnesį suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas į privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą „Sveidra“ (toliau – „Sveidra“) ir (ar) Eilių ir atsargų valdymo informacinę sistemą (toliau – EVIS) Dantų protezavimo posistemį. Jei ataskaitinio mėnesio duomenys įvedami į šias informacines sistemas vėliau dėl jų veiklos sutrikimų, tai nebus laikoma vėlavimu (šiuose punktuose numatytas įsipareigojimas netaikomas įstaigai, įgyvendinančiai sveikatos programas, kurioms skiriamos lėšos naudojamos pagal patvirtintą išlaidų sąmatą).* Taigi, vertinama, kad suteiktos paslaugos nepagrįstai apmokėtos iš PSDF biudžeto lėšų.

8.3.1.2. Vadovaujantis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2016 m. birželio 13 d. įsakymo Nr. 1K-182 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinto Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo tvarkos aprašo (toliau – VLK direktoriaus 2016-06-13 įsakymas Nr. 1K-182) 2 punkto nuostata: *Žala PSDF biudžetui – PSDF biudžeto išlaidos, susidariusios dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ), vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytų teisės aktų pažeidimų ar kitų pažeidimų, dėl kurių pasikeičia iš PSDF biudžeto mokama kompensuojamoji suma už suteiktas ASPP, skirtas, išrašytas ir išduotas (parduotus) vaistus ir MPP bei pagamintas ir (ar) pritaikytas OTP, o 3.5 p.p. nurodo, kad žalos PSDF biudžetui dydis atitinka visą iš PSDF biudžeto apmokėtą ASPP išlaidų ir vaistų, MPP ar OTP įsigijimo išlaidų sumą tais atvejais, kai suteikta ASPP neatitinka teisės aktais nustatytų ASPP išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis reikalavimų.* Taigi, nustatyta neatitiktis vertinama kaip **žala PSDF biudžetui 209,14 Eur** (13,78x11)+(14,39x4).

0.3.7. vienu (1) (21.1.4) žymios priemonės (11 atv.) ASPĮ paslaugos 3813 sutarčių ESDI IS nurodomas du kartus 2021-11-04 ir 2021-11-30, tačiau PSD IS SVEIDRA paslaugos 3813 nurodomas 2021-11-04 ir 2021-12-01. Įvertinus ASPĮ paaiškinamojo rašto medžiagą, vertinama, kad ASPĮ tinkamai nesivadovavo 2021-03-12 Sutarties Nr. 10-137) Bendrųjų sąlygų 2.12.1 papunkčio įsipareigojimu.

8.4. Atkreipiamas dėmesys, kad ASPĮ neturi sutarties su Panevėžio TLK dėl slaugytojo padėjėjo, (paslaugos kodas 3869), socialinio darbuotojo (paslaugos kodas 3870) ir kineziterapeuto (paslaugos kodas 3872) paslaugų teikimo. ASPĮ atsakingi asmenys įpareigojami papildyti sutarčių nomenklatūrą dėl išvardintų paslaugų teikimo.

9. Sistemingi ir kartotiniai pažeidimai: nenustatyta.

10. Sprendimas dėl bendro žalos PSDF biudžetui dydžio ir poveikio priemonių taikymo:

10.1. UAB Biržų šeimos gydymo centras Ekspertizės pažymoje nurodytais atvejais tinkamai nesivadovavo:

10.1.1. Aprašo 8.3 papunkčio, 20 punkto, 22.7 papunkčio, 35 punkto, 40.1.1 ir 40.2.3 papunkčių reikalavimais.

10.1.2. 2021-03-12 Sutarties Nr. 10-137 Bendrųjų sąlygų 2.12.1 papunkčio įsipareigojimu.

10.2 ASPĮ turi tikslinti Statistines korteles, nurodytas Ekspertizės pažymos 8.3.1.2, 8.3.3.2 ir 8.3.4.2 papunkčiuose SAM nustatyta tvarka.

10.3. Žala PSDF biudžetui 356,94 Eur (209,14+143,90+3,90).

10.4. Vadovaujantis 2021-03-12 sutartimi Nr. 10-137 „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sutartis“ tarp ASPĮ ir Panevėžio TLK Bendrųjų sąlygų 2.25 ir 2.28 papunkčių reikalavimais, ASPĮ per 30 kalendorinių dienų nuo Ekspertizės pažymos gavimo dienos turi TLK sprendime (Ekspertizės pažymoje ar kitame dokumente) nurodytais terminais įvykdyti visus pavedimus ir atlyginti PSDF biudžetui padarytą žalą, pervesdama tris šimtus penkiasdešimt šešis eurus, 94 ct (356,94 Eur) į jos biudžetą (įstaigos kodas 188784179, sąskaita Nr. LT 527300010076313579, esanti „Swedbank“, AB, banko kodas 73000). Mokejimo pavedime nurodyti šios Ekspertizės pažymos numerį ir datą.

10.4. Įstaigai neatlyginus PSDF biudžetui padarytos žalos < > per nustatytą terminą, žala PSDF biudžetui bus išieškoma įstatymų nustatyta tvarka (2021-03-12 Sutarties Nr. 10-137 Bendrųjų sąlygų 5.3 papunktis).

11. Administracinio teisės pažeidimo požymiai: nenustatyta.

12. Rekomendacijos įstaigos ar įmonės, kurioje buvo atliekamas patikrinimas, administracijai dėl priemonių, užtikrinančių teisės aktų laikymąsi ir paslaugų teikimo organizavimo gerinimą, taikymo:

12.1. Užtikrinti teisės aktų, nurodytų Ekspertizės pažymos 10.1 papunktyje tinkamą vykdymą.

12.2. Atkreipiamas dėmesys, kad **ASPĮ privalo užtikrinti** tinkamą medicininės dokumentacijos pildymą.

12.3. Kadangi ASPĮ neturi sutarties su Panevėžio TLK dėl slaugytojo padėjėjo, (paslaugos kodas 3869), socialinio darbuotojo (paslaugos kodas 3870) ir kineziterapeuto (paslaugos kodas 3872) paslaugų teikimo. ASPĮ atsakingi asmenys įpareigojami papildyti sutarčių nomenklatūrą dėl išvardintų paslaugų teikimo.

13. Ekspertizės pažyma surašyta dviem egzemplioriais: vienas perduodamas ASPĮ, antras egzempliorius lieka Panevėžio TLK.

- Iš Šiaulių TLK ekspertinės pažymos 2022 m. gegužės 31 d. Nr. E3-59:

su slaugytojos padėjėja (per 2022 m. sausio mėn. pas pacientą vyko tik slaugytoja ir tik vieną kartą per dieną) bei nesant nei vieno slaugytojos padėjėjo, įdarbinto „Sveidros“ posistemėje
METAS:

7.1. 17 atvejų buvo vienas, o ne du apsilankymai per dieną, suteikiant paslaugą Paliatyvioji pagalba vaikams ir suaugusiesiems (teikia slaugytojas kartu su slaugytojo padėjėju) (paslaugos kodas 3637, paslaugos kaina – 20,67 Eur). Pagal įrašus ASPĮ pateiktoje popierinėje paciento medicininėje dokumentacijoje pacientą lankiusi slaugytoja pagal darbo grafiką kiekvieną darbo dieną dirbo nuo 8 iki 17 val., bet 17 atvejų antras apsilankymas pas pacientą dokumentuotas 18 val. (po slaugytojos darbo valandų). **Žala PSDF biudžetui – 351,39 Eur.**

7.2. 19 atvejų pateikta apmokėjimui paslauga Paliatyvioji pagalba vaikams ir suaugusiesiems (teikia slaugytojas kartu su slaugytojo padėjėju), kai turėjo būti pateikta paslauga Paliatyvioji pagalba vaikams ir suaugusiesiems (teikia slaugytojas) (paslaugos kaina 15,49 Eur). Pagal įrašus ASPĮ pateiktoje popierinėje paciento medicininėje dokumentacijoje 2021-01-03 ir 2021-01-31 nurodyta, kad slaugytoja pas pacientą lankėsi 11 val. (visi apsilankymai dokumentuoti vienodu laiku – 11 val. arba 11 val. ir 18 val.), o pagal darbo grafiką tomis dienomis viena slaugytojos padėjėja nedirbo, kita slaugytojos padėjėja dirbo nuo 14 iki 18 val., trečia - nuo 16 iki 18 val. **Žala PSDF biudžetui: 20,67 Eur – 15,49 Eur = 5,18 Eur, 5,18 Eur x 19 atvejų = 98,42 Eur.**

8. Nustatytas nekokybiškas paslaugų dokumentavimas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas (ESPBI IS buvo tik gydytojos ambulatorinio apsilankymo įrašai) ir išrašant iš PSDF biudžeto lėšų kompensuojamą vaistą (pacientui 2022-01-04 išrašytas Acidum valproicum 500mg ir nurodytas ligos pagal TLK-10-AM kodas T90.5, nors esant tokiai diagnozei šis vaistas nėra kompensuojamas PSDF biudžeto lėšomis. Kadangi pacientui neurologo yra nustatyta epilepsijos

9. Nėra nei slaugytojos, nei gydytojos įrašų apie tai, kad apžiūrint pacientą būtų pastebėta, kad vaistinėje išduotas netinkamas kiekis netinkamo dydžio tvarsčių (2022-01-05 ASPĮ išrašyti hidrokoloidiniai tvarščiai vidutiniškai ir gausiai šlapiuojančioms žaizdoms nuo 56 iki 100 kv. cm (10 x 10 cm dydžio) 10 vienetų, bet 2022-01-14 išduoti žymiai didesnio dydžio hidrokoloidiniai tvarščiai vidutiniškai ir gausiai šlapiuojančioms žaizdoms virš 400 kv. cm 5 vienetai (Granuflex 20 x30 cm).

10. ASPĮ nustatyta žala PSDF biudžetui - 564,07 Eur.

Sprendimas dėl bendro žalos PSDF biudžetui dydžio ir poveikio priemonių taikymo:

1. Dėl Ekspertizės pažymos dėstomojoje dalyje „Atlikus patikrinimą ir ekspertizę, nustatyta“ 6-7 punktuose nurodytų pažeidimų, ASPĮ padarė **564,07 Eur** žalą PSDF biudžetui.

2. Vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymo 33 straipsnio 9 punkto, 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto a papunkčio nuostatomis, Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo tvarkos aprašo, patvirtinto VLK direktoriaus 2016 m. birželio 13 d. įsakymu Nr. 1K-182 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ 3.3 („ASPĮ apskaitos dokumentuose nurodo ASPP, kurios nebuvo suteiktos, vaistinė pateikia apmokėti sąskaitas už vaistus ir (ar) MPP, kurie nebuvo išduoti (parduoti), ortopedijos įmonės apskaitos dokumentuose nurodo OTP, kurios nebuvo pagamintos ir (ar) išduotos“), 3.5 („suteikta ASPP neatitinka teisės aktais nustatytų ASPP išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis reikalavimų“) ir 4.1. („ASPĮ apskaitos dokumentuose nurodo brangesnę ASPP (stacionarinę ar ambulatorinę), nei buvo suteikta“) papunkčių nuostatomis, Veiklos priežiūros tvarkos aprašo bei 2021 m. kovo 12 d. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sutarties Nr.S1-138 sudarytos

tarp Šiaulių TLK ir ASPĮ reikalavimais, ASPĮ privalo iki 2022 m. liepos 7 d. atlyginti žalą PSDF biudžetui, pervedant **564,07 Eur** (penki šimtai šešiasdešimt keturi eurai ir 07 cent) sumą į Šiaulių TLK biudžetą (įstaigos kodas 188784026, sąskaita Nr. LT84 7300 0100 7644 6475, esanti banke "Swedbank", AB, banko kodas 73000).

3. ASPĮ, sumokėdama žalą PSDF biudžetui, mokėjimo pavedime turi nurodyti šios Ekspertizės pažymos numerį, datą ir raštu informuoti Šiaulių TLK Finansų ir apskaitos skyriaus vedėją apie žalos atlyginimą, nurodant mokėjimo pavedimo numerį, datą ir žalos dydį.

4. Jeigu ASPĮ iki 2022 m. liepos 7 d. neatlygins neteisėtai panaudotų PSDF biudžeto lėšų, jos bus išieškamos įstatymų nustatyta tvarka.

Rekomendacijos ASPĮ administracijai dėl priemonių, užtikrinančių teisės aktų laikymąsi ir paslaugų teikimo organizavimo gerinimą, taikymo:

1. Teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas užtikrinti apdraustiesiems asmens sveikatos priežiūros paslaugų tinkamumą bei prieinamumą ekonominiu, organizaciniu ir komunikaciniu aspektais

2. Gavus nekokybiškai dokumentuotą siuntimą ambulatorinėms paliatyviosios pagalbos paslaugoms gauti, kreiptis į paciento šeimos gydytoją dėl tinkamai dokumentuoto siuntimo ambulatorinėms paliatyviosios pagalbos paslaugoms išdavimo.

3. Užtikrinti tinkamą Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą ir dokumentavimą ESPBI IS.

4. Užtikrinti, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugas teiktų tik darbuotojai, kurie nurodyti „Sveidros“ Specialistų licencijų ir įdarbinimo posistemyje.

Šis sprendimas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 29 straipsnio 1 dalies, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 36 straipsnio ir Veiklos priežiūros tarkos aprašo 62 punktu, gali būti skundžiamas Šiaulių TLK taikinimo komisijai arba Regionų apygardos administracinio teismo Šiaulių rūmams per 1 mėnesį nuo sprendimo gavimo dienos.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 58 str. 3 d., sprendimo apskundimas neatleidžia įstaigos nuo šio sprendimo vykdymo.

PRIDEDAMA. 4 lapai.



- Iš Vilniaus TLK ekspertinės pažymos 2020 m. balandžio 28 d. Nr. EP-44:

8. Patikrinimo pažymoje nustatytų neatitikčių įvertinimas, pagrindžiant jį konkrečių teisės aktų nuostatomis:

8.1. Tikrinant naudoti IS „Sveidra“ duomenys.

8.2. 532 atvejais (priedas, eil. Nr. 1–532) vieną kartą tam pačiam pacientui suteikta paslauga pateikta apmokėti tą pačią dieną du ir daugiau kartų. Šiais atvejais nebuvo vykdomi Vilniaus TLK ir ASPĮ 2019 m. kovo 12 d. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sutarties Nr. ST-33-19 (ASPĮ/DP/MR) (toliau – Sutartis) bendrųjų sąlygų 2.13.1 papunkčio reikalavimai (duomenis apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas į IS „Sveidra“ įvesti teisės aktų nustatyta tvarka).

ASPĮ neteisėtai panaudota PSDF biudžeto lėšų suma – **1 766,13 Eur.**

8.3. Dviem pacientams (priedas, eil. Nr. 533–536) suteiktą paslaugą ASPĮ Vilniaus TLK tą pačią dieną pateikė apmokėti kaip dvi to paties gydytojo specialisto paslaugas, kurios įvestos į IS „Sveidra“ skirtingais paslaugų kodais. ASPĮ, neteisingai įvesdama duomenis į IS „Sveidra“, nesilaikė Formos Nr. 025/A-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ pildymo, pateikimo ir tikslinimo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio

Biudžetinė įstaiga Tel. (8 5) 266 1364 Duomenys kaupiami ir saugomi
 Ž. Liaukšmino g. 6 Faks. (8 5) 279 1424 Juridinių asmenų registre
 01101 Vilnius El. p. vitlk@vlk.lt Kodas 188783796



26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, 48 punkto (jeigu pacientas pas tos pačios srities specialistą tą pačią dieną lankosi keletą kartų, nurodomas tik vienas apsilankymas) ir Sutarties bendrųjų sąlygų 2.13.1 papunkčio (įvesti tikslus duomenis apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas į IS „Sveidra“) reikalavimų.

ASPĮ neteisėtai panaudota PSDF biudžeto lėšų suma – **23,56 Eur.**

9. Sprendimas dėl bendro žalos PSDF biudžetui dydžio ir poveikio priemonių taikymo:

10.1. Dėl 8.2 ir 8.3 papunkčiuose nurodytų pažeidimų nepagrįstai panaudoti **1 789,69** (vienas tūkstantis septyni šimtai aštuoniasdešimt devyni Eur 69 ct) PSDF biudžeto lėšų.

10.2. ASPĮ iki 2020 m. birželio 1 d. turi atlyginti nepagrįstai panaudotas PSDF biudžeto lėšas, pervesdama iš viso **1 789,69** (vieną tūkstantį septynis šimtus aštuoniasdešimt devynis Eur 69 ct) į sąskaitą Nr. LT13 7300 0100 7634 1538, esančią AB „Swedbank“. Banko kodas 73000, gavėjas – Vilniaus TLK, įmonės kodas 188783796. Mokėjimo pavedimuose nurodyti šios ekspertizės pažymos numerį ir datą.

10.3. Jeigu ASPĮ iki 2020 m. birželio 1 d. neatlygins neteisėtai panaudotų PSDF biudžeto lėšų, jos bus išieškomos įstatymų nustatyta tvarka.

10.4. Iki 2020 m. birželio 1 d. ASPĮ turi ištaisyti 534 statistines korteles atsižvelgdama į 8.2 ir 8.3. papunkčiuose nurodytas neatitiktis.

11. **Administracinio nusižengimo požymiai:** nenustatyta.

12. **Rekomendacijos įstaigos ar įmonės, kurioje buvo atliekamas patikrinimas, administracijai dėl priemonių, užtikrinančių teisės aktų laikymąsi ir paslaugų teikimo organizavimo gerinimą, taikymo:**

12.1. griežtai vadovautis Lietuvos Respublikos įstatymais, Vilniaus TLK ir ASPĮ sutartimi, norminiais teisės aktais, reglamentuojančiais ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;

12.2. pakartotinai supažindinti įstaigoje dirbančius darbuotojus su aktualiomis minėtų teisės aktų redakcijomis ir užtikrinti jų reikalavimų vykdymą.

Taigi, galima matyti, jog TLK specialistai netaiko administracinės atsakomybės ir neskiria net įspėjimo, kai tam galimai egzistuoja visos sąlygos. Pažymėtina, jog ūkio subjektui neskiriant net įspėjimo, yra itin apsunkinama galimybė kartotinės kontrolės procedūros metu skirti baudą, kadangi nebūtų nustatomas pakartotinis pažeidimas.

Manytina, jog tokia ydinga praktika kelia korupcijos pasireiškimo tikimybę, kadangi didina neteisėtų susitarimų riziką, pavyzdžiui, esant visoms sąlygoms skirti griežčiausią poveikio priemonę, gali būti skiriama gerokai švelnesnė ir kt. Be kita ko, gali būti sukuriamas ūkio subjektams „nebaudžiamumo“ jausmas, kuris skatintų jų neteisėtus veiksmus, kadangi būtų žinoma, jog nesulauks atgrasančių poveikio priemonių.

Pažymėtina ir tai, jog Susipažinus su VLK ir TLK pateikta informacija apie 2020 – 2023 m. atliktas kontrolės procedūras, pastebėta, jog itin retai taikoma griežčiausia poveikio priemonė – administracinė atsakomybė.

Vertinant paskutinių dviejų metų duomenis, administracinė atsakomybė taikyta:

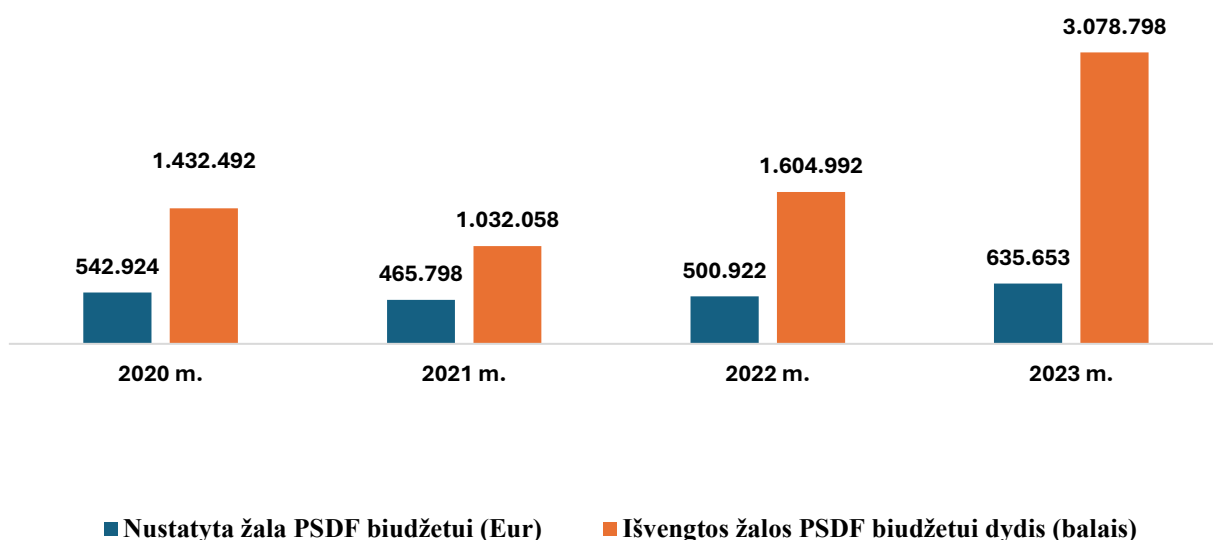
TLK pavadinimas	2022 metai	2023 metai
Vilniaus TLK	0	1
Kauno TLK	0	0
Klaipėdos TLK	0	0
Šiaulių TLK	2	0
Panevėžio TLK	0	0

Statistiškai, per dvejus metus iš viso VLK ir TLK atliko apie 817 kontrolės procedūrų, tačiau administracinę atsakomybę pritaikė tik **3** atvejais (*visais atvejais buvo paskirtos baudos*), o tai sudaro 0,4 proc. nuo visų kontrolės procedūrų.

Situacija, kai ūkio subjektai nesulaukia jokių realių neigiamų pasekmių yra itin žalinga antikorporcinio požiūriu, kadangi kaip minėta sukuria ūkio subjektams „nebaudžiamumo“ jausmą, egzistuoja tik pavieniai atvejai, kuomet ūkio subjektai sulaukia realių finansinių pasekmių, o esant pažeidimų pakartotinumui ir kitoms sunkinančioms aplinkybėms, sutarties su VLK nutraukimas, kaip poveikio priemonė, praktiškai neįmanomas.

Svarbu pažymėti, jog aukščiau minėtų 3 baudų suma neviršija 1000 Eur. Palyginimui, VLK duomenimis, vien per 2023 m. tiek įprastų kontrolės procedūrų metu, tiek supaprastintų neatitikčių vertinimo ir kontrolės procedūrų metu, bendrai buvo nustatyta **635 653 Eur** žala valstybės biudžetui. Vadinas, pagal dabartines sankcijas, ūkio subjektams tiek potencialios, tiek realiai skiriamos baudos dydis praktikoje nesiekia nei 1 proc. nustatytos žalos.

Manytina, jog būtina tobulinti poveikio priemonių sistemą, tuo pačiu griežtinti šiuo metu galiojančias nuobaudas, kadangi jos niekaip neatgraso ūkio subjektų nuo pažeidimų darymo, o keleto metų nustatytos žalos PSDF didėjanti statistika tik patvirtina tai:



Šalies mastu nustatytos žalos PSDF biudžetui ir išvengtos žalos dydis

Griežtesnės nuobaudos tikėtina galėtų prisidėti prie skaidresnio PSDF biudžeto lėšų naudojimo. Pažymėtina, jog praktikoje pasitaiko ir visuomenės informavimo priemonėse yra nušviečiami bandymai pasisavinti PSDF biudžeto lėšas¹⁷, o tai iliustruoja, jog dabartinė kontrolės sistema neturi realaus ar bent pakankamai efektyvaus poveikio ūkio subjektams.

Manytina, jog pakartotinio pažeidimo atvejais gali būti taikomos ir kitokios poveikio priemonės, kurios galėtų turėti itin nuo pažeidimų atgrasantį poveikį, pavyzdžiui, sutarties nutraukimas su ASPĮ, itin sunkiais atvejais – licencijos atėmimas ir kt.

Pažymėtina, jog KRA atlikimo metu, Sveikatos apsaugos ministerija ir VLK teikė Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo pakeitimus, o 2024 m. birželio 25 d. buvo priimtas Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 4, 6, 7, 8, 9, 9¹, 9², 11, 12¹, 14, 16, 18, 20, 23, 26, 26¹, 26², 27, 28, 30, 31 straipsnių, V ir VI skyrių pakeitimo, įstatymo papildymo 31¹ straipsniu ir 32, 33, 34, 35, 36 straipsnių pripažinimo netekusiais galios pakeitimas Nr. XIV-2789, įsigaliosiantis

¹⁷ Prieiga internete: <https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/benkunsko-klinika-siluteje-ligoniai-lankyti-net-reanimacijoje-ir-mediku-atostogu-metu-56-2201100>
<https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/klaipedos-hospiso-skandalas-tesiasi-kas-eme-pinigus-56-1308406>

nuo 2025 m. liepos 1 d. Jų teigimu, būtent minėto įstatymo 31¹ straipsnyje¹⁸ yra įtvirtintos alternatyvios nuobaudos.

STT nuomone, sveikintina, jog Sveikatos apsaugos ministerija inicijavo teisinio reglamentavimo pakeitimus, siekiant sugriežtinti šiuo metu galiojančias poveikio priemones, kadangi naujai priimtas reglamentavimas jau leidžia VLK nutraukti sutartį su ASPĮ, esant atitinkamoms sąlygoms. Tačiau turime pažymėti, jog bendrai griežtesnės ANK nuobaudos taipogi turės didesnę atgrasymo efektą ūkio subjektams dėl jų pažeidimų darymo. Sveikatos apsaugos ministerijos išreikšta abejonė, jog pasiūlymas gali būti neįgyvendintas per KRA pasiūlymų įgyvendinimo stebėsenos laikotarpį, negali eliminuoti pačio pasiūlymo aktualumo ir svarbos. Atsižvelgiant į tai, minėtas pasiūlymas dėl ANK nuobaudų griežtinimo yra toliau teikiamas.

Pasiūlymas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai:

Plėsti ir griežtinti administracines nuobaudas, kurios numatytos ūkio subjektų priežiūros ir kontrolės procesuose, rizikoms valdyti ir teikti teisėkūros iniciatyvą Lietuvos Respublikos Vyriausybei ir Seimui.

Pasiūlymai VLK:

1) Keisti poveikio priemonių skyrimo praktiką ūkio subjektų veiklos priežiūros ir kontrolės procese, ir esant tinkamoms sąlygoms, skirti ūkio subjektams administracinę atsakomybę.

2) Keisti praktiką ūkio subjektų veiklos priežiūros ir kontrolės procese, ir ūkio subjektams skirti realias finansines sankcijas.

¹⁸ 1. Valstybinės ligonių kasos direktorius, vykdydamas asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų ūkio subjektų, sudariusių šio Įstatymo 26, 26¹ ir 26² straipsniuose nurodytas sutartis su Valstybine ligonių kasa, veiklos priežiūrą, priima šiuos sprendimus dėl poveikio priemonių taikymo:

1) **sustabdyti** sutarties vykdymą arba **nutraukti** sutartį su asmens sveikatos priežiūros įstaiga dėl tų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, dėl kurių sustabdytas ar panaikintas licencijos asmens sveikatos priežiūros veiklai galiojimas, sustabdyti sutarties vykdymą arba nutraukti sutartį su vaistine, jeigu sustabdomas ar panaikinamas vaistinės veiklos licencijos galiojimas (sutarties vykdymas stabdomas iki atitinkamos licencijos galiojimo sustabdymo panaikinimo dienos);

2) pateikti rašytinį nurodymą asmens sveikatos priežiūros įstaigai, vaistinei ar kitam ūkio subjektui pašalinti įstatymų ir (arba) kitų teisės aktų pažeidimus;

3) įpareigoti grąžinti asmens sveikatos priežiūros įstaigos, vaistinės ar kito ūkio subjekto neteisėtai gautas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas;

4) pateikti rašytinį nurodymą asmens sveikatos priežiūros įstaigai, vaistinei ar kitam ūkio subjektui grąžinti apdraustajam neteisėtai paimtą iš jo mokesčių už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vaistus, medicinos pagalbos priemones ir medicinos priemones, jeigu asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir (arba) vaistus, medicinos pagalbos priemones ir (arba) medicinos priemones jis turėjo gauti nemokamai;

5) 30 kalendorinių dienų sustabdyti sutarties arba jos dalies vykdymą dėl tų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių ar medicinos priemonių nuomos, dėl kurių priimtas šios dalies 2–4 punktuose nurodytas sprendimas nebuvo įvykdytas per 30 kalendorinių dienų nuo jo priėmimo dienos, o neįvykdžius šio sprendimo iki sutarties arba jos dalies galiojimo sustabdymo termino pabaigos, nutraukti sutartį arba jos dalį.

<...>

3.6. Teisiniame reglamentavime nėra įtvirtinta aiški kontrolės procedūras atliekančių specialistų vidinės rotacijos sistema (*kritinė antikorporcinė pastaba*).

Siekiant įstaigoje kurti korupcijai atsparią aplinką, be kita ko, yra itin svarbu užtikrinti vidinę darbuotojų rotaciją, skiriant jiems užduotis. Taip yra valdomos ar užkardomos potencialios korupcijos rizikos, kaip neteisėti susitarimai tarp kontrolės subjektų ir kontrolės procedūras atliekančių asmenų, kadangi tikėtina per ilgą laikotarpį gali susiformuoti neformalūs santykiai, o ūkio subjektų šansai paveikti kontrolę atliekančius asmenis taip pat padidėja.

Vertinant praktiniu aspektu VLK ir TLK vykdomas kontrolės procedūras, pastebėta, jog teisiniame reglamentavime, o kartais ir praktiniame jo taikyme, nėra aiškios kontrolės procedūras atliekančių specialistų rotacijos. Įstaigų veiklos priežiūros tvarkos aprašas įtvirtina „keturių akių“ principą¹⁹, o tai yra itin sveikintina, tačiau tuo pačiu pastebėta, jog tas pats aprašas niekaip neįtvirtina kaip skirtingose kontrolės procedūrose yra rotuojami darbuotojai.

Manytina, jog tokia reglamentavimo stoka prisideda prie tokių atvejų, kuomet tą patį ūkio subjektą tikrina tie patys darbuotojai, pavyzdžiui:

Šiaulių TLK direktoriaus 2020 m. lapkričio 17 d. įsakymu, įpareigojo Kontrolės skyriaus darbuotojas J. A. ir V. G., 2020 m. lapkričio 20-30 dienomis atlikti UAB (nuasmeninta) planinį patikrinimą, kurio metu parengė Patikrinimo pažymą Nr. KS1-116. Kitu Šiaulių TLK direktoriaus įsakymu, įpareigojo Kontrolės skyriaus darbuotojus M. V., ir J. G. 2022 m. sausio 10-28 dienomis atlikti Šiaulių TLK 2021 m. gruodžio 3 d. Patikrinimo pažymoje Nr. KS1-116 nurodytų faktų ekspertizę.

Šiaulių TLK direktoriaus įsakymu, įpareigojo Kontrolės skyriaus darbuotojas J. A. ir V. G., 2021 m. gruodžio 1 - 10 dienomis atlikti tos pačios UAB (nuasmeninta) planinį patikrinimą, kurio metu parengė Patikrinimo pažymą Nr. KS1E-22. Kitu Šiaulių TLK direktoriaus įsakymu, įpareigojo Kontrolės skyriaus darbuotojus M. V., ir J. G. 2023 m. balandžio 18 – 28 dienomis atlikti Šiaulių TLK 2023 m. vasario 28 d. Patikrinimo pažymoje Nr. KS1E-22 nurodytų faktų ekspertizę.

Pažymėtina, jog daugeliu atveju tuos pačius ūkio subjektus tikrindavo skirtingi darbuotojai, tačiau nesant imperatyvios nuostatos, kuri įpareigotų tokią darbuotojų rotaciją, yra sukuriamas antikorporcinis požiūris ydingos situacijos, kaip aukščiau minėta ir sudaro galimybes atskirais atvejais kilti rizikoms dėl subjektyvių sprendimų ir neteisėtų susitarimų atliekamos kontrolės metu.

¹⁹ Įstaigų veiklos priežiūros tvarkos aprašo 30 p. numato, jog patikrinimui atlikti skiriami įstaigų ir įmonių priežiūrą vykdytys specialistai, turintys reikiamos kompetencijos efektyviai, proporcingai, nešališkai ir objektyviai įvykdyti kontrolės užduotis ir pasiekti jos tikslą. Patikrinimą atliksiančių specialistų skaičius parenkamas pagal planuojamo patikrinimo mastą, tikrinamos įstaigos ar įmonės dydį ir esamus žmogiškuosius išteklius. Negali būti skiriamas vienas asmuo patikrinimui atlikti. Jei patikrinimą atlikti pavedama 3 ir daugiau darbuotojų, sudaroma patikrinimo komisija. Komisijos darbui koordinuoti skiriamas pirmininkas – didžiausią tarnybinę patirtį ir (ar) kompetenciją tikrinamoje srityje turintis darbuotojas.

Nors teisiniame reglamentavime yra įtvirtinta kita kontrolės procedūra, kurios metu patikrinimą atlieka kitos apskrities TLK darbuotojas, tačiau dėl objektyvių, suprantamų priežasčių ši procedūra yra taikoma pakankamai retai²⁰. Todėl siekiant išvengti minėtų rizikų, siūlytina teisiniame reglamentavime įtvirtinti TLK darbuotojų vidinę rotaciją.

VLK nurodė, jog VLK ir TLK ūkio subjektų priežiūrą vykdo labai specifinėje srityje, dėl to šios kontrolės atlikimui reikalingos specifinės žinios. Daugeliu atvejų suteiktas paslaugas tinkamai įvertinti gali tik darbuotojai, turintys gydytojo kvalifikaciją. Kontrolės procedūros vykdomos dviem etapais, jų metu užtikrinamas „keturių akių“ principas. Pagal kontrolės tvarką antrajam etapui (ekspertizei) atlikti skiriami įstaigų ir įmonių veiklos priežiūrą vykdančios institucijos darbuotojai, turintys reikiamą kompetenciją. Reiškia, iš kontrolę vykdančių specialistų ne visi gali būti skiriami ekspertizei atlikti. Kontrolės tvarka taip pat numato, kad jei įstaiga nesutinka su patikrinimo pažymoje nustatytais teisės aktų pažeidimais ar nesutinka su teisės aktų taikymu, ekspertizei atlikti skiriamas ir specialistas, turintis teisinį išsilavinimą. TLK taip pat nėra tiek teisininkų, kad būtų galima užtikrinti vis kito darbuotojo dalyvavimą tos pačios ASPI kontrolės procedūroje. Jeigu būtų atliekamos rotacinės kontrolės procedūros, darbuotojams tektų keletą dienų važinėti į tikrinamą objektą arba reiktų juos komandiruoti į kitą miestą ir ten užtikrinti apgyvendinimą, tai padidintų sąnaudas. Todėl pagal dabartinius žmogiškuosius išteklius užtikrinti, kad tie patys darbuotojai nedalyvautų to paties ūkio subjekto kontrolės procedūroje, praktiškai neįmanoma.

STT supranta, jog VLK ir TLK žmogiškieji ištekliai riboti, todėl užtikrinti vidinę TLK darbuotojų rotaciją pilna apimtimi praktikoje gali būti sudėtinga. Nepaisant to, pateikti pavyzdžiai suponuoja, jog egzistuoja su tuo susijusios rizikos, todėl rekomenduojame pasiūlymą įgyvendinti palaiapsniui ir pagal turimas galimybes.

Pasiūlymas VLK:

Teisiniame reglamentavime, atsižvelgiant į turimas žmogiškųjų išteklių galimybes (pavyzdžiui, numatant išimtis), įtvirtinti vidinę TLK darbuotojų rotacijos procedūrą, pagal kurią būtų aiškiai apibrėžti atvejai ar nurodytas minimalus intervalas tarp tų pačių darbuotojų dalyvavimo to paties ūkio subjekto kontrolės procedūroje.

²⁰ VLK duomenimis, 2023 m. tokia procedūra buvo taikyta 9 kartus, o tai viso labo 3 proc. nuo visų taikytų kontrolės procedūrų.

3.7. Ne visi terminai kontrolės procedūrose yra aiškiai apibrėžti (*kritinė antikorupcinė pastaba*).

Aiškiai apibrėžti terminai padeda užtikrinti, kad visi veiksmai būtų atliekami tikslingai ir laiku, o šiuose procesuose dalyvaujantys subjektai turėtų pagrįstus lūkesčius dėl veiksmų atlikimo trukmės. Svarbu ir tai, jog aiškiai apibrėžtas terminas leidžia lengviau įvertinti, ar buvo pasiekti užsibrėžti tikslai, bei palyginti rezultatus, pasiektus skirtingose TLK.

Vertinant ūkio subjektų veiklos priežiūros ir kontrolės procedūrose numatytus terminus, pastebėta, jog dauguma jų aiškiai apibrėžti dienų skaičiumi, per kuriuos atsakingi specialistai turi atlikti atitinkamus veiksmus²¹. Tačiau pastebima, jog Ūkio subjekto kontrolės aprašas (ar kitas teisės aktas), nenumato termino, per kurį turi būti parengiama ekspertizės pažyma nuo patikrinimo atlikimo. Teoriškai, tai reiškia, jog pradėjus ūkio subjekto kontrolės procedūrą ir atlikus patikrinimą, ekspertizės pažyma gali būti parengiama ateinančiais metais.

Nors dauguma ekspertizės pažymų pagal atliktus patikrinimus yra surašomos per protingą terminą – apytiksliai 1 mėnesį, tačiau ne visais atvejais. Todėl šis korupcijos rizikos veiksnys, taip pat, atsispindi ir TLK praktikoje, pavyzdžiui:

- Pagal Vilniaus TLK 2021 m. liepos 30 d. patikrinimo pažymą Nr. 1VP-179, ekspertizės pažyma surašyta tik 2021 m. spalio 4 d.;
- Pagal Klaipėdos TLK 2019 m. spalio 31 d. patikrinimo pažymą Nr. K1-19-108, ekspertizės pažyma surašyta tik 2020 m. vasario 14 d.;
- Pagal Klaipėdos TLK 2021 m. gruodžio 15 d. patikrinimo pažymą Nr. K1-21-131, ekspertizės pažyma surašyta tik 2022 m. kovo 18 d.;
- Pagal Panevėžio TLK 2021 m. gegužės 26 d. patikrinimo pažymą Nr. 39-92, ekspertizės pažyma surašyta tik 2021 m. rugsėjo 3 d.;
- Pagal Panevėžio TLK 2019 m. lapkričio 12 d. patikrinimo pažymą Nr. 39-108, ekspertizės pažyma surašyta tik 2020 m. rugpjūčio 5 d.;

Pažymėtina, jog šie ekspertizės pažymų parengimo terminai galėjo užsitęsti ir dėl objektyvių aplinkybių, tačiau šie pavyzdžiai iliustruoja, jog nesant teisiniame reglamentavime aiškiai įtvirtinto termino, jo pratęsimo procedūros, procese dalyvujančių subjektų pagrįsti lūkesčiai dėl veiksmų atlikimo trukmės gali būti pažeisti. Taip pat, pastebėta, jog Ūkio subjekto kontrolės aprašo 53.4

²¹ Pavyzdžiui, Ūkio subjekto kontrolės aprašo 41 punktas - patikrinimas turi būti atliekamas ir patikrinimo pažyma surašoma ne vėliau kaip per 50 darbo dienų nuo įstaigų ir įmonių veiklos priežiūrą vykdančios institucijos vadovo įsakyme numatyto patikrinimo pradžios datos.

⁴² punktas - neplaninės kontrolės procedūros pirmojo etapo – patikrinimo – terminą nustato įstaigų ir įmonių veiklos priežiūrą vykdančios institucijos vadovas, įvertinęs patikrinimo užduotį, bet patikrinimas turi būti atliktas ir patikrinimo pažyma surašyta ne vėliau kaip per Aprašo 41 punkte numatytą terminą.

punktą, ekspertizės atlikimo terminas yra numatomas įstaigos ar įmonės veiklos priežiūrą vykdančios institucijos vadovo įsakyme. Tai reiškia, jog TLK vadovui iš esmės suteikiama diskrecija nustatyti bet kokį pačios ekspertizės atlikimo terminą, o tai manytina yra ydinga antikorupcinio požiūriu, kadangi sukuria galimybes piktnaudžiauti šiuo procesu jį vilkinant.

Pasiūlymas VLK:

Numatyti ir tiksliai apibrėžti ūkio subjektų kontrolės procedūrose atliekamos ekspertizės atlikimo terminą bei maksimalų terminą, tarp ūkio subjekto patikrinimo pabaigos ir ekspertizės pradžios.

3.8. Supaprastintos neatitikčių vertinimo procedūros teisinis reglamentavimas gali kelti korupcijos pasireiškimo tikimybę (kita antikorupcinė pastaba).

2022 m. keičiant Ūkio subjekto kontrolės aprašą, buvo reglamentuota SNVP, kuri taikoma atlikus duomenų stebėseną ir nustatčius neatitiktis. Šios procedūros siekis - TLK sumažinti stebėsenos duomenų pagrindu inicijuotų kontrolės procedūrų skaičių, iš esmės sumažinti administracinę naštą, tenkančią subjektams.

Vertinant šios procedūros teisinį reglamentavimą, pastebėta, jog jis kelia korupcijos pasireiškimo tikimybę, kadangi Ūkio subjektų kontrolės aprašo 20⁷ punktas numato tik šiuos atvejus, kuomet SNVP pereina į kontrolės procedūrą – *jei įstaiga ar įmonė per nustatytą laikotarpį raštu TLK neinformuoja, kad sutinka su TLK nurodyta (-omis) neatitiktimi (-is), ir (ar) neatlieka Aprašo 206 punkte nurodytų veiksmų arba jei TLK nesutinka su įstaigos ar įmonės pateiktu paaiškinimu, inicijuojama kontrolės procedūra.*

Manytina, jog šie atvejai, kurių pagrindu inicijuojama kontrolės procedūra yra ydingi antikorupcinio požiūriu, ypač, kai SNVP metu nustatoma reliatyviai didesnė žala. Pavyzdžiui:

- Vilniaus TLK 2023 m. SNVP, kuri atlikta VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikose, buvo nustatyta 22 991,20 Eur žala;
- Kauno TLK 2023 m. SNVP, kuri atlikta VšĮ Kaišiadorių pirminės sveikatos priežiūros centre, buvo nustatyta 11 662,08 Eur žala;
- Kauno TLK 2023 m. SNVP, kuri atlikta VšĮ Kauno miesto poliklinikoje, buvo nustatyta 11 708,77 Eur žala;
- Klaipėdos TLK 2022 m. SNVP, kuri atlikta VšĮ Klaipėdos miesto poliklinikoje, buvo nustatyta 7016,84 Eur žala, ir kiti atvejai.

Korupcijos rizika šiuo atveju kyla situacijose, kurių metu ūkio subjektai gali išvengti išsamesnio patikrinimo – ekspertizės.

Siekiant sumažinti šią korupcijos riziką, siūlytina keisti SNVP teisinį reglamentavimą, papildant objektyviais kriterijais, kuomet SNVP pereina į kontrolės procedūrą, pavyzdžiui, numatyti, kad SNVP automatiškai pereitų į išsamesnę kontrolės procedūrą, jei nustatyta žala viršytų tam tikrą slenkstį (pavyzdžiui, 10 000 Eur), ar tam tikrose situacijose, kai ūkio subjektas vykdo pakartotinius/sisteminius pažeidimus, įtariamai sukčiavimo atvejai. Taigi, atsižvelgiant, jog šioje procedūroje taip pat nustatomi ūkio subjektų teikiamų duomenų neatitiktys ir žala, siūlytina inkorporuoti ar kitaip pritaikyti jau galiojantį ūkio subjektų rizikos nustatymo procesą SNVP, pavyzdžiui, šioje procedūroje diferencijuojant ūkio subjektus pagal pažeidimo pobūdį, ankstesnių pažeidimų skaičių, siekiant nustatyti ar reikia atlikti išsamesnę kontrolę.

KRA atlikimo metu, VLK atstovai nurodė, jog SNVP atliekamos tik pagal IS Sveidros duomenis. Visi atvejai, kurie nustatomi kaip neatitinkantys pateikimo apmokėti tvarkos, per SNVP pateikiami ASPĮ. Jeigu įstaiga sutinka su nustatytais pažeidimais, sugrąžina padarytą žalą PSDF biudžetui, nebėra pagrindo atlikti tų pačių atvejų kontrolės procedūrą. Todėl kontrolės tvarkoje ir nustatyta tik šie atvejai, kuomet SNVP pereina į kontrolės procedūrą – jei įstaiga ar įmonė per nustatytą laikotarpį raštu TLK neinformuoja, kad sutinka su TLK nurodyta (-omis) neatitiktimi (-is), ir (ar) neatlieka Aprašo 206 punkte nurodytų veiksmų arba jei TLK nesutinka su įstaigos ar įmonės pateiktu paaiškinimu, inicijuojama kontrolės procedūra. Jeigu TLK mano, kad įstaigoje galimi kiti teisės aktų pažeidimai, visada gali numatyti planinę tos ASPĮ kontrolės procedūrą.

Sutinkame su VLK nuomone, jog jeigu įstaiga sutinka su nustatytais pažeidimais, sugrąžina padarytą žalą PSDF biudžetui, nebėra pagrindo atlikti tų pačių atvejų kontrolės procedūrą. Tuo pačiu, pažymime, jog šie siūlymai būtent ir yra orientuoti į subjektyvių sprendimų eliminavimą, kuomet TLK atsakingas specialistas kai kuriais atvejais (ne)matytų, kad įstaigoje galimi kiti teisės aktų pažeidimai. Todėl specialistas neturėtų turėti diskrecijos priimti vienokį ar kitokį sprendimą, o būtų įpareigotas atlikti išsamesnę kontrolę esant konkretiems ir objektyviems kriterijams, kurie rodytų didesnę to ūkio subjekto veiklos riziką.

Pasiūlymai VLK:

1) Keisti Supaprastintos neatitiktųjų vertinimo procedūros teisinį reglamentavimą, papildant jį pagrindais, kuomet Supaprastinta neatitiktųjų vertinimo procedūra pereina į kontrolės procedūrą *(pavyzdžiui, numatant, kad SNVP automatiškai pereitų į išsamesnę kontrolės procedūrą, jei nustatyta žala viršytų tam tikrą slenkstį, ar tam tikrose situacijose, ar esant pagrindui apie įtariamą sukčiavimo atvejį, matomas pakartotinumai ir kt.)*.

2) Pritaikyti jau galiojantį veiklos rizikos vertinimo procesą Supaprastintoje neatitikčių vertinimo procedūroje.

4. MOTYVUOTOS IŠVADOS (PASTABOS)

4.1. Dėl korupcijos rizikos veiksnių ūkio subjektų veiklos priežiūros ir kontrolės procesų srityje:

4.1.1. Kritinės antikorupcinės pastabos:

4.1.1.1. Neproporcingai dideli stebėsenos ir kontrolės procedūrų skaičiai tarp skirtingų TLK suponuoja korupcijos pasireiškimo tikimybę ūkio subjektų kontrolės planavimo procese, kuriame didelė diskrecija suteikiama vietinėms TLK ir jų specialistams priimti sprendimus dėl šios kontrolės planavimo ir atlikimo (motyvai nurodyti 3.1. skyriuje).

4.1.1.2. Automatizuota stebėsenos sistema yra tobulintina, kadangi ji realiu laiku nesugeba informuoti atsakingų Ligonų kasų specialistų, kurie galėtų imtis atitinkamų priemonių ir šitie pažeidimai yra identifikuojami tik kontrolės procedūrų metu. Taip pat, praktikoje egzistuoja atvejai, kai ūkio subjektai galimai piktnaudžiauja ASPĮ naudojamos IS netinkamu veikimu (motyvai nurodyti 3.2. skyriuje).

4.1.1.3. TLK specialistai netaiko administracinės atsakomybės ir neskiria įspėjimo, kai tam galimai egzistuoja visos sąlygos. Ūkio subjektui neskiriant net įspėjimo, yra itin apsunkinama galimybė kartotinės kontrolės procedūros metu skirti baudą, kadangi nebūtų nustatomas pakartotinis pažeidimas. Be to, ANK numatytos galimai per švelnios finansinės nuobaudos, o dabartinė poveikio priemonių sistema neturi realaus ar bent pakankamai efektyvaus poveikio ūkio subjektams. Tokios situacijos kelia neteisėtų susitarimų riziką, gali būti sukuriamas ūkio subjektų „nebaudžiamumo“ jausmas (motyvai nurodyti 3.5. skyriuje).

4.1.1.4. Teisiniame reglamentavime ir praktiniame jo taikyme nėra aiškios kontrolės procedūras atliekančių specialistų rotacijos. Tokia reglamentavimo stoka prisideda prie atvejų, kuomet tą patį ūkio subjektą tikrina tie patys darbuotojai, o tai gali sukelti neteisėtų susitarimų ir neobjektyvių sprendimų rizikas (motyvai nurodyti 3.6. skyriuje).

4.1.1.5. Ne visi terminai ūkio subjektų kontrolės procedūrose yra aiškiai apibrėžti, o tai gali leisti vilkinti kontrolės procedūras ir kelti neteisėtų susitarimų, piktnaudžiavimo rizikas (motyvai nurodyti 3.7. skyriuje).

4.1.2. Kitos antikorupcinės pastabos:

4.1.2.1. Kvestionuotina ar visos VLK nustatomos prioritetingos kontrolės kryptys objektyviai atitinka potencialiai didžiausią riziką keliančias kryptis. Neskiriant pakankamai dėmesio tokioms sritims, gali būti nenustatoma žala PSDF biudžetui, o tai paneigia visuomeninį lūkestį dėl skaidraus sveikatos apsaugos biudžeto naudojimo (motyvai nurodyti 3.3. skyriuje).

4.1.2.2. Šiuo metu galiojantys ūkio subjekto veiklos rizikos nustatymo kriterijai yra nepalankūs didelėms ASPĮ, kurios išlaikomos iš valstybės lėšų, kadangi jos savo įsteigimo tikslu yra įpareigos atsižvelgti į visuomeninius poreikius, todėl dėl savo plataus spektro teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir šių paslaugų teikimo masto, savaime atitinka didelį kiekį rizikos kriterijų, o privačios ASPĮ, galimai nepatenka vien dėl to, jog teikia gerokai mažiau paslaugų ir atskirais atvejais, specializuojasi tokiose srityse, kurios neatitinka rizikos kriterijų. Dėl to pastarosioms gali būti skiriama mažiau dėmesio duomenų stebėjimo metu, planuojant kontrolės procedūras ir kt. (motyvai nurodyti 3.4. skyriuje).

4.1.2.3. Supaprastintos neatitikčių vertinimo procedūros teisinis reglamentavimas kelia korupcijos pasireiškimo tikimybę, kadangi numato tik kelis atvejus, kuomet SNVP pereina į kontrolės procedūrą. Manytina, jog tokie pagrindai, kuomet neatsižvelgiama į galimos žalos dydį, neatitikimų pasikartojimą ir sistemiškumą, yra ydingi antikorpuciniu požiūriu (motyvai nurodyti 3.8. skyriuje).

4.1.3. Kitos pastabos:

Kitų pastabų ir pasiūlymų neteikiame.

5. PASIŪLYMAI²²

5.1. Siekdami mažinti korupcijos riziką ūkio subjektų veiklos priežiūros ir kontrolės procesų srityje:

5.1.1. Pasiūlymai Valstybinei ligonių kasai atsižvelgiant į kritines antikorupcines pastabas:

5.1.1.1. Tobulinti Kontrolės aprašo nuostatas ir numatyti objektyvius kriterijus dėl privalomų kontrolės veiksmų pradėjimo (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.1.1.).

5.1.1.2. Centralizuoti ir papildomomis kontrolės priemonėmis koordinuoti visų TLK vykdomų stebėsenų ir kontrolės procedūrų planavimo bei įgyvendinimo procedūras (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.1.1.).

5.1.1.3. Tobulinti Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „SVEIDRA“ posistemų funkcionalumą, kuris padėtų efektyviau identifikuoti ūkio subjektų neatitiktis ir informuotų atsakingus specialistus (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.1.2.).

5.1.1.4. Kartu su ASPI spręsti informacinės sistemos Foxus netinkamą veikimą, eliminuojant ūkio subjektų galimybę piktnaudžiauti šios sistemos veikimo trūkumais. Alternatyviu atveju, svarstyti visų IS centralizavimą ar konsolidavimą, kurios pagrindu visos administravimo galimybės priklausytų pačiai VLK (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.1.2.).

5.1.1.5. Keisti poveikio priemonių skyrimo praktiką ūkio subjektų veiklos priežiūros ir kontrolės procese, ir esant tinkamoms sąlygoms, skirti ūkio subjektams administracinę atsakomybę (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.1.3.).

5.1.1.6. Keisti praktiką ūkio subjektų veiklos priežiūros ir kontrolės procese, ir ūkio subjektams skirti realias finansines sankcijas (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.1.3.).

5.1.1.7. Teisiniame reglamentavime, atsižvelgiant turimas žmogiškųjų išteklių galimybes (pavyzdžiui, numatant išimtis), įtvirtinti vidinę TLK darbuotojų rotacijos procedūrą, pagal kurią būtų aiškiai apibrėžti atvejai ar nurodytas minimalus intervalas tarp tų pačių darbuotojų dalyvavimo to paties ūkio subjekto kontrolės procedūroje (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.1.4.).

5.1.1.8. Numatyti ir tiksliai apibrėžti ūkio subjektų kontrolės procedūrose atliekamos ekspertizės atlikimo terminą bei maksimalų terminą, tarp ūkio subjekto patikrinimo pabaigos ir ekspertizės pradžios (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.1.5.).

²² Atsižvelgdami į tai, kas išdėstyta, prašome per 3 mėnesius nuo šios išvados ir pasiūlymų gavimo dienos pateikti STT informaciją apie šioje išvadoje pateiktų pasiūlymų numatomą įgyvendinimą Jūsų įstaigoje.

5.1.2. Pasiūlymai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai atsižvelgiant į kritines antikorupcines pastabas:

5.1.2.1. Plėsti ir griežtinti administracines nuobaudas, kurios numatytos ūkio subjektų priežiūros ir kontrolės procesuose, rizikoms valdyti ir teikti teisėkūros iniciatyvą Lietuvos Respublikos Vyriausybei ir Seimui (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.1.3.).

5.1.3. Pasiūlymai Valstybinei ligonių kasai atsižvelgiant į kitas antikorupcines pastabas:

5.1.3.1. Iš naujo įsivertinti prioritetinės kontrolės kryptis, kurios objektyviai atitiktų didžiausią nustatomą žalą keletu metų laikotarpiu ar įvesti kitus, objektyvius planavimo kriterijus (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.2.1.).

5.1.3.2. Tikslinti Įstaigų ir įmonių veiklos rizikingumo laipsnio nustatymo procedūrą, pakeičiant/pasitikslinant rizikos rodiklius, kurie galėtų tiksliau atspindėti ūkio subjektų keliamą riziką (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.2.2.).

5.1.3.3. Keisti Supaprastintos neatitikčių vertinimo procedūros teisinį reglamentavimą, papildant jį pagrindais, kuomet Supaprastinta neatitikčių vertinimo procedūra pereina į kontrolės procedūrą (*pavyzdžiui, numatant, kad SNVP automatiškai pereitų į išsamesnę kontrolės procedūrą, jei nustatyta žala viršytų tam tikrą slenkstį, ar tam tikrose situacijose, ar esant pagrindui apie įtariamą sukčiavimo atvejį, matomas pakartotinumai ir kt.*) (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.2.3.).

5.1.3.4. Pritaikyti jau galiojantį veiklos rizikos vertinimo procesą Supaprastintoje neatitikčių vertinimo procedūroje (dėl kritinės antikorupcinės pastabos Nr. 4.1.2.3.).

5.1.4. Pasiūlymai Valstybinei ligonių kasai atsižvelgiant į kitas pastabas:

Nenustačius tokių kitų rizikų, pasiūlymų nepateikta.

Direktorius pavaduotojas

Elanas Jablonskas

Rokas Rimša, mob. tel. 8 657 91 934, el. p. rokas.rimsa@stt.lt

Rengėjo tiesioginis vadovas Domantas Lukauskas, Korupcijos rizikos skyriaus viršininkas, tel. 8 656 60 933, el. p. domantas.lukauskas@stt.lt

Išvados dėl korupcijos rizikos analizės Valstybinės ligonių kasos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos bei Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio teritorinių ligonių kasų vykdomos ūkio subjektų kontrolės procesuose priedas

ATLIEKANT KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĘ ĮVERTINTI TEISĖS AKTAI, DOKUMENTAI IR INFORMACIJA

I. ATLIEKANT KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĘ ANALIZUOTI TEISĖS AKTAI

1. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas.
3. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymas.
4. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymas.
5. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas.
6. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas.
7. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas.
8. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gegužės 4 d. nutarimas Nr. 511 „Dėl institucijų atliekamų priežiūros funkcijų optimizavimo“.
9. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugpjūčio 22 d. nutarimas Nr. 875 „Dėl Asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimo viešojo administravimo subjektuose taisyklių patvirtinimo“.
10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymas Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“.
11. VLK direktoriaus 2017 m. balandžio 28 d. įsakymas Nr. 1K-96 „Dėl Draudžiamų privalomuoju sveikatos draudimu asmenų skundų nagrinėjimo teritorinėse ligonių kasose taisyklių patvirtinimo“.
12. VLK direktoriaus 2014 m. sausio 21 d. įsakymas Nr. 1K-10 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“.
13. VLK direktoriaus 2015 m. lapkričio 19 d. įsakymas Nr. 1K-339 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie

Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, veiklos rizikos vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

14. VLK direktoriaus 2016 m. rugpjūčio 9 d. įsakymas Nr. 1K-239 „Dėl kontrolinių klausimynų patvirtinimo“.

15. VLK direktoriaus 2016 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. 1K-182 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

16. VLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 8 d. įsakymas Nr. 1K-357 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

17. VLK direktoriaus 2015 m. gegužės 25 d. įsakymas Nr. 1K-144 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų skyrimo stebėsenos ir jų skyrimo kokybės vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

18. VLK direktoriaus 2019 m. sausio 2 d. įsakymas Nr. 1K-1 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo bei valstybės biudžeto lėšomis sutarties tipinės formos patvirtinimo“.

19. VLK direktoriaus 2014 m. vasario 6 d. įsakymas Nr. 1K-22 „Dėl Tipinės kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sutarties patvirtinimo“.

20. VLK direktoriaus 2022 m. spalio 29 d. įsakymas Nr. 1K-323 „Dėl Tipinės ūkio subjekto išduodamų kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sutarties patvirtinimo“.

21. VLK direktoriaus 2019 m. gruodžio 3 d. įsakymas Nr. 1K-270 „Dėl 2020 metų prioritetinių teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės kryptių ir stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo“.

22. VLK direktoriaus 2020 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. 1K-381 „Dėl 2021 metų prioritetinių teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės kryptių ir stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo“.

23. VLK direktoriaus 2021 m. gruodžio 23 d. įsakymas Nr. 1K-397 „Dėl 2022 metų prioritetinių teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės kryptių ir stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo“.

24. VLK direktoriaus 2022 m. gruodžio 23 d. įsakymas Nr. 1K-394 „Dėl 2023 metų prioritetinių teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės kryptių ir stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo“.

25. VLK direktoriaus 2020 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. 1K-141 „Dėl teritorinių ligonių

kasų nuostatų patvirtinimo“.

26. VLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 23 d. įsakymas Nr. 1K-379 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinių ligonių kasų vykdomų planinių kontrolės procedūrų metinio ir ketvirtinio planų formų patvirtinimo“.

27. VLK direktoriaus 2023 m. lapkričio 16 d. įsakymas Nr. 1K-299 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinių ligonių kasų administracinių nusižengimų bylų nagrinėjimo taisyklių patvirtinimo“.

28. VLK direktoriaus 2023 m. lapkričio 16 d. įsakymas Nr. 1K-300 „Dėl Poveikio priemonių taikymo ūkio subjektams, sudariusiems sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, metodinių rekomendacijų patvirtinimo“.

II. ATLIEKANT KORUPCIJOS RIZIKOS ANALIZĘ ANALIZUOTI IR VERTINTI TEISĖS AKTAI, DOKUMENTAI IR INFORMACIJA

1. Privačių interesų registro (<https://pinreg.vtek.lt/app/>) informacija.
 2. KRA atlikimo metu elektroninio pašto adresu rokas.rimsa@stt.lt iš institucijų gauta informacija ir paaiškinimai.
 3. Interneto svetainėse www.sam.lrv.lt, www.ligoniukasa.lrv.lt skelbiama vieša informacija.
-