



KĖDAINIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS KONTROLĖS IR AUDITO TARNYBA

AUDITO ATASKAITA

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KĖDAINIŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO VEIKLOS VERTINIMAS

2022 m. rugpjūčio 30 d. Nr. K7-6
Kėdainiai

Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnybos pagrindinė funkcija – prižiūrėti, ar teisėtai ir efektyviai valdomi ir naudojami savivaldybės finansai ir kitas turtas bei kaip vykdomas savivaldybės biudžetas. Kontrolės ir audito tarnyba, teikdama audito pastebėjimus ir rekomendacijas, siekia didinti kuriamą naudą visuomenei, padedant Kėdainių rajono savivaldybei išmintingai valdyti finansus ir turta, o savo darbui kelia aukščiausius kokybės reikalavimus – darbą atlieka kokybiškai, sąžiningai, atsakingai, veikia išvien dėl bendro tikslo.

Audito ataskaita skelbiama

Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnybos
interneto puslapyje adresu www.kedainiai.lt

TURINYS

SANTRAUKA	4
IŽANGA.....	8
AUDITO REZULTATAI.....	9
1. KĖDAINIŲ PSPC IR JOS STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ (AMBULATORIJŲ) VEIKLA TURI TRŪKUMŲ	9
1.1. Nebuvo užtikrintas tinkamas PSPC kolegialių valdymo organų ir medicinos etikos komisijos darbas	10
1.2. Valdymo struktūra neatitinka su pareigybių sąrašu, darbuotojų pavaldumu	11
1.3. Tobulintinas darbo laiko planavimas ir organizavimas.....	14
1.4. Neefektyvus medicinos punktų darbo organizavimas.....	17
1.5. Rajone per didelis budinčių greitosios medicinos pagalbos brigadų skaičius	19
1.6. PSPC finansinė veikla nuostolinga	21
1.7. Skaičiuojant ir taikant darbo užmokesčio tvarkas yra netikslumų.....	23
1.8. Nepakankamai išnaudotos galimybės gauti papildomų pajamų	24
2. TOBULINTINAS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS	25
2.1. Paslaugų laukimo eilėms valdyti reikia efektyvesnių priemonių.....	26
2.2 Sudarytos nevienodos sąlygos registruotis paslaugų gavimui	29
2.3. Eilių valdymo sistema tik vienai registratūrai.....	30
3. PACIENTŲ LŪKESČIAI TURI BŪTI IŠGIRSTI.....	30
3.1. Tobulintinas medicininio audito organizavimas	31
3.2. Registruojami ne visi nepageidaujami įvykiai	31
3.3. Pacientų apklausos neišnaudojamos vertinti jų lūkesčius	32
REKOMENDACIJŲ ĮGYVENDINIMO PLANAS	34
PRIEDAI	38
1 priedas. Santrumpos ir sąvokos.....	38
2 priedas. Audito apimtis ir metodai.....	39
3 priedas. Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro valdymo sistema.....	43
4 priedas. Medicinos punktų darbo rezultatai	44
5 priedas. PSPC išlaidos ir pajamos 2019-2021m. (Eur).....	45
6 priedas. Savivaldybės viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų biudžeto lėšomis finansuojamos programos.....	46
7 priedas. PSPC finansiniai rodikliai.....	49
8 priedas. Prevencinės sveikatos programos.....	50
9 priedas. Prevencinių programų analizė.....	51

PAGRINDINIAI FAKTAI

9
VšĮ Kėdainių PSCP struktūriniai padaliniai – ambulatorijos

15
Prie VšĮ Kėdainių PSCP padalinių – ambulatorijų veikiančios medicinos punktai

317
VšĮ Kėdainių PSCP dirba darbuotojų

40 587
Prie VšĮ Kėdainių PSCP prisirašiusių pacientų

267 128
Prie VšĮ Kėdainių PSCP apsilankiusių pacientų

68 proc.
- tiek pajamų gaunama iš PSDF

56 proc.
- tiek vidutiniškai 2021 m. vykdytos prevencinės sveikatos programos

2 metai
- tiek 2020 m., tiek 2021 m. VšĮ Kėdainių PSCP veikla nuostolinga

SANTRAUKA

Audito svarba

Sveikata yra vienas svarbiausių kokybiško žmogaus gyvenimo veiksnių, kuria turi rūpintis šalių vyriausybės, vykdydamos veiksmingą politiką.

Pagal Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymą¹, viena iš savarankiškųjų savivaldybių funkcijų – pirminė asmens ir visuomenės sveikatos priežiūra (įstaigų steigimas, reorganizavimas, likvidavimas, išlaikymas), išskyrus visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas, visuomenės sveikatos stiprinimą ir visuomenės sveikatos stebėseną.

VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras (toliau – PSPC) teikia pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas (šeimoms gydytojo, pediatro, chirurgo, akušerio-ginekologo, odontologo, psichiatro) prisirašiusiems gyventojams – suaugusiems, vaikams. Teikia skubią medicinos pagalbą centro sudėtyje esančiame Greitosios medicinos pagalbos skyriuje. Teikia Psichikos sveikatos priežiūros paslaugas PSPC centro sudėtyje esančiame Psichikos sveikatos skyriuje.

Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnybos 2022 m. veiklos plane² PSPC veiklos auditas nenumatytas. Atsižvelgiant į gyventojų nepasitenkinimą dėl didelių eilių, paslaugų prieinamumo, PSPC darbuotojų ir Lietuvos gydytojų sąjungos Kėdainių filialo pirmininko kreipimosi dėl darbo krūvių ir papildomo apmokėjimo, Savivaldybės tarybos sprendimu³ pavesta atlikti VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centre veiklos auditą.

Audito tikslas ir apimtis

Audito tikslas – įvertinti, ar Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centre užtikrinama, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos būtų prieinamos, orientuotos į pacientą ir veiksmingos.

Pagrindiniai audito klausimai:

- Ar asmens sveikatos priežiūros centro vykdoma veikla efektyvi;
- Ar valdomos asmenų sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilės;
- Ar identifikuojami, vertinami ir valdomi pacientų lūkesčiai.

Audituojamas subjektas – Viešojo įstaiga Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras, kuris teikia pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją.

Audituojamas laikotarpis – 2019-2021 m. ir 2022 m. I pusmečio duomenis nagrinėjome tiek, kiek tai susiję su vykusiais pokyčiais.

¹ 1994-07-07 Vietos savivaldos įstatymas (su vėlesniais pakeitimais);

² Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnybos kontrolieriaus 2021-09-24 įsakymu Nr. K1-14 patvirtintas Kontrolės ir audito tarnybos 2022 m. veiklos planas;

³ Kėdainių rajono savivaldybės tarybos 2022-04-15 sprendimas Nr.TS-89 „Dėl veiklos audito viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centre atlikimo“.

Auditas atliktas pagal tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus. Audito apimtis ir taikyti metodai išsamiau aprašyti 2 priede „Audito apimtis ir metodai“.

Pagrindiniai audito rezultatai

Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras formuodamas sveikatos priežiūros kokybės politiką ir organizuodamas jos įgyvendinimą, imasi priemonių gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir orientaciją į pacientą, tačiau išlieka šie trūkumai:

1. Nebuvo užtikrintas tinkamas PSPC kolegialių valdymo organų ir medicinos etikos komisijos darbas

Stebėtojų taryba neišklausė ir neįvertino PSPC 2020 - 2024 m. strateginio veiklos plano. 2020-2021 m. Gydytojų ir slaugos tarybų posėdžiai nevyko. Darome prielaidą, kad PSPC kolegialių valdymo organų darbas yra formalus. Neišrinkta nauja medicinos etikos komisija, neatnaujinti medicinos etikos komisijos nuostatai, o medicinos etikos komisijos veikimas formalus.

2. Valdymo struktūra neatitinka su pareigybių sąrašu, darbuotojų pavaldumu

PSPC valdymo struktūroje ir pareigybių sąraše informacija yra netiksli. Pasikeitus teisės aktams neperžiūrėti ir neatnaujinti darbuotojų pareigybės aprašymai, darbuotojai rašytinai nesupažindinti su pareigybės aprašymais. Asmuo atsakingas už duomenų apsaugą, neužtikrina darbuotojų asmens duomenų apsaugos.

3. Tobulintinas darbo laiko planavimas ir organizavimas

Nėra darbuotojų raštiškų prašymų, sutikimų dirbti kitu laiku nei PSPC ir ambulatorijų darbo laikas. Ambulatorijose neanalizuojami, neperžiūrimi ir tinkamai nevertinami darbuotojų darbo krūviai ir pareigybių skaičius.

4. Neefektyvus medicinos punktų darbo organizavimas

Atsižvelgiant į neefektyvų medicinos punktų darbo organizavimą, nuolat mažėjantį aptarnaujamų gyventojų skaičių, PSPC turi svarstyti galimybę pakeisti paslaugų teikimo būdą medicinos punktuose iš ambulatoriškai teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų į mobilias paslaugas namuose. Neatlikus viešųjų pirkimų procedūrų sudaryta sutartis su UAB Benu vaistine dėl vaistinių preparatų prekybos kaimo vietovėse.

5. Rajone per didelis budinčių greitosios medicinos pagalbos brigadų skaičius

Nuo 2023 m. liepos 1d. centralizuojama greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikiančių įstaigų sistema⁴ apjungiant jas į vieną valstybės pavaldumo juridinį asmenį – viešąją įstaigą Greitosios

⁴ Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 str. pakeitimo ir Įstatymo papildymo 19-1 str. įstatymas Nr. XIV-1113.

medicinos pagalbos tarnybą. Įgyvendinus GMP centralizaciją bus suvienodintas GMP brigadų specialistų darbo užmokestis, GMP medikai turės galimybę kelti kvalifikaciją, taip pat bus atnaujinti GMP automobiliai, įranga.

6. PSPC finansinė veikla nuostolinga

PSPC veiklos finansinis rezultatas tiek 2020 m. tiek 2021 m. nuostolingas. Tiekėjams mokėtinos sumos kasmet didėja, atsiskaitymai vėluoja kelis mėnesius.

Neturėdama finansinių galimybių mokėjo priedus ir priemokas. Nėra aiškiai reglamentuoti priedų ir priemokų skyrimo pagrindai ir tvarka.

7. Nepakankamai išnaudotos galimybės gauti papildomų pajamų

Pateikti skaičiai rodo, kad PSPC turėjo ir turi resursų gauti papildomų pajamų, jeigu būtų aktyviau vykdomos prevencinės programos bei skatinamosios priemonės. Gavus papildomai pajamų, veikla galimai būtų nenuostolinga.

8. Paslaugų laukimo eilėms valdyti reikia efektyvesnių priemonių

Instituciniu lygmeniu nenustatytas maksimalus prie šeimos gydytojų galinčių prisirašyti pacientų skaičių bei tinkamas darbo laiko organizavimas.

PSPC informacija apie paslaugų prieinamumą nesiremia teisingais duomenimis, o pagal netikslius duomenis atliktas paslaugų laukimo eilių apibendrinimas tikrojo paslaugų masto ir poreikio neatskleidžia.

9. Sudarytos nevienodos sąlygos registruotis paslaugų gavimui

Pacientams nesudarytos vienodos sąlygos registruotis paslaugų gavimui. Būtina plėtoti išankstinę pacientų registraciją informacinėje sistemoje.

10. Eilių valdymo sistema tik vienai registratūrai

PSPC pirmame aukšte prie terapijos skyriaus registratūros įrengtas registracijos terminalas, skirtas pacientų eilių valdymui. Registracijos terminalu nesinaudojama, dėl pacientų informavimo stokos. Rengiant programos paraišką nebuvo iki galo išanalizuota situacija, neįvertinta, kad PSPC yra trys registratūros, t. y. terapijos, pediatrijos bei dantų gydymo skyriais.

11. Tobulintinas vidaus medicininio audito organizavimas

PSPC netinkamas vidaus medicininio audito grupės formavimas - neįsteigtas vidaus medicininio audito padalinys. Vidaus medicininio audito auditoriai turi būti nepriklausomi nuo audituojamos veiklos.

12. Neregistruojami visi nepageidaujami įvykiai

Įvertinę nepageidaujamų įvykių taikomą registravimo praktiką, matome, kad ne visi nepageidaujami įvykiai valdomi, analizuojami, ko pasekoje netaikomi prevenciniai veiksmai, kad jų būtų išvengta ir gerėtų paslaugų kokybė.

13. Pacientų apklausos neišnaudojamos vertinti jų lūkesčius

Vykdam apklausas nevertinami konkretūs pacientų patirties aspektai ir lūkesčiai, nepasitenkinimo priežastys.

Rekomendacijos

1. Siekiant užtikrinti kolegialių organų ir medicinos etikos komisijos veiklos gerinimą, atnaujinti jų darbą reglamentuojančius teisės aktus, bei vykdyti nustatytas funkcijas.
2. Siekiant užtikrinti efektyvų valdymą, peržiūrėti ir atnaujinti valdymo struktūrą, pareigybių sąrašą, pareigybių aprašymus, spręsti darbo laiko organizavimo klausimus.
3. Siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų poreikį kaime, svarstyti medicinos punktuose teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų perorganizavimą.
4. Siekiant užtikrinti efektyvią GMP skyriaus veiklą iki centralizavimo į GMP įstaigų sistemą, peržiūrėti ir reglamentuoti paslaugų teikimo organizavimą ir valdymą.
5. Siekiant pagerinti veiklos finansinius rodiklius, sudaryti finansų valdymo priemonių planą. Dėl skaidraus darbo užmokesčio nustatymo patikslinti darbo apmokėjimo tvarką dėl priedų ir priemonių skyrimo.
6. Siekiant uždirbti papildomas pajamas, užtikrinti prevencinių sveikatos programų, skatinamųjų priemonių efektyvų vykdymą.
7. Siekiant užtikrinti paslaugų prieinamumą, kad mažėtų paslaugų laukimo eilės, turimi ištekliai naudojami efektyviai:
 1. identifikuoti eilių susidarymo priežastis, parengti ir įgyvendinti eilių mažinimo priemonių įgyvendinimo planą;
 2. spręsti klausimą dėl maksimalaus prie šeimos gydytojo galinčių prisirašyti pacientų skaičių;
 3. pacientams sudaryti vienodas sąlygas registruotis paslaugoms gauti;
 4. imtis priemonių, kad pacientai naudotųsi įrengtu eilių valdymo registracijos terminalu.
8. Siekiant užtikrinti efektyvią vidaus medicininio audito veiklą:
 1. spręsti klausimą dėl tinkamo vidaus medicininio audito organizavimo;
 2. nustatyti ir taikyti priemones skatinančias įstaigai nuolat tobulinti nepageidaujamų įvykių valdymą;
 3. praplėsti vykdomų pacientų apklausų turinį dėl pacientų lūkesčių identifikavimo.

IŽANGA

PSPC yra pagal įstatymus įsteigtas pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą. Jos buveinė – Budrio g. 5, Kėdainiai.

Pagrindiniai PSPC veiklos tikslai – gerinti Kėdainių rajono ir visų Lietuvos gyventojų sveikatą siekiant sumažinti jų sergamumą, mirtingumą, teikiant prieinamas, saugias, kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, įstaigos licencijoje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Pagal PSPC asmens sveikatos priežiūros licenciją⁵ įstaiga ir jos ambulatorijos teikia pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas, prie ambulatorijų esantys 9 medicinos punktai – bendruomenės slaugos ir 6 bendrosios praktikos slaugos paslaugas, odontologines priežiūros paslaugas⁶, veiklą su jonizuojančios spinduliuotės šaltiniais⁷, visuomenės sveikatos priežiūros veiklą⁸, o 2019-11-26 akreditavo teikiamą šeimos medicinos paslaugą⁹.

PSPC vadovas – direktorius – yra vienasmenis valdymo organas, kuris atsakingas už įstaigos veiklos organizavimą, įstaigos turto, valdomo nuosavybės teise, bei turto perduoto pagal panaudos sutartį efektyvų panaudojimą ir jo apsaugą, įstaigos vidaus kontrolės sistemos sukūrimą ir priežiūrą, finansinių ataskaitų sudarymą.

PSPC turi kolegialius organus - Stebėtojų tarybą, Gydytojų tarybą ir Slaugos tarybą. Įstaigoje sudaroma Medicinos etikos komisija.

PSPC savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymu, teisės aktais bei PSPC įstatais¹⁰ (toliau – Įstatai).

Kėdainių rajone be PSPC asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia dar dvi įstaigos, tai UAB „Kėdainių šeimos klinika“ ir UAB „Žaliakalnio poliklinika“.

⁵ Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklos tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos 1999-05-19 išduota licencija Nr. 353, patikslinta 2020-12-30; Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklos tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2022-04-12 įsakymas Nr. T1-1173-(1.1) „Dėl Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijos patikslinimo“;

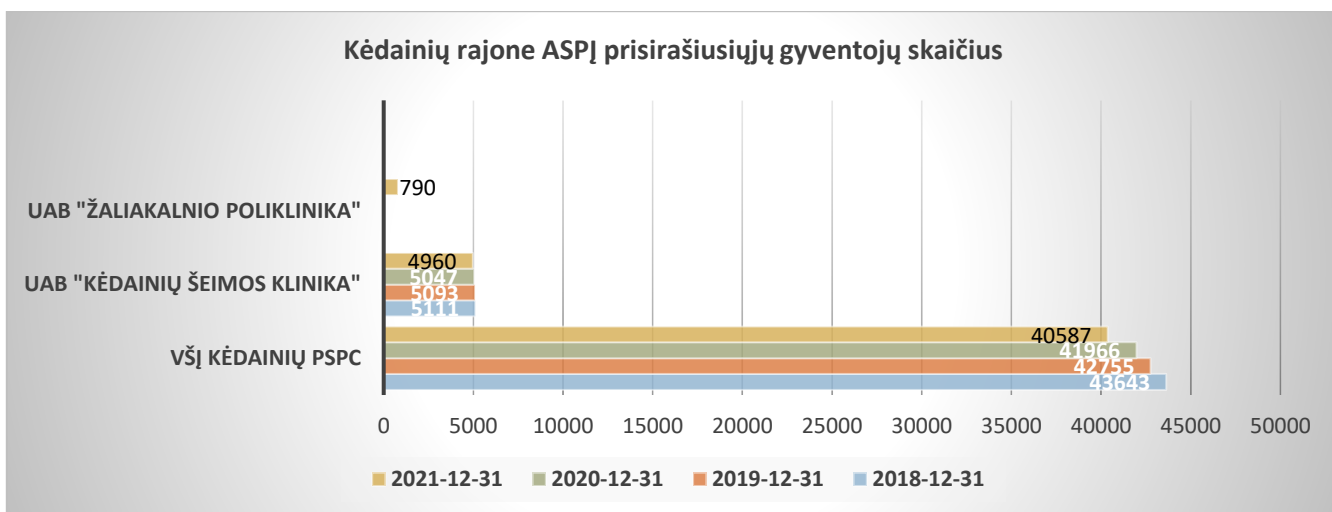
⁶ Odontologų rūmų 2006-05-16 licencija Nr. 0498;

⁷ Radiacinės saugos centro 2001-03-23 licencija Nr. 0527;

⁸ Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2005-11-11 licencija Nr. VSL-364 (116), Nr. 365 (116), Nr. 366 (116);

⁹ Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2019-11-26 įsakymas Nr. T1-1865-(1.1) „Dėl viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro akreditavimo šeimos medicinos paslaugai“;

¹⁰ Kėdainių rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2020-12-15 įsakymas Nr. AD-1-1528 „Dėl Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro įstatų tvirtinimo“.



Šaltinis - Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnyba pagal Valstybinės ligonių kasos duomenis

Surinkti duomenys parodo gyventojų prisirašymo lygį kiekvienoje rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, prisirašiusių pacientų mažėjimo tendencija yra tiek PSPC, tiek UAB „Kėdainių šeimos klinikoje“. UAB „Žaliakalnio poliklinika“ savo veiklą pradėjo 2021 m.

AUDITO REZULTATAI

1. KĖDAINIŲ PSPC IR JOS STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ (AMBULATORIJŲ) VEIKLA TURI TRŪKUMŲ

PSPC dirba 317 darbuotojų, nuo 2020 m. užimtų pareigybių skaičius didėjo apie 4 proc. (1 lentelė).

1 lentelė Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro pareigybių užimtumas

Darbuotojai	Fizinių asmenų skaičius			Užimtų pareigybių skaičius		
	2020 m.	2021 m.	2022-06-30	2020 m.	2021 m.	2022-06-30
<i>Administracija</i>	30	31	30	28,82	29,57	28,75
<i>Gydytojai</i>	64	66	68	48,45	49,52	50,42
<i>Slaugytojai</i>	145	142	140	142,05	138,88	142,90
<i>Kitas personalas teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas</i>	44	54	53	46,62	53,58	54,98
<i>Kitas personalas</i>	26	27	26	21,10	22,18	21,60
Iš viso:	309	320	317	287,04	293,73	298,65

Šaltinis - Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnyba pagal VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros duomenis

Pagal pateiktą informaciją PSPC trūksta šių darbuotojų: 4 gydytojų, 8 slaugytojų ir 14 kito personalo teikiančio asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

1.1. Nebuvo užtikrintas tinkamas PSPC kolegialių valdymo organų ir medicinos etikos komisijos darbas

Audito metu laikėmės nuomonės, kad:

- Kolegialūs organai tinkamai atlieka funkcijas, o medicinos etikos komisijos darbas organizuojamas pagal galiojančius teisės aktus.

Pagal Įstatų 16 p.¹¹ PSPC turi kolegialius organus – stebėtojų tarybą, gydymo tarybą, slaugos tarybą.

PSPC stebėtojų taryba sudaryta¹² 5 metams, iš dviejų įstaigos savininko teises ir pareigas įgyvendinančios institucijos paskirtų asmenų, dviejų Kėdainių rajono savivaldybės tarybos paskirtų asmenų ir vieno įstaigos pagal Darbo kodeksą veikiančio darbuotojų atstovo paskirto asmens.

Susipažinus su pateiktais posėdžių protokolais nustatyta, kad audituojamu laikotarpiu įvyko 6 stebėtojų tarybos posėdžiai. Juose nagrinėti PSPC darbuotojų darbo užmokesčio nustatymo aprašo pakeitimo, PSPC 2019 - 2021 m. veiklos ataskaitų bei medicinos punktų uždarymo klausimai.

Stebėtojų taryba neišklausė ir neįvertino PSPC 2020 - 2024 m. strateginio veiklos plano¹³.

Gydymo taryba svarsto asmens sveikatos priežiūros organizavimo ir tobulinimo klausimus, periodiškai rengia klinikines konferencijas, svarsto naujų asmens sveikatos priežiūros technologijų įsigijimo klausimus.

Audito metu susipažinus su gydymo tarybos veikla nustatyta:

- Gydymo taryba netinkamos sudėties.
Tarybą sudaro pirmininkas - PSPC direktorius, nariai - 2 pavaduotojai, 2 skyrių vedėjai, 1 gydytojų sąjungos atstovas. Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 34 str. 5 d.³⁷ nustatyta, kad gydymo tarybai ar slaugos tarybai pirmininkauti negali įstaigos vadovas, vadovo pavaduotojas, padalinio ir filialo vadovas, o Įstatų 56 p. nustatyta, kad gydymo taryba sudaroma iš įstaigos gydytojų, psichologų.
- Gydymo tarybos posėdžiai nevyko pagal patvirtintą darbo reglamentą¹⁴.
Pagal darbo reglamentą posėdžiai vyksta ne rečiau kaip 4 kartus per metus: 2019 m. vyko du, o 2020 m., 2021 m. nevyko.

¹¹ Kėdainių rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2020-12-15 įsakymas Nr. AD-1-1528 „Dėl Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro įstatų tvirtinimo“;

¹² Kėdainių rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2019-06-27 įsakymas Nr. AD-1-747 „Dėl Kėdainių rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2016 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. AD-1-28 „Dėl Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro stebėtojų tarybos sudarymo ir jos darbo reglamento tvirtinimo“ pakeitimo“; Kėdainių rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2021-03-03 įsakymas Nr. AD-1-221 „Dėl Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro stebėtojų tarybos sudarymo“;

¹³ Kėdainių rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2020-01-15 įsakymas Nr. AD-1-43 „Dėl viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro 2020-2024 m. veiklos strategijos tvirtinimo“.

¹⁴ Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2017-03-14 įsakymu Nr. 23 patvirtinti Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro gydymo tarybos darbo reglamentas.

Slaugos taryba svarsto pacientų slaugos organizavimo ir tobulinimo klausimus, analizuoja slaugos darbuotojų kvalifikacijos kėlimo poreikius ir kt.

Audito metu susipažinus su slaugos tarybos veikla nustatyta:

- Slaugos tarybos posėdžiai nevyko pagal patvirtintą darbo reglamentą¹⁵.
Pagal darbo reglamentą posėdžiai vyksta ne rečiau kaip 4 kartus per metus: 2019 m. vyko du, o 2020 m., 2021 m. nevyko.

Pastebėjimas. Gydomo ir slaugos tarybų posėdžiai nevyko. Darome prielaidą, kad PSPC kolegialių valdymo organų darbas yra formalus.

Medicinos etikos komisijos veikimas formalus

Pagal Įstatų 72,73 p. įstaigoje sudaroma medicinos etikos komisija.

PSPC medicinos etikos komisija sudaryta 2019-03-29 centro direktoriaus įsakymu Nr. 49¹⁶ ir dirba pagal patvirtintus PSPC medicinos etikos komisijos nuostatus¹⁷. Medicinos etikos komisijos tikslas – stebėti ir teikti įstaigos administracijai rekomendacijas medicinos etikos klausimais, sprendžiant iškilusius ginčus, konfliktines situacijas tarp medikų, medikų ir pacientų bei jų artimųjų, šviesti įstaigos sveikatos priežiūros specialistus, kitus darbuotojus, pacientus medicinos etikos klausimais.

Audito metu susipažinus su medicinos etikos komisijos veikla nustatyta:

- Audituojamu laikotarpiu medicinos etikos komisijos vyko 3 posėdžiai, nes tiek buvo nagrinėtinų ginčų.
- Kaip buvo užtikrintas kitų jos uždavinių ir funkcijų, susijusių su darbuotojų švietimu medicinos etikos klausimais, rekomendacijų teikimu, įstaigos teisės aktų bei vidaus dokumentų vertinimu medicinos etikos požiūriu, įgyvendinimas informacijos neturime.
- Sveikatos apsaugos ministrui patvirtinus naujus pavyzdinių asmens sveikatos priežiūros įstaigos medicinos etikos komisijos nuostatų reikalavimus¹⁸, neperžiūrėti ir neatnaujinti įstaigos medicinos etikos komisijos nuostatai. Neatnaujinta medicinos etikos komisijos sudėtis.

Pastebėjimas. Neišrinkta nauja medicinos etikos komisija, neatnaujinti medicinos etikos komisijos nuostatai, o medicinos etikos komisijos veikimas formalus.

1.2. Valdymo struktūra neatitinka su pareigybių sąrašu, darbuotojų pavaldumu

Atlikdami auditą laikėmės nuomonės, kad darbuotojų priežiūra organizuojama tinkamai, kai:

- pagal teisės aktuose nustatytas detalias sąlygas patvirtintas teisingas pareigybių sąrašas ir nustatytas tinkamas pavaldumas.

¹⁵ Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2017-03-14 įsakymu Nr. 23 patvirtinti Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro slaugos tarybos darbo reglamentas;

¹⁶ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2019-03-29 įsakymas Nr. 49 „Dėl medicinos komisijos sudėties, nuostatų ir darbo reglamento tvirtinimo“;

¹⁷ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2019-03-29 įsakymas Nr. 49 „Dėl medicinos etikos komisijos sudėties, nuostatų ir darbo reglamento tvirtinimo“;

¹⁸ Sveikatos apsaugos ministro 2021-07-16 įsakymas Nr. V-1672 „Dėl pavyzdinių asmens sveikatos priežiūros įstaigos medicinos etikos komisijos nuostatų patvirtinimo“.

Valdymo struktūra

2022 m. pasikeitus PSPC valdymo struktūrai¹⁹ (3 priedas), nebuvo peržiūrėtas ir atnaujintas pareigybių sąrašas²⁰.

Analizuojant ir lyginant informaciją, pateiktą PSPC valdymo struktūroje ir pareigybių sąrašė nustatyta, kad ši informacija yra netiksli.

Pavyzdžiui:

Pareigybių sąrašė nėra pareigybių - finansų skyriaus vadovas, finansininkas, personalo padėjėjas, paramedikai, mobilaus punkto vairuotojas, socialinio darbuotojo padėjėjas, informacinių technologijų specialisto padėjėjas, informacinių sistemų administratorius.

Atstovas ryšiams su visuomene pagal pareigybės aprašymą²¹ pavaldus PSPC direktoriaus pavaduotojui organizaciniam – metodiniam darbui, pagal valdymo struktūrą pavaldus direktoriui.

Pastebėjimas. PSPC valdymo struktūroje ir pareigybių sąrašė informacija yra netiksli.

Pareigybės aprašymai

Nuolat vystantis klinikinei praktikai ir diegiant naujas gydymo technologijas, kurių taikymui reikalingi papildomi įgūdžiai, svarbu peržiūrėti, papildyti ar keisti darbuotojų pareigybės aprašymus.

Ne visi darbuotojai pasirašytinai supažindinti su pareigybės aprašymais. Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos Darbo kodekso²⁰ 42 str. 4 d. (toliau – LR DK) nustatyta, jog darbdavys leidžia darbuotojui pradėti dirbti tik tada, kai pasirašytinai supažindina darbuotoją su darbo sąlygomis. Darbo funkcijos apibūdinimas ir aprašymas laikytinas būtinąją darbo sąlyga²² ir ši informacija turi būti darbuotojui pateikta įstatymo nustatytais terminais²⁰.

Kai kurie darbuotojų pareigybių aprašymai patvirtinti 2013 m. ir 2015 m. Nuo pareigybių aprašymų patvirtinimo, ne kartą keitėsi teisės aktai, todėl pareigybės aprašymuose nurodytos pareigos nepilnai atitinka šiuo metu galiojančius teisės aktų reikalavimus. Pagal naujai patvirtintas Sveikatos ministro

¹⁹ Kėdainių rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2022-04-07 įsakymu Nr. AD-1-412 patvirtinta Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro valdymo struktūra;

²⁰ Kėdainių rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2019-01-29 įsakymu Nr. AD-1-141 patvirtintas Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro pareigybių sąrašas;

²¹ Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2015-04-14 įsakymu Nr. 41 patvirtintas Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro atstovo ryšiams su visuomene pareigybės aprašymas;

²² LR Darbo kodekso, patvirtinto LR darbo kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymu 2016 m. rugsėjo 14 d. Nr. XII-2603.

medicinos normas PSPC neatnaujinti pareigybės aprašymai, pvz.: šeimos gydytojo²³, gydytojo odontologo²⁴, gydytojo odontologo padėjėjo²⁵, bendrosios praktikos slaugytojo²⁶ ir kt.

Pasitaiko atvejų, kai PSPC ir jos struktūriniuose padaliniuose - ambulatorijose (toliau – ambulatorijos) dirbantys darbuotojai pagal pareigybės aprašymus tiesiogiai pavaldūs patys sau arba pavaldumas susijęs artimais giminystės ryšiais.

Pavyzdžiui:

- *Pernaravos ambulatorijos vairuotojas tiesiogiai pavaldus ambulatorijos vedėjui²⁷(nors tokios pareigybės nėra), ambulatorijos darbą organizuoja šeimos gydytojas su kuriuo siejami artimi giminystės ryšiai. Neįvykdyta pareiga deklaruoti privačius interesus²⁸.*
- *Gudžiūnų²⁵ ir Krakų²⁵ ambulatorijų administratoriai dirba ir bendrosios praktikos slaugytojais, kurie tiesiogiai pavaldūs - ambulatorijos administratoriui, t.y. sau.*
- *Josvainių ambulatorijos vairuotojas tiesiogiai pavaldus ambulatorijos vedėjui arba ambulatorijos administratoriui²⁵, nors šių pareigybių ambulatorijoje nėra.*
- *Direktoriaus pavaduotojas organizaciniam – metodiniam darbui dar dirba vaikų gydytoju, kuris pagal pareigybės aprašymą²⁹ tiesiogiai pavaldus sau.*
- *Lančiūnavos, Pernaravos ir Pelėdnagių ambulatorijose dirbantys šeimos gydytojai pagal pareigybės aprašymus pavaldūs ambulatorijų vedėjams, nors tokių pareigybių nėra.*

Atkreipiame dėmesį į tai, kad PSPC įsakymuose³⁰ yra pateikiama kelių darbuotojų informacija, kuri savo pobūdžiu laikoma asmens duomenimis, o darbuotojo asmens duomenų apsauga yra laikoma viena iš darbdavio pareigų. Yra patvirtintas asmuo atsakingas už duomenų apsaugą³¹, kuris turi prižiūrėti asmens duomenų tvarkymo procesus ir teikti rekomendacijas dėl jų tobulinimo. Šis asmuo nepilnai vykdo jam pavestas funkcijas.

²³ Sveikatos apsaugos ministro 2019-03-18 įsakymas Nr. V-328 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo“;

²⁴ Sveikatos apsaugos ministro 2015-11-05 įsakymas Nr. V-1252 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;

²⁵ Sveikatos apsaugos ministro 2017-09-08 įsakymas Nr. V-1069 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 16 d. įsakymo Nr. V-835 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 24:2007 „Gydytojo odontologo padėjėjas. teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo“;

²⁶ Sveikatos apsaugos ministro 2019-07-12 įsakymas Nr. V-828 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymo Nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas. teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo“;

²⁷ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2013-11-29 įsakymu Nr. 112 patvirtintas pareigybės aprašymas;

²⁸ 1997-07-02 Viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymas Nr. VIII-371 (su vėlesniais pakeitimais);

²⁹ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2015-04-14 įsakymu Nr. 41 patvirtintas Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro bendrosios praktikos gydytojų pediatrijos skyriaus vaikų ligų gydytojo pareigybės aprašymas;

³⁰ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2020-08-24 įsakymas Nr. P-127 „Dėl perkėlimo į kitą padalinį bei priėmimo į darbą“; Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2019-02-01 įsakymas Nr. P-22 „Dėl priėmimo į darbą“; Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2014-07-07 įsakymas Nr. P-87 „Dėl priėmimo į darbą“;

³¹ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2018-12-19 įsakymu Nr. 117 patvirtintas pareigybės aprašymas.

Pastebėjimas. Pasikeitus teisės aktams neperžiūrėti ir neatnaujinti darbuotojų pareigybės aprašymai, darbuotojai rašytinai nesupažindinti su pareigybės aprašymais.

Asmuo atsakingas už duomenų apsaugą, neužtikrina darbuotojų asmens duomenų apsaugos.

1.3. Tobulintinas darbo laiko planavimas ir organizavimas

Atlikdami auditą laikėmės nuomonės, kad:

- tinkamai planuojamas darbo laikas;
- ambulatorijų darbo organizavimas neprieštarauja darbo organizavimo tvarkai, tinkamai įvertinti darbuotojų darbo krūviai.

PSPC darbo laikas darbo dienomis nuo 7.00 iki 17.00 val., šeštadieniais nuo 8.00 iki 12.00 val.³², tačiau susipažinus su patvirtintais darbo grafikai nustatyta - darbuotojai darbą pradeda ankščiau arba baigia vėliau nei PSPC darbo laikas³³.

Pavyzdžiui:

- *archyvo tvarkytojas - medicinos statistikas kiekvieną darbo dieną nuo 15.06 iki 19.00;*
- *šeimos gydytojai (2) iki 19.36 val. ir 18.54 val.*
- *vidaus ligų gydytojas I-IV nuo 6.30 iki 8.30 val., V nuo 6.30 val. iki 8.00 val.*
- *vidaus medicininio audito grupės vadovas nuo 17.00 iki 19.00 val.*
- *medicinos psichologas iki 18.36 val.*

PSPC ambulatorijų darbo laikas nuo 7.30 val. iki 15.30 val.³⁴, pagal darbo grafikus yra darbuotojų, kurie dirba ilgiau nei ambulatorijos darbo laikas.

Pavyzdžiui:

- *Lančiūnavos ambulatorijoje odontologo padėjėjas dirba kiekvieną darbo dieną nuo 15.36 iki 19.24 val., kai tuo tarpu odontologas dirba vieną kartą savaitėje nuo 7.30 iki 15.00 val.*
- *Krakių ambulatorijoje administratorius dirba nuo 9.30 val. iki 18.00 val.*
- *Akademijos ambulatorijoje medicinos statistas dirba nuo 16.00 val. iki 17.54 val.*
- *Dotnuvos ambulatorijoje administratorius dirba nuo 9.30 val. iki 18.00 val.*

³² VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2020-03-24 įsakymu Nr. 52 patvirtintos Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro vidaus tvarkos taisyklės;

³³ VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro 2022 m. gegužės mėnesio darbo grafikas;

³⁴ VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2020-03-24 įsakymu Nr. 52 patvirtintos Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro vidaus tvarkos taisyklės.

Raštiškų darbuotojų prašymų, sutikimų dirbti kitu laiku nėra nei PSPC nei ambulatorijose. Pažymėtina, kad LR DK 25 str.³⁵ nustatyta pranešimai, prašymai, sutikimai, prieštaravimai ir kita informacija turi būti pateikiama raštu.

Audito metu nustatyta, kad gydytojų darbo laikas pagal grafiką yra ilgesnis nei nustatytas PSPC darbo laikas arba darbo laikas dubliuojasi.

Pavyzdžiui, pagal PSPC 2022 m. gegužės mėnesio darbo grafikus nustatyta:

- Šeimos gydytojo 9 d. ir 18 d. numatytas darbo laikas iki 18.54 val. o paskutinės konsultacijos šiomis dienomis teiktos 16:53; 16:52 val.
- Šeimos gydytojo 16 d. ir 24 d. numatytas darbo laikas iki 19:36 val. o paskutinės konsultacijos šiomis dienomis teiktos 17:06; 16:05 val.
- Medicinos psichologas 2 d., 3 d. ir 30 d. dirba iki 18.36, o paskutinės konsultacijos teiktos (2 d., 30 d.) 14:00 val. ir (3 d.) 17:30 val.
- Dubliuojasi šeimos gydytojo darbo laikas dirbančio BPG terapijos skyriuje penktadieniais nuo 7.00 iki 15.06 val., o AB „Lifosos“ medicinos punkte nuo 14.00 val. iki 16.00 val.³⁶.

Atlikus faktinius stebėjimus dėl nustatyto darbo laiko panaudojimo bei kalbantis su PSPC vadovybe, bendrosios praktikos slaugytojais galime teikti, kad visi darbuotojai, gydytojai, ambulatorijų darbuotojai dirba nustatytu įstaigos darbo laiku, t. y. PSPC nuo 7.00 val. iki 17.00 val., ambulatorijos 7.30 val. iki 15.30 val. Darbo grafikuose nustatytas darbo laikas neišdirbamas.

Audito metu buvo susipažinta su gretimų rajonų asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbo laiku.

Pavyzdžiui:

- Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centro darbo laikas nuo 7.00 val. iki 19.00 val.,
- Raseinių pirminės sveikatos priežiūros centro nuo 7.30 val. iki 19.00 val.,
- Radviliškio pirminės sveikatos priežiūros centro nuo 7.00 val. iki 19.00 val.

Pagal Sveikatos apsaugos ministro patvirtintą tvarkos aprašą³⁷ įstaiga turi užtikrinti, kad prie jos prirašytiems gyventojams šeimos gydytojo komandos (šeimos gydytojo, vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo, chirurgo, bendrosios praktikos slaugytojo, akušerio ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, pacientų namuose ir socialinės globos įstaigose teikiamų paslaugų kompleksas) paslaugos būtų teikiamos visą parą.

Siekdama užtikrinti šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimą ne darbo metu PSPC 2020-04-30 sudarė sutartį su VšĮ Kėdainių ligonine³⁸ dėl pirminių sveikatos priežiūros paslaugų įstaigoje teikimo prisirašiusiems gyventojams pasibaigus PSPC darbo laikui, nedarbo ir švenčių dienomis.

2021 m. už šias paslaugas priskaityta 19,1 tūkst. Eur.

³⁵ LR Darbo kodekso, patvirtinto LR darbo kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymu 2016 m. rugsėjo 14 d. Nr. XII-2603;

³⁶ VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro 2022 m. gegužės mėnesio darbo grafikas;

³⁷ Sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymas Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais);

³⁸ 2020-04-30 paslaugų teikimo sutartis Nr. 128/2020/289 su VšĮ Kėdainių ligonine.

Pastebėjimas. Nėra darbuotojų raštiškų prašymų, sutikimų dirbti kitu laiku nei PSPC ir ambulatorijų darbo laikas.

Būtų tikslinga pratęsti PSPC darbo laiką keliomis valandomis, lanksčiau paskirstyti darbo laiką tiek gydytojams, tiek bendrosios praktikos slaugytojams. Pacientas galėtų gauti sveikatos priežiūros paslaugą jam patogiu laiku. Prailginus PSPC darbo laiką apmokama suma VšĮ Kėdainių ligoninei galimai būtų mažesnė.

Ambulatorijos vadovaujasi PSPC direktoriaus patvirtintomis ambulatorijų darbo organizavimo tvarkomis³⁹, kuriose nustatyta, kokie sveikatos priežiūros specialistai dirba ambulatorijose, kas organizuoja ambulatorijų darbą ir kas vadovauja ambulatorijai, ambulatorijų vedėjų/administratorių funkcijos.

Susipažinus su organizavimo tvarkomis nustatyti neatitikimai:

- *Josvainių ambulatorijoje dirba medicinos statistikas, vairuotojas, nors organizavimo tvarkoje tokių specialistų pareigybių nėra.*
- *Pelėdnagių ambulatorijoje dirba registratorius, vairuotojas, nors organizavimo tvarkoje tokių specialistų pareigybių nėra.*
- *Dotnavos ambulatorijoje sudarytas vairuotojo darbo grafikas, tačiau šias pareigas atlieka Pelėdnagių ambulatorijoje.*

Susipažinus su ambulatorijose prisirašiusių gyventojų ir nustatytu pareigybių skaičiumi manome, kad ambulatorijose netinkamai įvertinti darbuotojų darbo krūviai ir pareigybių skaičius (2 lentelė).

2 lentelė PSPC ambulatorijose prisirašiusių gyventojų ir pareigybių skaičius

Ambulatorijos pavadinimas	Prisirašiusių gyventojų skaičius		Skirtumas	Pareigybių skaičius		Skirtumas
	2019 m.	2021 m.		2019 m.	2021 m.	
Josvainių	1 843	1 698	-145	9,35	9,35	-
Pelėdnagių	1 811	1 685	-126	6,5	6	-0,5
Akademijos	1 723	1 637	- 86	8,75	8,25	-0,5
Krakių	1 721	1 577	-144	9	9,25	0,25
Šėtos	1 226	1 162	-64	5,5	6,5	1
Lančiūnavos	1 040	1 035	-5	5,25	4,75	-0,5
Pernaravos	973	909	-64	5,2	5,45	0,25
Dotnavos	845	732	-113	5,05	5,55	0,5
Gudžiūnų	657	605	-52	5,25	5,25	-
Viso	11 839	11 040	-799	59,85	60,35	0,5

Šaltinis – Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnyba pagal VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro duomenis

Ambulatorijose prisirašiusių gyventojų skaičius 2021 m. palyginus su 2019 m. sumažėjo 799, tačiau pareigybių skaičius padidėjo 0,5. Josvainių ir Pelėdnagių ambulatorijos turi panašų prisirašiusių

³⁹ VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2019-04-05 įsakymu Nr. 53 patvirtintos Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro Lančiūnavos, Josvainių, Pelėdnagių, Pernaravos, Šėtos, Akademijos, Dotnavos, Gudžiūnų ir Krakių darbo organizavimo tvarkos.

gyventojų skaičių, tačiau Pelėdnagių ambulatorijoje 3,35 pareigybėmis mažiau. Dotnuvos, Šėtos ambulatorijose sumažėjus prisirašiusių gyventojų skaičiui, pareigybių skaičius padidėjo 0,5 -1.

Tik nuolatinis analizavimas atliekamų funkcijų leidžia užtikrinti tinkamą poveikį atskaitingumui, funkcijų dubliavimo išvengimui ir atsakomybių pasidalinimui.

Pastebėjimas. Ambulatorijose neanalizuojami, neperžiūrimi ir tinkamai nevertinami darbuotojų darbo krūviai ir pareigybių skaičius.

1.4. Neefektyvus medicinos punktų darbo organizavimas

Atlikdami auditą laikėmės nuomonės, kad:

- suteikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos medicinos punktuose nemažėja;
- kaimo vietovėse gyventojai aprūpinami vaistiniais preparatais.

Pagal Sveikatos apsaugos ministro įsakymą⁴⁰ nuo 2020-01-24 medicinos punktų normos neteko galios.

Stebėtojų tarybos 2021-11-11 posėdyje⁴¹ svarstytas įstaigos struktūros pakeitimas dėl medicinos punktų uždarymo, PSPC direktorius pateikė atliktą medicinos punktų veiklos ir sąnaudų analizę ir siūlė uždaryti 12 medicinos punktų (Aristavos, Kalnaberžės, Keleriškių, Sirutiškio, Tiskūnų, Mantviliškio, Pajieslio, Petkūnų, Vainikų, Beinaičių, Nociūnų ir Aluonos). Posėdyje Stebėtojų taryba šiam PSPC struktūros pakeitimui pritarė vienbalsiai.

Kokios priežastys lėmė, kad minėti medicinos punktai nebuvo uždaryti, t.y. nevykdomas stebėtojų tarybos sprendimas, informacijos neturime.

Tačiau 2022-03-10 stebėtojų taryba vėl svarstė medicinos punktų uždarymo klausimą ir nusprendė pritari penkių medicinos punktų uždarymui⁴².

2022-04-07 administracijos direktoriaus įsakymu⁴³ pakeista PSPC valdymo struktūra ir uždaryti 5 medicinos punktai (Aristavos, Kalnaberžės, Mantviliškio, Pajieslio, Nociūnų).

Kėdainių rajono savivaldybės tarybos sprendimu⁴⁴ buvo patikslintas Kėdainių rajono savivaldybės 2021-2023 metų strateginis veiklos planas ir papildytas priemone - įrengti medicinos punktą Langakių kaime. Skirta 50 tūkst. Eur. Langakiuose iki 2022 rugsėjo 1d. numatyta įrengti naujas medicinos punktu patalpas, pagal nustatytas naujas medicinos normas. Audito metu atlikus stebėjimą, bendravus su medicinos punkto bendrosios praktikos slaugytoja, nustatyta, šis punktas dirba tris dienas per savaitę ir jame apsilanko vidutiniškai 2-3 pacientai per dieną.

⁴⁰ Sveikatos apsaugos ministro 2020 m. sausio 16 d. įsakymu Nr. V-60 „Dėl kai kurių Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu pripažinimo netekusiais galios“ 43 p. panaikintas LR Sveikatos apsaugos ministerijos 1996 m. kovo 20 d. įsakymas Nr. 158 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN11-1:1996 „Sveikatos priežiūros įstaigų akreditavimo specialieji reikalavimai. I dalis. Savivaldybės medicinos punktas“;

⁴¹ VšĮ Kėdainių PSPC stebėtojų tarybos 2021-11-11 posėdžio protokolas Nr. 2;

⁴² VšĮ Kėdainių PSPC stebėtojų tarybos 2022-03-10 posėdžio protokolas Nr. 1;

⁴³ Kėdainių rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2022-04-07 įsakymas Nr. AD-1-412 „Dėl viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro valdymo struktūros tvirtinimo“;

⁴⁴ Kėdainių rajono savivaldybės tarybos 2021-09-24 sprendimas Nr. TS-202 „Dėl Kėdainių rajono savivaldybės tarybos 2020 m. gruodžio 18 d. sprendimo Nr. TS-287 „Dėl Kėdainių rajono savivaldybės 2021–2023 metų strateginio veiklos plano tvirtinimo“ pakeitimo.

Audito metu apsilankėme 4 ambulatorijas ir 6 medicinos punktus. Vertinome jų būklę, kalbėjome su dirbančiais darbuotojais. Labūnavos, Vainikų, Skaisgirių medicinos punktuose veikla nevyko. Pagrindinės priežastys - bendrosios praktikos specialistas atleistas, atostogavo ar sirgo.

Medicinos punktuose bendrosios praktikos slaugytojo teikiamos paslaugos yra minimalios, t.y. arterinio kraujospūdžio matavimas, vaistų suleidimas. Šios sveikatos priežiūros paslaugos papildomai neapmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) lėšų. Norint gauti šeimos gydytojo konsultaciją, pacientams tenka važiuoti į ambulatorijas arba į PSPC.

Medicinos punktų apsilankymų žurnalai pildomi, tačiau duomenys pagal apsilankiusiųjų pacientų skaičių žurnale nėra teisingi, tai patvirtino ir ambulatorijų specialistai. Į medicinos punktus atvyksta labai mažas pacientų skaičius. Tačiau registracijos žurnaluose pažymimas daug didesnis skaičius.

Medicinos punktuose kaimo gyventojų apsilankymas mažėja (4 priedas). Lyginant su 2019 m. sumažėjo 9 149 apsilankymu. Didžiausias sumažėjimas Tiskūnų medicinos punkte – 1 278 apsilankymų.

Medicinos punktų išlaikymo išlaidos per 2021 m. – 135,9 tūkst. Eur, kurias sudaro darbo užmokestis ir komunalinės išlaidos. Dalis komunalinių išlaidų ir ryšių paslaugų kompensuojama iš savivaldybės biudžeto lėšų (6 priedas).

Pavyzdžiui:

Nuo 2019 m. Aluonos ir Beinaičių medicinos punktuose nėra darbuotojų, tačiau mokamos komunalinės išlaidos:

- *Aluonos komunalinės išlaidos už 2019 – 2021 m. sudaro – 175,49 Eur;*
- *Beinaičių komunalinės išlaidos už 2019 – 2021 m. sudaro – 3 184,39 Eur;*

Nuo 2020-01-24 medicinos punktų normos reikalavimų pasikeitimai įpareigoja PSPC ieškoti naujų formų suteikti medicininės sveikatos priežiūros paslaugas kaimo vietovėse. Būtina stiprinti slaugos paslaugas teikiamas paciento namuose dėl senstančios visuomenės ir šios paslaugos poreikio augimo. Be to šios paslaugos papildomai apmokamos iš PSDF lėšų.

Pagal PSPC nustatytą tvarką⁴⁵ kaimo vietovėse, kuriuose nėra medicinos punktų, teikiamos mobilios medicinos punkto paslaugos pagal iš anksto numatytą grafiką. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia bendrosios praktikos slaugytojas. Šios paslaugos plėtimas rajone suteiktų prielaidas, kokybiškesnę sveikatos priežiūros paslaugų suteikimą kaimo vietovėse.

Pastebėjimas. Atsižvelgiant į neefektyvų medicinos punktų darbo organizavimą, nuolat mažėjantį aptarnaujamų gyventojų skaičių, PSPC turi svarstyti galimybę pakeisti paslaugų teikimo būdą medicinos punktuose iš ambulatoriškai teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų į mobilias paslaugas namuose.

⁴⁵ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2019-10-18 įsakymu Nr. 116 patvirtintas VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro mobilios medicinos punkto darbo organizavimo tvarkos aprašas.

Gyventojų aprūpinimą vaistiniais preparatais per pirminės sveikatos priežiūros įstaigas, esančias kaimo gyvenamosiose vietovėse, kuriose nėra vaistinės ar jos filialo, reglamentuoja gyventojų aprūpinimo vaistiniais preparatais per kaimo vietovėse esančias pirminės sveikatos priežiūros įstaigas taisyklės⁴⁶.

Įstaiga sudarydama sutartis dėl gyventojų aprūpinimo vaistiniais preparatais turi įvertinti pateiktų vaistinių pasiūlymus, o vaistinė, kurios pasiūlymas pripažintas laimėjusiu, gali sudaryti su įstaiga pavedimo sutartį⁴⁷. Audito metu nustatyta, kad neatlikus viešųjų pirkimų procedūrų⁴⁸ PSPC su UAB Benu vaistine sudarė pavedimo sutartį⁴⁹, sutarties galiojimas 3 metai.

Siekiant nustatyti ar pasirenkant vaistinę buvo atsižvelgiama į gyventojų poreikius, laikomasi lygiateisiškumo, nediskriminavimo ir skaidrumo principų nustatyti negalėjome, nes kitų vertintų vaistinių pasiūlymų PSPC nepateikė.

Pastebėjimas. Neatlikus viešųjų pirkimų procedūrų sudaryta sutartis su UAB Benu vaistine dėl vaistinių preparatų prekybos kaimo vietovėse.

1.5. Rajone per didelis budinčių greitosios medicinos pagalbos brigadų skaičius

Atlikdami auditą laikėmės nuomonės, kad:

- budinčių greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) brigadų skaičius atitinka Kėdainių rajono gyventojų skaičių.

2022 m. rajone paslaugas teikia 5 budinčios GMP brigados, vidutiniškai brigadoje dirba 2 darbuotojai, t. y. vairuotojas – paramedikas bei skubiosios medicininės pagalbos slaugos specialistas, GMP skyriuje yra 47,375 etato, dirba 45 darbuotojai.

Sveikatos apsaugos ministro įsakymu⁵⁰, nustatytas budinčių GMP brigadų skaičius, pagal atitinkamos teritorijos gyventojų skaičių. 2021 m. rajono gyventojų skaičius – 45,1 tūkst., prisirašiusių prie PSPC asmenų skaičius – 40,6 tūkst. (3 lentelė).

⁴⁶ Vyriausybės 2007-08-08 nutarimas Nr. 805 „Dėl gyventojų aprūpinimo vaistiniais preparatais per kaimo vietovėse esančias pirminės sveikatos priežiūros įstaigas taisyklių patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

⁴⁷ Sveikatos apsaugos ministro 2007-11-15 įsakymas Nr. V-923 „Dėl vaistinių pasiūlymų teikti vaistinius preparatus gyventojams per kaimo pirminės sveikatos priežiūros įstaigas vertinimo, pavedimo sutarčių sudarymo ir vaistinių preparatų vežimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais);

⁴⁸ VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2021-01-04 įsakymu Nr. 2 patvirtinta Viešųjų pirkimų organizavimo tvarka (aktuali redakcija 2022-03-10 įsakymas Nr.26);

⁴⁹ 2020-02-02 sutartis Nr. Ū-B-15.2/19-44 sudaryta su UAB Benu Vaistinė Lietuva;

⁵⁰ Sveikatos apsaugos ministro 2010-12-27 įsakymas „Dėl greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija nuo 2019-09-01).

3 lentelė GMP budinčių brigadų skaičius ir paslaugų bazinių kainų sąrašas

Atitinkamos teritorijos GMP budinčių brigadų skaičius	Gyventojų skaičius rajone (tūkst.)	GMP paslaugų bazinių kainų sąrašas	Bazinė kaina (balais) ¹
Miesto gyvenamųjų vietovių (joms priskiriami miestai, kurių gyventojų skaičius viršija 3 tūkstančius) gyventojų skaičius: viena budinti GMP brigada aptarnauja 18 000 miesto gyvenamųjų vietovių gyventojų	22,6	Vienam miesto gyvenamosios vietovės gyventojui tenkančių GMP brigadų teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina	17,04
Kaimo gyvenamųjų vietovių (joms priskiriami miesteliai, kaimai ir viensėdžiai) bei miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojų skaičius: viena budinti GMP brigada aptarnauja 16 000 kaimo gyvenamųjų vietovių ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojų	22,5	Vienam kaimo gyvenamosios vietovės ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojui tenkančių GMP brigadų teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina	18,97
Viso:	45,1		

Pagal lentelės duomenis matyti, kad *Kėdainių rajone turi būti 3 budinčios GMP brigados*. Savivaldybės teritorijoje vienu metu privalo dirbti ne mažiau kaip dvi GMP budinčios brigados. Vadovaujantis GMP paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo⁵¹ bazine kaina, įstaigai nustatoma PSDF biudžeto lėšų metinė suma. Todėl PSPC gauna mažesnę finansavimą nei turi budinčių GMP brigadų.

Audito metu nustatyta, nors GMP brigada pas pacientą turi nuvykti ne vėliau kaip per 25 minutes kaimo vietovėje ir per 15 minučių mieste⁴⁹, tačiau vidutinis paslaugos suteikimo laikas mieste yra 45 minutės (11 min. iki paciento, 25 min. pas pacientą, 9 min. iki gydymo įstaigos), kaime – 1 val. 22 min. (27 min. iki paciento, 25 min. pas pacientą ir 30 min. iki gydymo įstaigos). Taigi, ištikus nelaimėi, GPM medikų tenka laukti net ir valandą ar daugiau. Greitosios atvykimas pas pacientą reiškia, kad jam bus skubiai suteikta pagalba, o sunkiais sveikatos sutrikimų atvejais, ligonis bus nuvežtas į artimiausią gydymo įstaigą. Kita problema – nevienodas GMP brigadų darbo krūvis. Tai lemia situaciją, kai pavyzdžiui, per tą patį budėjimą viena brigada turi vos keletą, o kita – iki dešimt iškvietimų. Dėl to dalis darbuotojų pervargsta, jiems tampa sunku suteikti kokybiškas paslaugas.

Audito metu GMP automobilių parke iš viso yra 6 GMP automobiliai: trys automobiliai – iki 5 metų senumo, 2 – eksploatuojami 6-8 metų, o 1 automobilis yra senesni kaip 10 metų.

Pastebėjimas. Nuo 2023 m. liepos 1d. centralizuojama greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikiančių įstaigų sistema⁵² apjungiant jas į vieną valstybės pavaldumo juridinį asmenį – viešąją įstaigą Greitosios medicinos pagalbos tarnybą. Įgyvendinus GMP centralizaciją bus suvienodintas GMP brigadų specialistų darbo užmokestis, GMP medikai turės galimybę kelti kvalifikaciją, taip pat bus atnaujinti GMP automobiliai, įranga.

⁵¹ Sveikatos apsaugos ministro 2010-12-27 įsakymas „Dėl greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija nuo 2019-09-01);

⁵² Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 str. pakeitimo ir įstatymo papildymo 19-1 str. įstatymas Nr. XIV-1113.

1.6. PSPC finansinė veikla nuostolinga

Audito metu laikėmės nuomonės, kad:

- Kėdainių PSPC veikla vykdoma efektyviai.

Kėdainių PSPC veiklos pajamos ir išlaidos

PSPC 2021 m. pagrindinės veiklos pajamų struktūroje pagrindinės veiklos kitos pajamos sudaro 73,1 proc., finansavimo pajamos - 26,9 proc. Palyginus su 2019 m. jos padidėjo 19,3 proc., su 2020 m. – 2,9 proc. (5 priedas).

Pagrindinės veiklos kitų pajamų daugiausiai gauta iš Kauno teritorinės ligonių kasos (PSDF lėšos) – 93,2 proc., pajamų už suteiktas paslaugas apmokamos kitų fizinių ir juridinių asmenų – 4,7 proc., kitų paslaugų pajamų – 2,1 proc. 2021 m. pajamų iš PSDF palyginus su 2019 m. gauta daugiau 17,1 proc., su 2020 m. - 2,4 proc.

Finansavimo pajamos tai pajamos gautos iš Europos sąjungos struktūrinių fondų, valstybės biudžeto, savivaldybės biudžeto ir kitų šaltinių. Lyginant 2021 m. su 2019 m. jos padidėjo 2 mln. 67 tūkst. Eur. Padidėjimą įtakojo iš valstybės biudžeto skirtos atsargos – skiepai nuo Covid-19 ligos (koronaviruso infekcijos) paslaugas - 775,3 tūkst. Eur, už Covid-19 ligos (koronaviruso infekcijos) tyrimo ar greitojo testo atlikimo bei skiepavimo paslaugas - 355,6 tūkst. Eur, kompensacija, susijusi su darbuotojų darbo užmokesčio didinimu - 302,8 tūkst. Eur, iš ES lėšų projektas „Pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centre“ – 76,7 tūkst. Eur.

2021 m. PSPC gavo paramos už 6,8 tūkst. Eur. Paramą suteikė AB „Lytagra“, AB „Lifosa“, gyventojų skirta gyventojų pajamų mokesčio dalis, bei keletas smulkių paramos davėjų.

Pagrindinių veiklos sąnaudų struktūroje didžiausią dalį sudaro darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudos 74,6 proc., bei sunaudotų atsargų savikaina 15,9 proc. 2021 m. palyginus su 2020 m. darbo užmokesčio sąnaudos didėjo 11,7 proc. dėl darbuotojų darbo užmokesčio padidinimo, o sunaudotų atsargų savikaina didėjo 2,3 kartus, kadangi dėl COVID-19 karantino situacijos padidėjo vakcinacijos ir medicinos priemonių sąnaudos.

Vykdomos programos finansuojamos iš Savivaldybės biudžeto

2022 m. rajono taryba patvirtino Kėdainių rajono savivaldybės 2022-2024 metų strateginį veiklos planą⁵³, Sveikatos apsaugos (02) programoje vienas iš uždavinių yra „siekti gyventojų sveikatos išsaugojimo, gerinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“. Įgyvendinant šį uždavinį numatomos priemonės, kurias vykdo savivaldybės viešosioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms. Rengiamos programos, kurioms dalinis finansavimas skiriamas iš Savivaldybės biudžeto⁵⁴ (6 priedas).

Tiekėjams mokėtinos sumos kasmet didėja

Pagal finansinių ataskaitų duomenis tiekėjams mokėtinos sumos kasmet didėja. 2019 m. jos sudarė 59,5 tūkst. Eur, 2020 m. išaugo 2 kartus ir siekė 123,8 tūkst. Eur, 2021 m. – 155,3 tūkst. Eur. Yra tiekėjų,

⁵³ Kėdainių rajono savivaldybės tarybos 2022-02-18 sprendimas Nr. TS-1;

⁵⁴ Kėdainių rajono savivaldybės tarybos 2022-02-18 sprendimas Nr. TS-6.

kurių sąskaitos neapmokėtos nuo spalio mėn. Išanalizavus įsipareigojimus 2022-06-30 nustatyta, tiekėjams mokėtinos sumos išaugo iki 348,2 tūkst. Eur, su kai kuriais tiekėjais neatsiskaityta nuo sausio mėn.

Didžiausias įsipareigojimas - VšĮ Kėdainių ligoninei už sterilizacines, komunalines paslaugas, sveikatos priežiūros paslaugas ligoniams, nedarbo ir poilsio dienomis bei atliktus laboratorinius tyrimus. 2021-12-31 mokėtina suma siekė 50,2 tūkst. Eur, o 2022-06-30 išaugo 2 kartus iki 103,4 tūkst. Eur. Gautos sąskaitos neapmokėtos nuo vasario mėn.

PSPC veikla nuostolinga

Veiklos finansinis rezultatas 2019 m. sudarė 194,5 tūkst. Eur pelno, o 2020 m. įstaigos veikla nuostolinga – 203,6 tūkst. Eur nuostolis. 2021 m. nuostolis sumažėjo iki 77,4 tūkst. Eur.

Finansiniam rezultatui įtakos turėjo darbo užmokesčio sąnaudų padidėjimas.

Pavyzdžiui:

2020 metais darbo užmokesčio sąnaudos padidėjo 229,6 tūkst. Eur dėl:

- apskaitoje užregistruotų sąnaudų ir įsiskolinimo⁵⁵ - išeitinių atidėjiniai, dėl įstaigoje dirbančių darbuotojų, pasiekusių įstatymų nustatytą senatvės pensijos amžių ir įgijusių teisę į visą senatvės pensiją – 166,5 tūkst. Eur;

- padidėjus darbo užmokesčio išlaidoms, kurios kompensuojamos iš PSDF biudžeto⁵⁶, padidėjo darbo užmokesčio vidurkis, kuris turi įtakos atostoginių kaupinių sumai – 63,1 tūkst. Eur.

2020 m. spalio 30 d. buvo pasirašytas papildomas sutarimas su Lietuvos gydytojų sąjungos Kėdainių filialu dėl papildomo pagrindinio darbo užmokesčio kintamosios dalies priedo už gerus PAASP darbo rezultatus apskaičiavimo ir mokėjimo. Planuojant 2020 metų darbo užmokesčio didinimą, šis rodiklis nebuvo taikomas ir vertinamas.

2021 metų pagrindinio darbo užmokesčio kintamosios dalies priedo už gerus PAASP darbo rezultatus suma yra 141,9 tūkst. Eur didesnė nei 2020 metų. Tai turėjo įtakos neigiamam 2021 metų finansiniam rezultatui.

Ambulatorijų ir medicinos punktų ūkinės veiklos finansiniai rodikliai atskirai neskaičiuojami arba skaičiuojami tik sau, esant poreikiui. Atsižvelgiant į tai, nėra galimybės įvertinti, kaip efektyviai dirba ambulatorijos ir medicinos punktai.

Atlikus įstaigos stabilumo finansinių santykių rodiklių analizę (7 priedas), nustatyta, kad ji yra likvidi, gali laiku atsiskaityti už savo trumpalaikius įsipareigojimus, nepriklausoma nuo kreditorių, jai netrūksta apyvartinių lėšų, tai leidžia vykdyti įsipareigojimus, plėsti veiklą.

⁵⁵ Finansų ministerijos Atskaitomybės, audito, turto vertinimo ir nemokumo politikos departamento 2020-03-10 rekomendacija "Dėl išeitinių išmokų registravimo pagal 24 -ąjį VSAFAS";

⁵⁶ Sveikatos apsaugos ministro 2020-04-30 įsakymas Nr. V-1057 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų išlaidų darbo užmokesčio padidinimui dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Pastebėjimas. PSPC veiklos finansinis rezultatas tiek 2020 m. tiek 2021 m. nuostolingas. Tiekėjams mokėtinos sumos kasmet didėja, atsiskaitymai vėluoja kelis mėnesius. Savivaldybės administracija, kaip savininko teises įgyvendinanti institucija, turėtų skirti didesnę dėmesį įstaigos finansinės veiklos analizei.

1.7. Skaičiuojant ir taikant darbo užmokesčio tvarkas yra netikslumų

Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo⁵⁷ 28 str. 5 p. reglamentuota, kad LNSS viešosios įstaigos steigėjui priklauso nustatyti išlaidų, skirtų darbo užmokesčiui ir medikamentams, normatyvus. Administracijos direktorius įsakymais⁵⁸ nustatė 2019 ir 2020 m. išlaidų darbo užmokesčiui normatyvą nuo visų gaunamų pajamų – 79 proc. Pažeidžiant įstatymo nuostatas, 2021 ir 2022 m. normatyvas nenustatytas. Normatyvą medikamentams pavesta patvirtinti centro direktoriui.

PSPC 2019 m. darbo užmokesčiui panaudojo 74,0 proc. nuo visų gautų pajamų, o 2020 m. viršijo patvirtintą normatyvą 1,8 proc., t.y. 108,9 tūkst. Eur. Tai turėjo įtakos įstaigos finansiniam rezultatui – dėl išėjusių išmokų registravimo, atostoginių kaupinių sumos.

PSPC tvarkose⁵⁹, susijusiose su darbo krūviu, darbo užmokesčiu, nustatyta, kad priedai ir priemokos gali būti mokamos pagal Centro finansines galimybes. Tvarkose nėra aiškiai reglamentuota už ką mokami priedai ir priemokos - kas laikoma papildomu darbu, kaip vertinamas didelis darbo krūvis, kokiais kokybės kriterijais vertinami geri darbo rezultatai. Todėl kyla abejonių dėl priemokų, priedų mokėjimo faktinio pagrindimo.

Pavyzdžiui:

Pagal direktoriaus įsakymą⁶⁰ nuo 2021 m. balandžio 1 d. iki gruodžio 31 d. paskirti priedai:

už didelį darbo krūvį – 23 darbuotojams, iš jų 6 šeimos gydytojams;

už gerus darbo rezultatus – 7 darbuotojams, iš jų 2 šeimos gydytojams.

Vieno šeimos gydytojo visą priskaitytą darbo užmokesį sudaro pastovi dalis – apie 30 proc., kintama dalis – apie 24 proc. ir priedai – apie 46 proc., priedų suma susidaro 1,6 karto didesnė nei pastovioji dalis arba apie 50 proc. visos priskaitomos darbo užmokesčio sumos. Pagal direktoriaus įsakymus priedai mokami už darbą kaimo ambulatorijoje, atitinkamų specialistų poreikį savivaldybėje, už didelį darbo krūvį, už gerus darbo rezultatus.

Pastebėjimas. PSPC priskaitydama išlaidas nesilaikė Savivaldybės administracijos direktoriaus patvirtinto išlaidų, skirtų darbo užmokesčiui normatyvo. Neturėdama finansinių galimybių mokėjo priedus ir priemokas. Nėra aiškiai reglamentuoti priedų ir priemokų skyrimo pagrindai ir tvarka.

⁵⁷ Lietuvos Respublikos 1996 m. birželio 6 d. Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas Nr. I-1367 (su vėlesniais pakeitimais).

⁵⁸ Savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymai 2019-01-29 Nr.AD-1-135 „Dėl viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro 2019 m. išlaidų, skirtų darbo užmokesčiui ir medikamentams, normatyvų“; 2020-03-23 Nr.AD-1-326 „Dėl viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro 2020 m. išlaidų, skirtų darbo užmokesčiui ir medikamentams, normatyvų“;

⁵⁹ Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos šakos kolektyvinė sutartis, 2021-11-15 Nr.S-234; VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2020-03-03 įsakymas Nr. 40 „Dėl VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro darbo apmokėjimų tvarkos nuostatų patvirtinimo“; VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2020-12-31 įsakymu Nr.154 „Dėl darbo apmokėjimo nuostatų papildymo“; VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2021-04-22 įsakymu Nr. 39 „Dėl darbuotojų darbo užmokesčio nustatyto, skaičiavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“;

⁶⁰ VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2021-04-01 Nr. P-52.1 įsakymas „Dėl priedų mokėjimo“.

1.8. Nepakankamai išnaudotos galimybės gauti papildomų pajamų

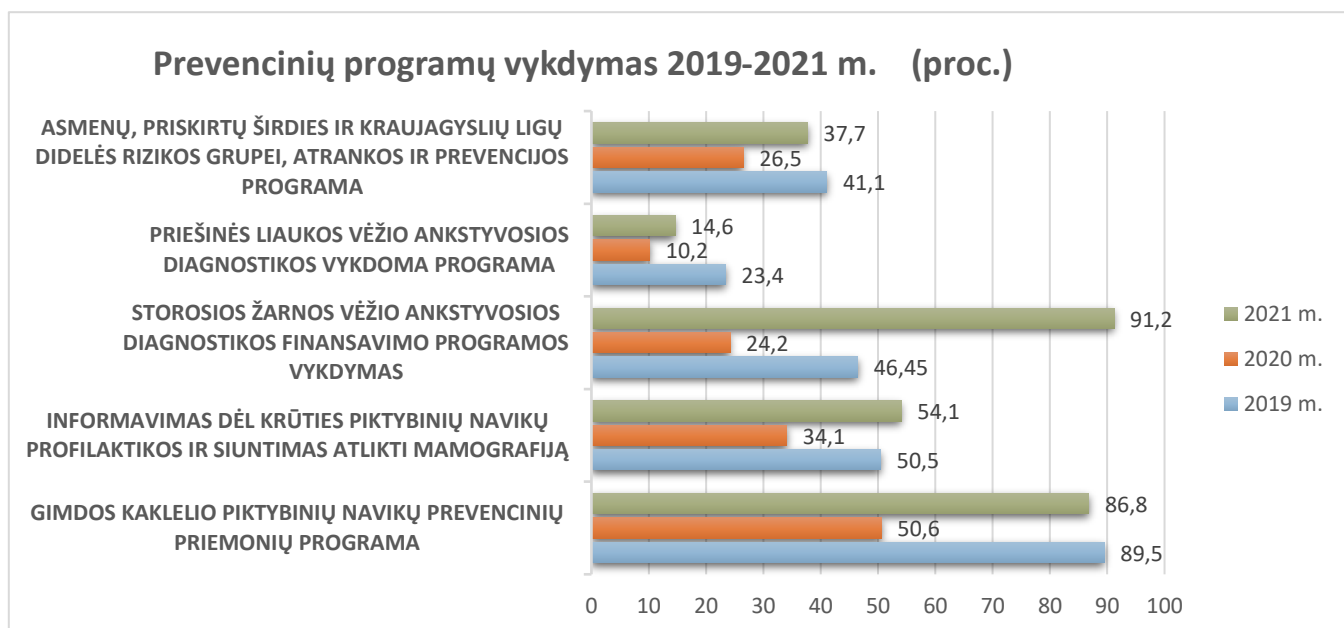
PSPC vykdomos prevencinės sveikatos programos yra finansuojamos iš PSDF lėšų (8 priedas).

Pajamos iš vykdomų prevencinių programų ženkliai sumažėjo, nes neįvykdyta programa ar vykdoma labai vangiai duoda tiesioginį lėšų praradimą, t. y. už atliekamas sveikatos programas negauta – 250,3 tūkst. Eur lėšų (4 lentelė).

4 lentelė 2021 m. neįgalųjų sveikatos priežiūros ir prevencinių programų pajamos iš PSDF (Eur)			
Programos pavadinimas	Galimybė gauti	Faktiškai gauta	Skirtumas
Neįgalųjų sveikatos priežiūra: gydytojo vizitas į namus (mieste)	25 956,72	1 985,76	-23 970,96
Neįgalųjų sveikatos priežiūra: gydytojo vizitas į namus (kaime)	31 506,34	26 450,34	-5 056,00
Informavimas apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimas – nustatytas iFOBT neigiamas (-)	94 824,63	42 528,84	-52 295,79
Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga	232 776,60	95 254,60	-137 522,00
Informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga (iki liepos 1)	21 497,12	3 693,28	-17 803,84
Informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga (po liepos 1)	8 222,76	3 423,64	-4 799,12
Siuntimo atlikti mamografijos tyrimą ir rezultatų įvertinimo paslauga (po liepos 1)	13 271,85	4 390,20	-8 881,65
Iš viso:	428 056,02	177 726,66	-250 329,36

Šaltinis – Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnyba pagal VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro statistiką ir Valstybinės ligonių kasos duomenis

Audito metu atlikome 2019-2021 m. PSPC vykdomų prevencinių programų analizę.



Šaltinis - Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnyba pagal Valstybinės ligonių kasos duomenis

Valstybinės ligonių kasos (toliau – VLK) preliminariais duomenimis, PSPC pagal:

- Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programą 2021 m. sveikatą pasitikrino 2,5 tūkst. moterų, t. y. apie 41 proc. daugiau nei 2020 m. ir 8 proc. mažiau nei 2019 m.;
- Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje numatytas paslaugas gavo 1,8 tūkst. moterų, t. y. apie 48 proc. daugiau nei 2020 m. ir 7 proc. daugiau nei 2019 m.;
- Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje – paslaugas 2021 m. gavo 3,3 tūkst. asmenų, t. y. net 48 proc. daugiau nei 2020 m. ir 1 proc. mažiau nei 2019 m.
- Pagal Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą pernai pasitikrino 832 vyrai – 32 proc. daugiau nei 2020 m., bet 37 proc. mažiau nei 2019 m.;
- Taip pat padaugėjo gyventojų, paslaugas gavusių pagal Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą, skaičius. Pernai pagal šią programą pasitikrino 3,5 tūkst. asmenys, t. y. apie 30 proc. daugiau nei 2020 m. ir 10 proc. mažiau nei 2019 metais.

Atlikus išsamią vykdomų prevencinių sveikatos programų pagal atskirus šeimos gydytojus, duomenys atskleidžia, kad iš 25 šeimos gydytojų vidutiniškai 4 – 5 gydytojai programas vykdo apie 50-66 proc., kiti šio lygio nesiekia.

Pagal PSPC vadovų paaiškinimą sumažėjimo priežastis – Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir karantinas.

Audito meto susipažinus su gretimų rajonų asmens sveikatos priežiūros įstaigų vykdomų prevencinių sveikatos programų duomenimis pagal VLK duomenis matome, kad kitų rajonų rodikliai yra aukštesni (9 priedas).

PSPC 2021 m. skatinamieji priedai už kai kurias PAASP paslaugas (priedas už gerus darbo rezultatus, priedas už prirašytų prie šeimos gydytojo gyventojų aptarnavimą ir kt.), visų PSDF lėšų dalį sudarė 19 proc., nors respublikos vidurkis - 30,05 proc.

Pavyzdžiui:

2021 m. PSPC skatinamųjų priedų pajamos lyginant su 2019 m. sumažėjo 50,6 tūkst. Eur., o palyginus su 2020 m. - 13,4 tūkst. Eur.

Įvertinant negautas pajamas už PSPC gerus darbo rezultatus 2021 m. lyginant su 2020 m. pajamos sumažėjo 59,3 tūkst. Eur.

Pastebėjimas. Visi šie skaičiai rodo, kad resursų PSPC turėjo ir turi, jog prevencinės programos būtų vykdomos, o PSPC gautu papildomai pajamų ir veikla galimai būtų nenuostolinga.

2. TOBULINTINAS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS

Kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos turi būti prieinamos laiku, kai pacientams jos reikalingos ligos atveju ar sutrikus sveikatai. Laiku suteiktos paslaugos patenkina pacientų lūkesčius dėl sveikatos priežiūros, gerina jų sveikatos būklę ir mažina komplikacijų, nedarbingumo, neįgalumo apimtis.

Audito metu vertinome, ar valdomos asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilės. Laikėmės nuomonės, kad eilės valdomos, kai:

- instituciniu lygmeniu reglamentuojami maksimalūs prie šeimos gydytojo galinčių prisirašyti pacientų skaičiai;
- paslaugų laukimo laikas (eilės) PSPC trumpėja;
- PSPC šalina eilių susidarymo priežastis ir gerina paslaugų prieinamumą;
- pacientai ar jų atstovai turi vienodas sąlygas registruotis asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti.

2.1. Paslaugų laukimo eilėms valdyti reikia efektyvesnių priemonių

Siekiant spręsti laukimo eilių problemas, įstatymu⁶¹ nuo 2019-01-01 nustatomi maksimalūs asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo terminai: *ne ilgiau kaip 7 kalendorinės dienos – pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugoms, ne ilgiau kaip 30 kalendorinių dienų – specializuotoms ambulatorinėms paslaugoms.*

Siekama, kad šio rodiklio reikšmė kasmet gerėtų, tačiau didžioji dalis PSPC šeimos gydytojų savo prirašytiems pacientams nesuteikia paslaugų per įstatyme numatytus terminus. Planuota reikšmė taip pat nepasiekta dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos įtakos.

Rajone kasmet mažėja gyventojų skaičius, tuo pačiu ir asmens sveikatos paslaugas gauti prisirašiusiųjų pacientų skaičius, tačiau apsilankymų skaičius didėja (5 lentelė). Pagal PSPC paaiškinimą, pacientų sumažėjimą lėmė šios priežastys: sumažėjo gyventojų skaičius, pasirinko kitas gydymo įstaigas.

Rodiklis	2019 m.	2020 m.	2021 m.	Palyginimas 2021 m. duomenis	
				su 2019 m.	su 2020 m.
Gyventojų skaičius rajone	45 871	45 275	44 602	-1 269	-673
Prisirašiusiųjų įstaigoje asmenų :	42 755	41 966	40 587	-2 168	-1 379
- <i>prie šeimos gydytojų</i>	38 317	37 607	36 339	-1 978	-1 268
- <i>prie gydytojų komandos</i>	4 438	4 359	4 248	-190	-111
Apsilankymų skaičius įstaigoje	264 874	232 056	267 128	2 254	35 072

Šaltinis – Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnyba pagal Valstybinės ligonių kasos duomenis

Įsigaliojus Sveikatos apsaugos ministro įsakymui⁶², šeimos medicinos paslaugas teikiančioms gydymo įstaigoms leidžiama nuotoliniu būdu pratęsti receptus naudojamiems vaistams ar medicinos pagalbos priemonėms, esant stabiliai paciento būklei, gydytojai taip pat gali skirti ir pakartotinius tyrimus bei pagal juos pakoreguoti gydymą. Šios priemonės leidžia greičiau gauti dalį šeimos gydytojų paslaugų.

⁶¹ 1996-06-06 Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas Nr. I-167 (su vėlesniais pakeitimais);

⁶² Sveikatos apsaugos ministro 2020-11-10 įsakymu Nr. V-269 patvirtinta Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašas.

Audito metu nustatyta, dėl nuotolinių konsultacijų išaugo bendras pacientų apsilankymų ir jiems suteiktų šeimos gydytojų paslaugų skaičius, tačiau tai neišsprendė eilių mažinimo problemos.

Surinktų duomenų palyginimas atskleidžia, kad 2021 m. apsilankymų skaičius pas šeimos gydytojus ženkliai didėja. Lyginant 2021 m. su 2019 m. apsilankymų skaičius padidėjo 5 proc., o palyginus su 2020 m. – 12 proc. (6 lentelė).

6 lentelė Pacientų apsilankymų skaičius					
Gydytojų grupės pavadinimas	2019 m.	2020 m.	2021 m.	Palyginimas 2021 m. duomenis	
				su 2019 m.	su 2020 m.
BPG (šeimos)	177 163	163 115	185 708	8 545	22 593
TERAPEUTAI	2 079	2 088	4 654	2 575	2 566
PEDIATRAI	25 982	21 091	23 262	-2 720	2 171
GINEKOLOGAI	2 955	2 273	2 343	-612	70
CHIRURGAI	6 388	4 155	4 572	-1 816	417
ODONTOLOGAI	28 726	17 655	19 703	-9 023	2 048
PSICHIATRAI	17 346	15 026	15 954	-1 392	928
VAIKŲ PSICHIATRAS	901	715	862	-39	147
PSICHOLOGAS	1 753	1 495	1 615	-138	120

Šaltinis – Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnyba pagal VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro statistikos duomenis

Nuo 2018-04-19 šeimos gydytojo komandai negalioja prirašytųjų gyventojų skaičiaus normatyvas⁶³, tačiau galiojančios redakcijos Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo 8 p.⁶⁴ nustatyta, kad pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi užtikrinti šeimos gydytojo komandos narių (taip pat vidaus ligų ir vaikų ligų gydytojų) darbo krūvį, neviršijantį maksimaliojo darbo laiko reikalavimų. Įgyvendinant šią nuostatą svarbu atsižvelgti ir į Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15³ str.⁶⁵ nustatytus maksimalius sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo terminus.

Atlikus analizę pagal šeimos gydytojų darbo krūvį (prisirašiusiųjų pacientų ir apsilankiusiųjų skaičių) nustatėme, kad PSPC nėra instituciniu lygmeniu reglamentuoti maksimalūs prie šeimos gydytojo galinčių prisirašyti pacientų skaičius (7 lentelė), o pas šeimos gydytoją turintį didelį prisirašiusiųjų pacientų skaičių laukimo eilė ilgėja.

⁶³ Sveikatos apsaugos ministro 2018-04-19 įsakymas Nr. V-468 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“;

⁶⁴ Sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymas Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais);

⁶⁵ 1996-06-06 Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas Nr. I-167 (su vėlesniais pakeitimais).

7 lentelė Šeimos gydytojų darbų apimtis 2019 – 2021 m.						
Šeimos gydytojai	2019 m.		2020 m.		2021 m.	
	Prisirašiusiųjų pacientų skaičius	Apsilankymai per 1 d. d.	Prisirašiusiųjų pacientų skaičius	Apsilankymai per 1 d. d.	Prisirašiusiųjų pacientų skaičius	Apsilankymai per 1 d. d.
1.	1 955	40	1 882	38	1 794	47
2.	1 681	37	1 642	38	1 562	46
3.	1 695	38	1 664	41	1 593	43
4.	1 768	30	1 720	41	1 639	41
5.	1 548	35	1 566	35	1 458	40
6.	1 302	26	1 346	24	1 340	27
7.	1 226	24	1 209	23	1 162	26
8.	1 040	24	1 047	26	1 035	26
9.	986	24	983	21	1 009	22

Šaltinis – Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnybos pagal VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro statistikos duomenis

Lentelėje pateikiame 5 šeimos gydytojų, turinčių daugiausiai prisirašiusiųjų pacientų skaičių ir 4 šeimos gydytojus - mažiausiai. Analizuojant lentelės duomenis matome, kad per 1 darbo dieną priėmus didelį pacientų skaičių (pvz. 47) galimai nukenčia pacientų aptarnavimo kokybė ir pacientams nesuteikiamos paslaugos per įstatyme numatytus terminus.

Didėjant šeimos gydytojo darbo krūviui būtinas darbo funkcijų pasiskirstymas. Todėl dalį gydytojo funkcijų perleidus bendrosios praktikos slaugytojui galimai sumažėtų darbo krūvis ir tai padėtų spręsti paslaugų laukimo eilių problemas.

PSPC vadovai nurodė, kad pagal darbo praktiką šeimos gydytojas 5 val. per dieną priiminėja ir aptarnauja pacientus, kitas laikas medicininės dokumentacijos tvarkymui.

PSPC pacientų aptarnavimo laikas nustatomas pagal naudojamą sveikatos priežiūros informacinėje sistemoje ESIS esantį tinklėlį.

Pirminiam vizitui skiriama 15 min., pakartotiniam 10 min., o pas gydytoją ginekologą 20 min.

Pastebėjimas. Instituciniu lygmeniu nenustatytas maksimalus prie šeimos gydytojų galinčių prisirašyti pacientų skaičių bei tinkamas darbo laiko organizavimas.

SAM ministro įsakymu⁶⁶ patvirtintame tvarkos apraše nustatyta, kad visi pacientai būtų registruojami jų kreipimosi ASPĮ momentu, neribojant registravimo terminų, nepriklausomai nuo to ar Išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje (toliau – IPR IS) paskelbti paslaugų teikimo grafikai.

PSPC ne visada registruoja pacientus jų pirmojo kreipimosi metu. Audito metu PSPC direktorius nurodė, kad, neturint galimybės paskirti paslaugos suteikimo laiko ir datos pacientą jo sutikimu registruoja į

⁶⁶ Sveikatos apsaugos ministro 2018-07-19 įsakymas Nr. V-812 „Dėl pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

laukiančiųjų sąrašą, kuris pildomas rankiniu būdu. Tad tik nuo registratūros darbuotojų priklauso, ar užsiregistravusiam į laukiančiųjų sąrašą pacientui bus paskirta paslaugos gavimo data ir laikas.

PSPC vykdoma paslaugų laukimo eilių stebėseną ir analizę⁶⁷ nepagrįsta objektyviais duomenimis, tikrosios paslaugų laukimo eilės ar mastas nežinomas. Teikiamose asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių stebėsenos ataskaitose nurodyta, kad pacientai registruojami neviršijant paslaugų laukimo terminų. Audito metu patikrinus pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos suteikimo laikotarpį nuo kreipimosi iki paslaugos gavimo laiko, nustatyta, pas kai kuriuos gydytojus eilė ilgesnė nei 7 kalendorinės dienos.

Interneto svetainėje neskelbiama informacija apie paslaugas, kurioms taikoma laukimo eilių stebėseną⁶⁸.

Pastebėjimas. PSPC informacija apie paslaugų prieinamumą nesiremia teisingais duomenimis, o pagal netikslius duomenis atliktas paslaugų laukimo eilių apibendrinimas tikrojo paslaugų masto ir poreikio neatskleidžia.

2.2 Sudarytos nevienodos sąlygos registruotis paslaugų gavimui

Nuo 2019 m. sausio 1 d. įsigaliojus Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15² str.⁶⁹ redakcijai pradėta naudoti IPR IS. Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo 5 p.⁷⁰ įpareigoja apdraustiesiems pacientams ar jų atstovams sudaryti galimybę registruotis paslaugoms gauti atvykus į asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir telefonu, taip pat naudojantis IPR IS.

PSPC Vidaus tvarkos taisyklių 15 p.⁷¹ numatyta galimybė paslaugoms registruotis atvykus į registratūrą, telefonu arba internetu pasirinkus nuorodą [www.https://-ipr.esveikata.lt](https://-ipr.esveikata.lt).

PSPC naudojama elektroninė registracijos sistema ESIS (toliau – ESIS), integruota su IPR IS. Įgyvendinant šias nuostatas yra svarbu, kad pacientai ar jų atstovai turėtų vienodas sąlygas registruotis asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti, nepaisant jų pasirinkto registravimosi būdo.

Vadovaujantis Pacientų registravimo tvarkos aprašu⁷² į IPR IS turi būti sukelti ne mažiau kaip vieno mėnesio (nepastovus darbo grafikas) ar trijų mėnesių (pastovus darbo grafikas) asmens sveikatos priežiūros specialisto darbo grafikai.

Papildomai įvertinus IPR IS esančią informaciją nustatyta, kad viešinama tik dalis sveikatos priežiūros paslaugų teikimui numatytų laikų, o informaciją apie likusius laikus valdo pacientų registraciją vykdančios PSPC darbuotojai.

Audito metu nustatyta, kad nėra galimybės IPR IS užsiregistruoti:

- Pas šeimos gydytoją (Josvainių, Pelėdnagių ambulatorijos).

⁶⁷ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2018-11-30 įsakymu Nr. 110 patvirtinta VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro apsilankymų laukimo trukmės stebėsenos tvarka;

⁶⁸ Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2014-10-28 įsakymu Nr. 1K-287 patvirtintas Asmenų registravimosi į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių stebėsenos tvarkos aprašas (su vėlesniais pakeitimais);

⁶⁹ 1996-06-06 Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas Nr. I-167 (su vėlesniais pakeitimais);

⁷⁰ Sveikatos apsaugos ministro 2018-07-19 įsakymas Nr. V-812 „Dėl pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais);

⁷¹ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2020-03-24 įsakymu Nr. 52 patvirtintos viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro vidaus tvarkos taisyklės;

⁷² Sveikatos apsaugos ministro 2018-07-19 įsakymas Nr. V-812 „Dėl pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

- Pas šeimos gydytojus, dirbančius Dotnuvos ir Gudžiūnų ambulatorijose, kurie dar dirba PSPC.
- Nėra galimybės užsiregistruoti pas gydytojus odontologus, akušerius ginekologus ir kt.

Nesant galimybės užsiregistruoti IPR IS arba atvykti į PSPC, pas gydytojus yra galimybė registruotis telefonu. Registruojant prisiskambinčius pacientus, kiti tuo metu prisiskambinti į registratūrą neturi galimybės, todėl kyla pacientų nepasitenkinimas.

Šiais atvejais asmenys, kurie registruojasi paslaugoms gauti atvykę į PSPC ir telefonu, turi pranašumą prieš tuos, kurie registruojasi IPR IS.

Pastebėjimas. Pacientams nesudarytos vienodos sąlygos registruotis paslaugų gavimui. Būtina plėtoti išankstinę pacientų registraciją informacinėje sistemoje.

2.3. Eilių valdymo sistema tik vienai registratūrai

2022 m. vykdant programą „Diegti pacientų eilių valdymo sistemą Kėdainių rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigose programa“ su savivaldybės Administracija pasirašyta savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartis⁷³, skirtas finansavimas - 23 tūkst. Eur (6 priedas). Lėšos numatytos sutarties priede (Eilių Valdymo Sistema – suma 35 tūkst. Eur, iš jų savivaldybės biudžeto lėšos – 23 tūkst. Eur, įstaigos lėšos – 12,5 tūkst. Eur). 2022 m. III ketvirtyje bus vykdomas viešasis pirkimas dėl įrangos įsigijimo prie gydytojų kabinetų (savivaldybės biudžeto lėšos). Projekto įgyvendinimo pabaiga 2022-12-31.

Audito metu nustatyta:

- atliktus viešąjį pirkimą⁷⁴, neskelbiamos apklausos būdu, kreipiantis į vieną tiekėją, įsigytas registracijos terminalas su papildoma įranga, bei montavimo ir derinimo darbai (vertė – 11 773,30 (su PVM)). Prekės bei paslaugos įsigytos PSPC lėšomis.

PSPC direktoriaus patvirtinta viešųjų pirkimų organizavimo tvarka⁷⁵ leidžia kreiptis į vieną tiekėją, tačiau siekiant racionalaus lėšų panaudojimo, užtikrinant konkurencingumą ir skaidrumą, atliekant pirkimus, neskelbiamos apklausos būdu, tikslinga kreiptis į daugiau nei vieną tiekėją.

Visi darbai atlikti pagal sutarties sąlygas, PSPC pirmame aukšte prie terapijos skyriaus registratūros įrengtas registracijos terminalas, skirtas pacientų eilių valdymui. Registracijos terminalu nesinaudojama, dėl pacientų informavimo stokos.

Pastebėjimas. Rengiant programos paraišką nebuvo iki galo išanalizuota situacija, neįvertinta, kad PSPC yra trys registratūros, t. y. terapijos, pediatrijos bei dantų gydymo skyrių.

3. PACIENTŲ LŪKESČIAI TURI BŪTI IŠGIRSTI

Pacientų nuomonė apie jų patirtį naudojantis sveikatos priežiūros paslaugomis yra svarbus šių paslaugų kokybės ir prieinamumo stebėsenos ir tobulinimo įrankis.

⁷³ 2022-03-25 savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartis Nr. NVP-209;

⁷⁴ 2022-02-18 prekių viešojo pirkimo-pardavimo sutartis Nr. 40/2022;

⁷⁵ VšĮ Kėdainių PSPC direktoriaus 2021-01-04 įsakymu Nr. 2 patvirtinta Viešųjų pirkimų organizavimo tvarka (aktuali redakcija 2022-03-10 įsakymas Nr.26).

Atlikdami auditą laikėmės nuomonės, kad:

- įsteigtas vidaus medicininis audito padalinys įstaigos veiklai ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei vertinti ir gerinti;
- kad priimant sveikatos priežiūros organizavimo ir paslaugų teikimo sprendimus pacientų lūkesčiai identifikuojami, vertinami ir valdomi;
- nepageidaujamų įvykių nustatymo ir registravimo tvarka sudaro prielaidas registruoti visus įvykius, reakcijas, reiškinius, aplinkybes, atsiradusius dėl veikos, galėjusios sukelti ar sukėlusios nepageidaujamą išeitį (rezultatą) pacientui.

3.1. Tobulintinas medicininio audito organizavimas

PSPC privalo organizuoti vidaus medicininio audito veiklą Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka⁷⁶. Šiuo auditu siekiama, kad gydymo įstaigose būtų užtikrinama asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybė.

PSPC dirba 261 asmens sveikatos priežiūros specialistų. Įstaigoje, kurioje dirba daugiau kaip 50 asmens sveikatos priežiūros specialistų, steigiamas vidaus medicininio audito padalinys⁷⁷. Audito metu nustatėme netinkamą vidaus medicininio audito grupės formavimą - neįsteigtas vidaus medicininio audito padalinys, o suformuota vidaus medicininio audito grupė.

PSPC vidaus medicininio audito grupės sudėti⁷⁸ sudaro direktoriaus pavaduotojai, skyrių vedėjai, šeimos gydytojai, slaugos administratorius, vyresnysis slaugos specialistas ir bendrosios praktikos slaugytojos. Siekiant, kad PSPC vidaus medicininis auditas būtų nepriklausomas, objektyvus ir padėtų gerinti gydymo įstaigos veiklą, auditoriai turėtų būti nepriklausomi nuo audituojamos veiklos.

Audito metu susipažinus su vidaus medicininio audito grupės veikla, nustatyta, kad atlieka jai paskirtas funkcijas su trūkumais tam tikrose veiklos srityse - nepageidaujamų įvykių stebėseną, pacientų apklausų vertinimas.

Pastebėjimas: PSPC dirba daugiau kaip 50 asmens sveikatos priežiūros specialistų, bet neįsteigtas vidaus medicininio audito padalinys. Vidaus medicininio audito auditoriai turėtų būti nepriklausomi nuo audituojamos veiklos.

3.2. Registruojami ne visi nepageidaujami įvykiai

Vienas svarbiausių sveikatos priežiūros aspektų yra pacientų rizikos nukentėti ne tik dėl ligos, bet patirti nepageidaujamas diagnostikos ir gydymo pasekmes, valdymas.

Nepageidaujami įvykiai - įvykis, aplinkybė, veika, galėję sukelti ar sukėlę nepageidaujamą išeitį (rezultatą) pacientui turi būti registruojami vadovaujantis nustatyta tvarka⁷⁹. PSPC galioja

⁷⁶ 1994-07-19 Sveikatos sistemos įstatymas Nr. I-552 (su vėlesniais pakeitimais);

⁷⁷ Sveikatos ministro 2008-04-29 įsakymas Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

⁷⁸ VŠĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2020-01-09 įsakymas Nr. 7 „Dėl Vidaus medicininio audito grupės sudėties ir dokumentų tvirtinimo“; Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2022-01-06 įsakymas Nr. 4 „Dėl Vidaus medicininio audito grupės sudėties ir dokumentų tvirtinimo“;

⁷⁹ Sveikatos apsaugos ministro 2018-09-11 įsakymu Nr. V-1001 patvirtintas Nepageidaujamų įvykių stebėsenos aprašas.

nepageidaujamų įvykių ir neatitikčių vadybos aprašas⁸⁰, kurio tikslas užtikrinti pacientų saugą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir sveikatos priežiūros specialistų saugą PSPC.

PSPC pagal Sveikatos apsaugos ministro tvarkos aprašą⁸¹ galiojusį iki 2019-01-01 galėjo, bet papildomai nebuvo nusistačiusi registruoti kitų nepageidaujamų įvykių nei nustatyta tvarkoje, todėl 2018-07-29 įvykis apie paciento mirtį dėl greitosios medicinos pagalbos skyriaus darbuotojų kaltės⁸² neįtrauktas į nepageidaujamus įvykius ir nepasiūlytos prevencinės priemonės, kad tokių įvykių būtų išvengta.

Išanalizavus audituojamo laikotarpio vidaus medicininio audito grupės dokumentus taip pat nustatyta, kad ne visi nepageidaujami įvykiai registruojami.

Pavyzdžiui - neužregistruotas 2019-12-05 artimojo skundas dėl paciento gydymo.

Pastebėjimas. Įvertinę nepageidaujamų įvykių taikomą registravimo praktiką, matome, kad ne visi nepageidaujami įvykiai valdomi, analizuojami, ko pasekoje netaikomi prevenciniai veiksmai, kad jų būtų išvengta ir gerėtų paslaugų kokybė.

3.3. Pacientų apklausos neišnaudojamos vertinti jų lūkesčius

PSPC turi prievolę⁸³ rinkti ir analizuoti informaciją apie pacientų pasitenkinimą gautomis sveikatos priežiūros paslaugomis. Vidaus medicininio audito grupė dažniausiai atlieka patvirtintos formos apklausas⁸⁴, vertindama pacientų patirtį apie suteiktas paslaugas (pasitenkinimą) ir jų aplinką, o pacientų lūkesčius ir nekokybiškas paslaugas, pacientų nuomone, lėmusios priežastys nėra išsiaiškinamos.

Patvirtintos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketos klausimų pavyzdys:

- *Kaip vertinate mūsų įstaigos registratūros darbą?*
- *Kaip vertinate mūsų įstaigos slaugytojų darbą?*
- *Kaip vertinate mūsų įstaigos gydytojų darbą?*
- *Įvertinkite, ar suteikta informacija apie Jūsų ligą ir tolesnį gydymą buvo aiški, ar jos suteikta pakankamai?*
- *Kaip vertinate įstaigoje teikiamas el. sveikatos priežiūros paslaugas (e-receptus, e-registracija, e-siuntimas ir pan.)?*
- *Ar rekomenduotumėte savo draugams ir pažįstamiems pasirinkti mūsų gydymo įstaigą?*

⁸⁰ VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus 2019-08-19 įsakymu Nr. 93 patvirtintas Viešosios įstaigos Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro nepageidaujamų įvykių ir neatitikčių vadybos aprašas;

⁸¹ Sveikatos apsaugos ministro 2010-05-06 įsakymas Nr. V-401 „Dėl privalomų registruoti nepageidaujamų įvykių sąrašo ir jų registravimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (galiojo iki 2019-01-01);

⁸² Kauno apylinkės teismo 2022-07-14 nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-314-548/2022.

⁸³ Pagal Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašą, patvirtintą Sveikatos apsaugos ministro 2008-05-29 įsakymą Nr. V-338 (su vėlesniais pakeitimais);

⁸⁴ Sveikatos apsaugos ministro 2018-04-16 įsakymas Nr. V-419 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

Klausimai nesiejami su pacientų konkrečių asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikių ar lūkesčių identifikavimu, respondentų klausiami apie bendrą pasitikėjimą sveikatos priežiūra, nepasitikėjimą lemiančias kai kurias priežastis ir sunkumus, siekiant gauti šias paslaugas.

Iš pateikiamų klausimų ir gautų atsakymų nėra aišku, kokiais kriterijais remdamiesi pacientai turėtų paslaugas laikyti kokybiškomis, negalima įvertinti, kokie konkrečiai kriterijai jiems yra svarbiausi vertinant šių paslaugų kokybę, kokie paciento lūkesčiai ir kaip pacientas kiekvieną jų vertina.

Apklausų metu nevertinami konkretūs pacientų patirties aspektai ir lūkesčiai, nepasitenkinimo priežastys. Manytume, kad PSPC turėtų rengti apklausas atsižvelgdami į kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų praktiką.

Gerosios praktikos pavyzdžiai:

Kiek laiko pacientai sugaišta gydymo įstaigos registratūroje; po kelių telefono skambučio signalų atsiliepia registratūros darbuotojai; ar šeimos gydytojai supažindina su vykdomomis prevencinėmis programomis; kiek laiko reikia laukti apsilankymo pas gydytoją; kokia yra įprastinė priėmimo pas šeimos gydytoją trukmė, ar, paciento nuomone, šeimos gydytojas įsigilina į paciento sveikatos būklę, paskiria visus reikiamus tyrimus; kiek dienų pacientams tenka laukti konkrečių gydytojų specialistų konsultacijų; ar pacientams yra tekę kreiptis į PSPC administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su paslaugas teikiančiais darbuotojais; ar administracija padėjo išspręsti rūpimą problemą.

PSPC neatliekant detalesnių pacientų patirties ir lūkesčių vertinimų, neturima objektyvaus grįžtamojo ryšio iš pacientų apie jiems suteiktų paslaugų kokybę, nežinomi pacientų lūkesčiai, kad į juos galima būtų atsižvelgti priimant sprendimus, išspręsti kylančias problemas ir tobulinti paslaugų teikimą. Tai, mūsų nuomone, lemia mažėjančių pacientų pasitenkinimą teikiamų paslaugų kokybe.

Pastebėjimas. Vykdam apklausas nevertinami konkretūs pacientų patirties aspektai ir lūkesčiai, nepasitenkinimo priežastys.

REKOMENDACIJŲ ĮGYVENDINIMO PLANAS

Eil. Nr.	Rekomendacija	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas	Priemonė rekomendacijai įgyvendinti
1.	Siekiant užtikrinti kolegialių organų ir medicinos etikos komisijos veiklos gerinimą, atnaujinti jų darbą reglamentuojančius teisės aktus, bei vykdyti nustatytas funkcijas.	<p>2022-12-31</p> <p>2022-12-31</p> <p>2022-12-31</p> <p>2022-12-31</p> <p>2022-12-31</p> <p>2023-09-01</p> <p>2023-01-01</p>	<p>1. Atnaujinti kolegialių valdymo organų ir medicinos etikos komisijos darbą:</p> <p>1.1. VšĮ Kėdainių PSPC medicinos etikos komisijos nuostatus;</p> <p>1.2. VšĮ Kėdainių PSPC medicinos etikos komisijos darbo reglamentą;</p> <p>1.3. VšĮ Kėdainių PSPC gydymo tarybos darbo reglamentą;</p> <p>1.4. VšĮ Kėdainių PSPC slaugos tarybos darbo reglamentą.</p> <p>2. Atnaujinti Gydymo ir slaugos tarybos sudėtį.</p> <p>3. Inicijuoti stebėtojų tarybos, gydymo ir slaugos tarybos posėdžių vykdymą pagal reglamentą.</p> <p>4. Inicijuoti medicinos etikos komisijos rinkimus.</p>
2.	Siekiant užtikrinti efektyvų valdymą, peržiūrėti ir atnaujinti valdymo struktūrą, pareigybių sąrašą, pareigybių aprašymus, spręsti darbo laiko organizavimo klausimus.	<p>2023-09-01</p> <p>2023-09-01</p> <p>2023-09-01</p> <p>2023-09-01</p> <p>2022-12-31</p>	<p>1. Tikslinti ir atnaujinti:</p> <p>1.1. VšĮ Kėdainių PSPC valdymo struktūrą;</p> <p>1.2. pareigybių sąrašą ir pareigybių aprašymus vadovaujantis pasikeitusiais teisės aktais, ir užtikrinti jų peržiūrą.</p> <p>2. Pasirašytinai supažindinti darbuotojus su atnaujintais pareigybių aprašymais.</p> <p>3. Analizuoti sveikatos priežiūros paslaugų poreikį pacientams ir lankstesnį darbo grafiką darbuotojams ir spręsti dėl VšĮ Kėdainių PSPC darbo laiko.</p> <p>4. Atlikti darbuotojų pareigybių skaičiaus ir darbo krūvių analizę.</p> <p>5. Sudaryti asmens duomenų tvarkymo</p>

		2022-12-31	procesų ir rekomendacijų dėl jų tobulinimo teikimo planą ir organizuoti susirinkimus su įstaigos darbuotojais.
3.	Siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų poreikį kaime, svarstyti medicinos punktuose teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų perorganizavimą.	2023-05-01 2022-12-31 2023-12-31	1. Plėsti mobiliojo punkto paslaugas įtraukiant slaugos paslaugas namuose. 2. Plečiant mobilies paslaugas, optimizuoti medicinos punktų tinklą pagal 2021-11-11 VŠĮ Kėdainių PSPC Stebėtojų tarybos pritarimą. 3. Ieškoti galimybių įsigyti mobilių ambulatorijų automobilius su įranga (įskaitant odontologinę) ir teikti mobilies ambulatorijos paslaugas kaimiškose vietovėse.
4.	Siekiant užtikrinti efektyvią GMP skyriaus veiklą iki centralizavimo į GMP įstaigų sistemą, peržiūrėti ir reglamentuoti paslaugų teikimo organizavimą ir valdymą.	2022-12-31	Optimizuoti GMP brigadų skaičių.
5.	Siekiant pagerinti veiklos finansinius rodiklius, sudaryti finansų valdymo priemonių planą. Dėl skaidraus darbo užmokesčio nustatymo patikslinti darbo apmokėjimo tvarką dėl priedų ir priemokų skyrimo.	2022-11-30 2023-04-30	1. Parengti finansų valdymo priemonių planą. 2. Tikslinti VŠĮ Kėdainių PSPC darbo apmokėjimo tvarkos nuostatus.
6.	Siekiant uždirbti papildomas pajamas, užtikrinti prevencinių sveikatos programų, skatinamųjų priemonių efektyvų vykdymą.	2023-02-01 2022-11-01 2022-10-01	1. Didinti prevencinių sveikatos programų vykdymo apimtis: 1.1. įtraukti papildomus darbuotojus pacientų informavimui apie prevencinių programų atlikimo galimybes ir kvietimui jose dalyvauti; 1.2. plėsti visuomenės informavimą apie prevencines programas; 1.3. vykdyti reguliarią ir nuolatinę

		Vieną kartą per ketvirtį 2023-08-31	prevencinių programų ir skatinamųjų paslaugų stebėseną ir analizę, apie rezultatus informuoti darbuotojus. 2. Plėsti slaugos paslaugų namuose apimtis pasitelkiant didesnę darbuotojų skaičių.
7.	Siekiant užtikrinti paslaugų prieinamumą, kad mažėtų paslaugų laukimo eilės, turimi ištekliai naudojami efektyviai: 1. Identifikuoti eilių susidarymo priežastis, parengti ir įgyvendinti eilių mažinimo priemonių įgyvendinimo planą; 2. spręsti klausimą dėl maksimalaus prie šeimos gydytojo galinčių prisirašyti pacientų skaičių; 3. pacientams sudaryti vienodas sąlygas registruotis paslaugoms gauti; 4. imtis priemonių, kad pacientai naudotųsi įrengtu eilių valdymo registracijos terminalu.	2023-08-01 2022-10-30 2022-10-30 2023-03-01 2023-03-01 2023-03-01	1. Ieškoti galimybių pritraukti į įstaigą naujų šeimos gydytojų, aktyviai bendradarbiauti su LSMU ir VU kviečiant rezidentus į rezidentūros bazę VšĮ Kėdainių PSPC. 2. Nustatyti maksimalų prie šeimos/ vaikų ligų gydytojų galinčių prisirašyti pacientų skaičių. 3. Suvienodinti paciento priėmimo trukmę šeimos gydytojams ir gydytojų komandai. 4. Plėtoti išankstinę pacientų registraciją informacinėje sistemoje. 5. Steigti Skambučių centrą. 6. Sistemingai informuoti ir supažindinti rajono gyventojus su eilių valdymo registracijos sistemos terminalo veikimu ir naudojimu.
8.	Siekiant užtikrinti efektyvią vidaus medicininio audito veiklą: 1. spręsti klausimą dėl tinkamo vidaus medicininio audito organizavimo; 2. nustatyti ir taikyti priemones skatinančias įstaigai nuolat tobulinti	2023-09-30 2022-09-30 2022-10-30	1. Įsteigti VšĮ Kėdainių PSPC vidaus medicininio audito padalinį, ieškoti nepriklausomų auditorių. 2. Atnaujinti pacientų apklausos anketą atsižvelgiant į detalesnius pacientų patirties ir lūkesčių vertinimus. 3. Atnaujinti nepageidaujamų įvykių ir neatitikčių vadybos aprašą.

	nepageidaujamų įvykių valdymą; 3. praplėsti vykdomų pacientų apklausų turinį dėl pacientų lūkesčių identifikavimo.		
--	---	--	--

Savivaldybės kontrolierė

Zita Valiauskienė

PRIEDAI

Audito ataskaitos „Viešosios įstaigos
Kėdainių pirminės sveikatos
priežiūros centro veiklos vertinimas“
1 priedas

SANTRUMPOS IR SĄVOKOS

LR – Lietuvos Respublika

SAM - Sveikatos apsaugos ministerija

LNSS - Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema

PSDF - Privalomasis sveikatos draudimo fondas

VLK - Valstybinė ligonių kasa

ASPI - Asmens sveikatos priežiūros įstaiga

PAASP - Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos

IPR IS - Išankstinės pacientų registracijos informacinė sistema

PSPC – Viešoji įstaiga Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras

GMP - Greitoji medicinos pagalba

Asmens sveikatos priežiūra, sveikatos priežiūra - valstybės licencijuota fizinių ir juridinių asmenų veikla, kurios tikslas - laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą.

Gydymo įstaiga (asmens sveikatos priežiūros įstaiga) – juridinis asmuo, organizacija ar jų filialas Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo nustatyta tvarka turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas.

Pacientas – asmuo, kuris naudojasi įstaigų teikiamomis paslaugomis, nesvarbu, ar jis sveikas, ar ligonis.

Medicinos norma – teisės aktas, apibrėžiantis asmens sveikatos priežiūros specialisto teises, pareigas, profesinės kompetencijos reikalavimus ir nustatantis privalomus tam tikros profesinės kvalifikacijos asmens sveikatos priežiūros specialisto veiklos reikalavimus.

Sveikatos priežiūros paslaugos – įstaigos ir paslaugų užsakovų susitarimu grindžiamas įstaigos veiklos rezultatas. Paslaugų užsakovas gali būti Sveikatos sistemos įstatyme nustatyti LNSS veiklos užsakovai, kiti juridiniai ir fiziniai asmenys.

Greitosios medicinos pagalbos paslaugos – greitosios medicinos pagalbos įstaigų teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, siekiant laiku suteikti pacientui reikalingą medicinos pagalbą jo buvimo vietoje ir prireikus transportuoti sergantį ar sužeistą pacientą į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Greitosios medicinos pagalbos paslaugos laikomos paslaugomis, skirtomis gyvybei gelbėti ir išsaugoti.

Elektroninė sveikatos sistema (e. sveikatos sistema) – priemonių, skirtų sveikatinimo veiklai, pasitelkiant informacines ir ryšių technologijas, visuma.

AUDITO APIMTIS IR METODAI

Audito tikslas – įvertinti, ar Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centre užtikrinama, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos būtų prieinamos, orientuotos į pacientą ir veiksmingos.

Pagrindiniai audito klausimai:

- Ar asmens sveikatos priežiūros centro vykdoma veikla efektyvi;
- Ar valdomos asmenų sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilės;
- Ar identifikuojami, vertinami ir valdomi pacientų lūkesčiai.

Audituojamas subjektas – Viešoji įstaiga Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras.

Audituojamas laikotarpis – 2019-2021 m., 2022 m. I pusmečio duomenis nagrinėjome tiek, kiek tai susiję su vykusiais pokyčiais.

Auditas atliktas pagal Tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus.

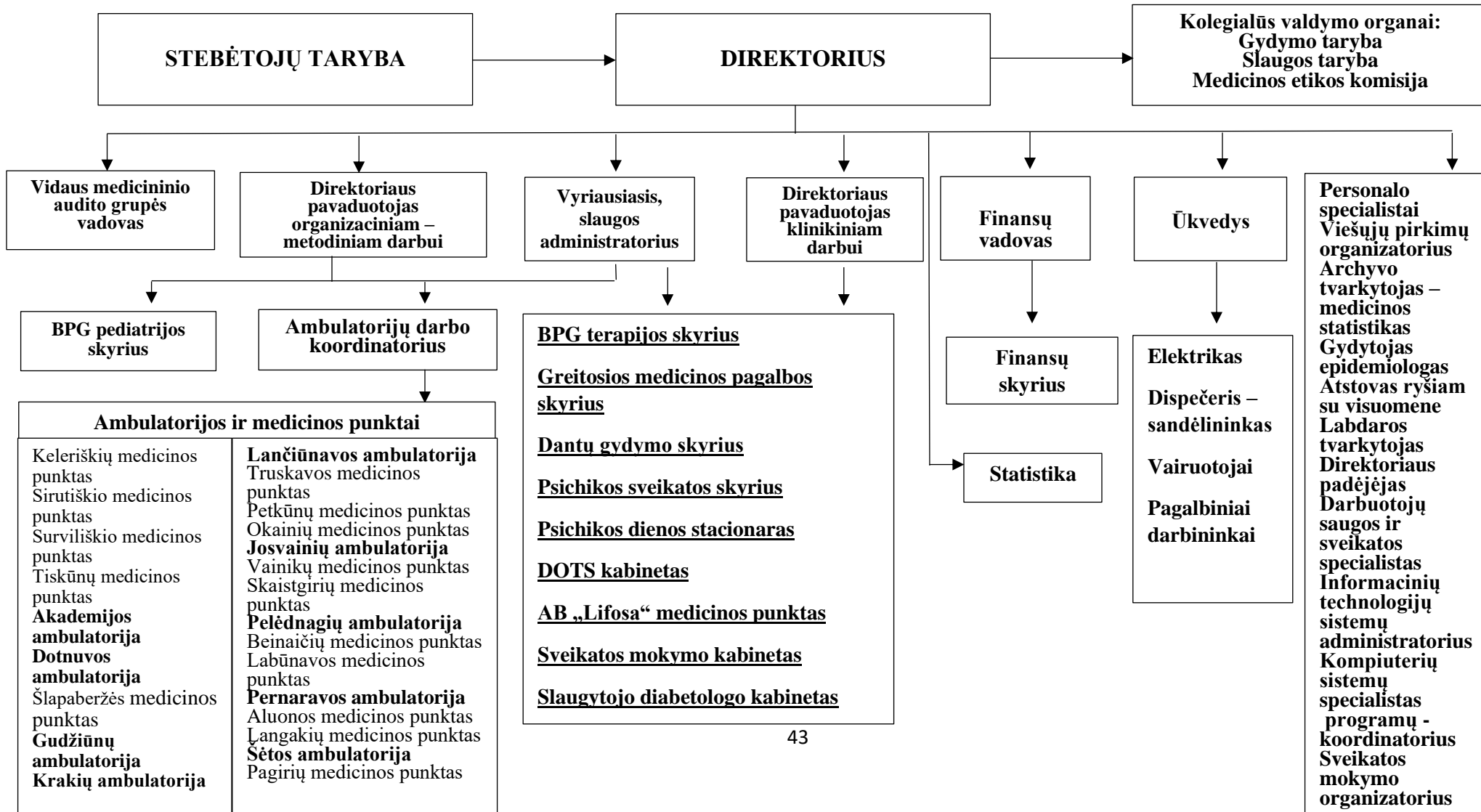
Audito duomenų rinkimo ir vertinimo metodai		
Audito ataskaitos skyrius	Taikyti duomenų rinkimo ir vertinimo metodai	Tikslai
1. Kėdainių PSPC ir jos struktūrinių padalinių (ambulatorijų) veikla turi trūkumų 1.1 Nebuvo užtikrintas tinkamas PSPC kolegialių valdymo organų ir etikos komisijos darbas	Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą, Savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymus, PSPS įstatus ir kitus teisės aktus susijusius su kolegialų organų, medicinos etikos komisijos veikla Dokumentų analizė – analizavome: PSPC įstatus; kolegialų organų, medicinos etikos komisijos sudarymo ir veiklos dokumentus, posėdžių protokolus, PSPC 2020 – 2024 veiklos strategiją. Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.	Įvertinti ar buvo užtikrinama kolegialų organų ir medicinos etikos komisijos veikla.
1.2 Valdymo struktūra neatitinka su pareigybių sąrašu, darbuotojų pavaldumu	Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR Darbo kodeksą, LR Vietos savivaldos įstatymą, LR Viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymą; LR Sveikatos ministro įsakymus dėl medicinos normų nustatymo, Savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymus susijusius su PSPC valdymo struktūra, pareigybių sąrašu. Dokumentų analizė – analizavome: Valdymo struktūrą ir pareigybių sąrašą, PSPC direktoriaus patvirtintus pareigybių aprašymus, darbuotojų asmens bylas; PSPC įsakymus personalo klausimais dėl asmens duomenų tvarkymo. Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.	Įvertinti ir išnagrinėti patvirtintą PSPC valdymo struktūrą, darbuotojų pareigybių sąrašą bei darbuotojų pavaldumą.

<p>1.3 Tobulintinas darbo laiko planavimas ir organizavimas</p>	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR Darbo kodeksą, LR Sveikatos sistemos įstatymą; LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą, Vietos savivaldos įstatymą, Sveikatos ministro įsakymus ir PSPC teisės aktus susijusius su veiklos organizavimu.</p> <p>Dokumentų analizė – analizavome: darbo grafikus, PSPC vidaus tvarkos taisykles; darbuotojų asmens bylas, ambulatorijų darbo organizavimo tvarkas; paslaugų sutartis; PSPC pateiktą informaciją; informaciją PSPC internetiniame tinklapyje; gretimų rajonų asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbo laiku. Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	<p>Įvertinti ar tinkamai planuojamas darbo laikas, ar ambulatorijų darbo organizavimas neprieštarauja darbo organizavimo tvarkai.</p>
<p>1.4 Neefektyvus medicinos punktų darbo organizavimas</p>	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR sveikatos sistemos įstatymą; LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą; LR Vietos savivaldos įstatymą, LR Sveikatos ministro įsakymus susijusius su medicinos punktų normomis; PSPC viešųjų pirkimų organizavimo tvarką.</p> <p>Dokumentų analizė – analizavome: PSPC 2019 - 2021 m. veiklos ataskaitas; stebėtojų tarybos posėdžių protokolus; PSPC pateiktą informaciją; informaciją PSPC internetiniame tinklapyje; medicinos punktuose esančius registracijos žurnalus; sutartį su UAB „Benu“ vaistine. Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	<p>Įvertinti ar suteikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos medicinos punktuose nemažėja, ar kaimo vietovėse gyventojai aprūpinami vaistinėmis preparatais.</p>
<p>1.5 Rajone per didelis budinčių greitosios medicinos pagalbos brigadų skaičius</p>	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR sveikatos sistemos įstatymą; LR Vietos savivaldos įstatymą; Sveikatos ministro įsakymus susijusius su greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimu; PSPC Viešųjų pirkimų organizavimo tvarką.</p> <p>Dokumentų analizė – analizavome: PSPC greitosios medicinos pagalbos brigadų skaičių ir darbo krūvį; Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	<p>Įvertinti ar budinčių greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) brigadų skaičius atitinka Kėdainių rajono gyventojų skaičių.</p>
<p>1.6 PSPC finansinė veikla nuostolinga</p>	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR sveikatos sistemos įstatymą; LR Vietos savivaldos įstatymą; Sveikatos apsaugos ministro įsakymus; Finansų ministerijos Atskaitomybės, audito, turto vertinimo ir nemokumo politikos departamento rekomendacijas; Kėdainių rajono savivaldybės tarybos sprendimus.</p> <p>Dokumentų analizė – analizavome:</p>	<p>Įvertinti ar PSPC veikla vykdoma efektyviai.</p>

	<p>finansinių ataskaitų duomenis; PSPC pateiktą informaciją. Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	
1.7 Skaičiuojant ir taikant darbo užmokesčio tvarkas yra netikslumų	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR sveikatos sistemos įstatymą; LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą; LR Vietos savivaldos įstatymą; Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos šakos kolektyvinę sutartį; Savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymus; PSPC direktoriaus įsakymus susijusius su darbo apmokėjimu. Dokumentų analizė – analizavome: PSPC įsakymus personalo klausimais; darbo apmokėjimo tvarkos nuostatus. Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	Įvertinti ar PSPC darbo apmokėjimo tvarkos atitinka teisės aktams.
1.8 Nepakankamai išnaudotos galimybės gauti papildomų pajamų	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR Sveikatos sistemos įstatymą; LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą; LR Vietos savivaldos įstatymą. Dokumentų analizė – analizavome: Valstybinės ligonių kasų duomenis; PSPC ir Kauno regiono PSPC vykdomas prevencines programas; prevencinių programų pajamas; PSPC pateiktą informaciją. Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	Įvertinti ir nustatyti ar pajamos iš vykdomų prevencinių programų nemažėjo.
2. Tobulintinas asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas 2.1 Paslaugų laukimo eilėms valdyti reikia efektyvesnių priemonių	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą; Teisės aktus, reglamentuojančius asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo terminus, laukimo eiles ir jų stebėseną; PSPC direktoriaus įsakymus ir tvarkas. Dokumentų analizė – analizavome: PSPC vidaus tvarkas dėl pacientų registravimo pas gydytojus specialistus; kokie priimti sprendimai dėl eilių mažinimo; laukimo eilių stebėsenos ataskaitas; Valstybinės ligonių kasų duomenis; šeimos gydytojų darbo apimtis 2019 – 2021 m.; PSPC pateiktą informaciją. Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	Įvertinti ar: instituciniu lygmeniu reglamentuojami maksimalūs prie šeimos gydytojo galinčių prisirašyti pacientų skaičiai; paslaugų laukimo laikas (eilės) PSPC trumpėja.
2.2 Sudarytos nevienodos sąlygos registruotis paslaugų gavimui	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą; Sveikatos apsaugos ministro įsakymus dėl pacientų registravimo paslaugoms gauti; PSPC vidaus tvarkos taisyklės. Dokumentų analizė – analizavome:</p>	Įvertinti ar pacientai ar jų atstovai turi vienodas sąlygas registruotis asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti.

	<p>Išankstinę pacientų registracijos informacinę sistemą; PSPC elektroninę registracijos sistemą (ESIS); PSPC vidaus tvarkos taisykles; informaciją internetiniame tinklapyje.</p> <p>Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	
2.3 Eilių valdymo sistema tik vienai registratūrai	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: Savivaldybės administracijos įsakymai; PSPC viešųjų pirkimų organizavimo tvarka.</p> <p>Dokumentų analizė – analizavome: savivaldybės viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų biudžeto lėšomis finansuojamos programos; savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartį; pirkimo – pardavimo sutartį;</p> <p>Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	Įvertinti ar PSPC šalina eilių susidarymo priežastis ir gerina paslaugų prieinamumą.
3. Pacientų lūkesčiai turi būti išgirsti	<p>Dokumentų peržiūra – nagrinėjome: LR sveikatos sistemos įstatymą; LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą; LR Vietos savivaldos įstatymą, teisės aktus, reglamentuojančius vidaus medicininio audito veiklą, nepageidaujamų įvykių nustatymo ir registravimo tvarką; PSPC direktoriaus įsakymus.</p> <p>Dokumentų analizė – analizavome: vidaus medicininio audito veiklos dokumentus; registruotus nepageidaujamus įvykius, jų stebėseną; pacientų skundus; paslaugų vertinimo anketas ir rezultatus; PSPC pateiktą informaciją.</p> <p>Pokalbiai/susirašinėjimai el. paštu su: PSPC atsakingais darbuotojais.</p>	<p>Įvertinti ar:</p> <p>įsteigtas vidaus medicininis audito padalinys įstaigos veiklai ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei vertinti ir gerinti;</p> <p>priimant sveikatos priežiūros organizavimo ir paslaugų teikimo sprendimus pacientų lūkesčiai identifikuojami, vertinami ir valdomi;</p> <p>nepageidaujamų įvykių nustatymo ir registravimo tvarka sudaro prielaidas registruoti visus įvykius, reakcijas, reiškinius, aplinkybes, atsiradusius dėl veikos, galėjusios sukelti ar sukėlusios nepageidaujamą išeitį (rezultatą) pacientui.</p>

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KĖDAINIŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO VALDYMO SISTEMA



MEDICINOS PUNKTŲ DARBO REZULTATAI

Medicinos punkto pavadinimas	Medicinos punktų teritorijose gyvenančių gyventojų skaičius		Pokytis (- sumažėjimas; +padidėjimas)	Pacientų apsilankymas punktuose		Pokytis (- sumažėjimas; +padidėjimas)	Pastabos
	2019 m.	2021 m.		2019 m.	2021 m.		
<i>Aristavos</i>	777	640	-137	1 530	93	-1 437	uždarytas
<i>Kalnaberžės</i>	418	duomenų nėra	-16	76	0	-76	uždarytas
<i>Keleriškių</i>	839	809	-30	1 523	754	-769	
<i>Tiskūnų</i>	1 083	1 065	-18	1 818	540	-1 278	nuo 2022 04 11 nėra darbuotojo
<i>Sirutišio</i>	505	472	-33	902	727	-175	nuo 2022 04 17 nėra darbuotojo
<i>Surviliškio</i>	523	512	-11	1 800	584	-1 216	
<i>Šlapaberžės</i>	400	duomenų nėra	-	555	0	-555	
<i>Mantviliškio</i>	382	duomenų nėra	-	1 163	0	-1 163	uždarytas
<i>Vainikų</i>	427	412	-15	483	371	-112	
<i>Skaistgirių</i>	311	297	-14	647	753	+106	
<i>Pajieslio</i>	408	duomenų nėra	-	165	0	-165	uždarytas
<i>Okainių</i>	409	387	-22	1 005	196	-809	
<i>Truskavos</i>	496	482	-14	1 457	743	-714	
<i>Petkūnų</i>	199	191	-8	686	483	-203	
<i>Aluonos</i>	262	duomenų nėra	-13	0	0	-	nėra darbuotojo
<i>Langakių</i>	321	328	+7	510	172	-338	
<i>Labūnavos</i>	828	802	-26	647	24	-623	
<i>Beinaičių</i>	duomenų nėra	duomenų nėra	-	0	0	-	nėra darbuotojo
<i>Nociūnų</i>	duomenų nėra	duomenų nėra	-	0	0	-	uždarytas
<i>Pagirių</i>	305	411	+106	347	725	+378	
<i>Iš viso:</i>	8 893	7 459		15 314	6 165		

Šaltinis - Kėdainių rajono savivaldybės Kontrolės ir audito tarnyba pagal VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro 2019 m., 2021 m. veiklos ataskaitos duomenis

PSPC PAJAMOS IR IŠLAIDOS 2019-2021 M. (EUR)

Eil. Nr.	Pavadinimas	2019 metai	2020 metai	2021 metai
1.	Pagrindinės veiklos pajamos	5948631,92	7454403,80	9093256,78
1.1.	Finansavimo pajamos	380383,14	995945,77	2447210,75
1.2.	Pagrindinės veiklos kitos pajamos:	5568248,78	6458458,03	6646046,03
1.2.1	už suteiktas med. Paslaugas (iš PSDF)	5289890,58	6047263,82	6192691,60
1.2.2	už mokamas paslaugas	208273,00	279930,64	312499,43
1.2.3	kitų paslaugų pajamos	70085,20	131263,57	140860,00
	Pervestinos pajamos		-48,00	-5,00
2.	Pagrindinės veiklos sąnaudos	5945740,72	7693333,15	9231560,15
2.1.	Darbo užmokestis ir soc.draudimas	4631023,23	6162174,74	6884248,63
2.2.	Nusidėvėjimo ir amortizacijos	57109,71	65402,85	84655,64
2.3.	Komunalinių paslaugų ir ryšių	138882,69	112954,77	130667,31
2.4.	Transporto	105351,67	80953,70	115222,12
2.5.	Kvalifikacijos kėlimo	4530,21	4838,40	6666,00
2.6.	Paprastojo remonto ir eksploataavimo	6080,48	125065,34	58745,57
2.7.	Nuvertėjimo ir nurašytų sumų	1,51	3,93	10,07
2.8.	Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina	493224,89	623629,10	1465894,13
2.9.	Nuomos	14382,34	22581,50	33601,74
2.10.	Kitų paslaugų	367959,44	278756,08	387572,93
2.11.	Kitos	127194,55	216972,74	64276,01
	Kitos veiklos pajamos	196374,42	36283,54	67130,58
	Kitos veiklos sąnaudos			-5722,82
	Finansinės ir inv. veiklos rezultatas	-4698,58	-921,68	-454,49
	Grynasis perviršis ir deficitas	194567,04	-203567,49	-77350,10

**SAVIVALDYBĖS VIEŠŪJŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ BIUDŽETO LĖŠOMIS FINANSUOJAMOS
PROGRAMOS**

(tūkst. Eur)

Vykdamos programos	2019 m.		2020 m.		2021 m.		2022 m.		Komentariai
	Skirta	panaudota	Skirta	panaudota	Skirta	panaudota	skirta	panaudota	
Siekti gyventojų sveikatos išsaugojimo, gerinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą									
Vykdyti pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės užtikrinimo Kėdainių rajono kaimiškųjų vietovių gyventojams 2017–2023 m. programą.	50,0	50,0	30,0	30,0	20,0	20,0	48,0	16,3	2022-03-25 savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartis Nr. NVP-208 (apmokėjimas už paslaugas : ryšiai – 0,5 tūkst. Eur, komunalinės išlaidos - 29,5 tūkst. Eur, bei odontologinis įrenginys (Dotnuvos ir Josvainių ambulatorijos– 18,0 tūkst. Eur).
Vykdyti Kėdainių rajono tuberkuliozės prevencijos, ankstyvosios diagnostikos, gydymo ir kontrolės 2017–2022 m. programą.	7,0	7,0	7,0	7,0	8,0	8,0	8,0	3,7	2022-03-25 savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartis Nr. NVP-207 (skirta PSPC DOTS kabineto DU ir medikamentams).
Vykdyti odontologinės priežiūros/pagalbos kokybės gerinimo Kėdainių rajono savivaldybės gyventojams 2011-2021 m. programą.	18,0	17,9	18,0	17,6	0	0	x	x	2020-04-02 savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartis Nr. VP-352 (Dantų gydymo skyriuje odontologinė ir kabineto įranga).
Vykdyti E. sveikatos informacinės sistemos diegimo, palaikymo ir tobulinimo VšĮ PSPC ir VšĮ Kėdainių ligoninėje 2016–2021 m. programą (2022-2026m.)	17,5	17,5	15,0	15,0	10,0	10,0	19,3	12,8	2022-03-25 savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartis Nr. NVP-210 (Lėšos skirtos: E sveikatos IS funkcionalumų palaikymui, atnaujinimui, diegimui - 10,0 tūkst. Eur; Finansų valdymo IS „Biudžetas VS“ diegimui – 4,6 tūkst. Eur, bei „Biudžetas VS“ aptarnavimo mokestis – 4,6 tūkst. Eur).

Vykdamos programos	2019 m.		2020 m.		2021 m.		2022 m.		Komentariai
	Skirta	panaudota	Skirta	panaudota	Skirta	panaudota	skirta	panaudota	
Diegti pacientų eilių valdymo sistemą Kėdainių rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigose	x		x		x		23,0	0,3	2022-03-25 savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartis Nr. NVP-209 (Eilių Valdymo Sistema - įrangos įsigijimas -22,5 tūkst. Eur, bei diegimo ir palaikymo paslaugos-0,5 tūkst. Eur).
Vykdyti trūkstamos sveikatos priežiūros specialistų skatinimo dirbti Kėdainių rajono savivaldybės viešosiose asmens priežiūros įstaigose 2022-2026 m. programą.	x		x		x		13,2	x	2022-03-25 savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartis Nr. NVP-213 (skirta specialistų įsikūrimo išlaidoms -11,7 tūkst. Eur, bei rezidentūros išlaidoms -1,5 tūkst. Eur kompensavimui).
Vykdyti tinkamų ir saugių darbo sąlygų užtikrinimo, įrengiant vėdinimo bei kondicionavimo sistemas VšĮ PSPC 2022-2026 m. programą	x		x		x		39,0	x	2022-03-25 savivaldybės biudžeto lėšų naudojimo sutartis Nr. NVP-206 (Oro kondicionieriai su įrenginių montavimo paslauga – 30 vnt.).
Viso:	92,5	92,4	70,0	69,6	38,0	38,0	150,5	33,1	
Kėdainių rajono savivaldybės biudžeto asignavimai investicijų projektams ir remonto darbams finansuoti pagal projektus									
Modernizuoti ir atnaujinti sveikatos priežiūros vidaus ir išorės infrastruktūrą									
Didinti pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumą VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centre	1,0	0,4	22,3	21,4	15,1	8,8	6,3	1,4	2018-10-26 Kėdainių rajono savivaldybės tarybos sprendimas Nr. TS-180 „Dėl projekto „pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas VšĮ Kėdainių PSPC“ dalinio finansavimo“ .
Gerinti pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo prieinamumą tuberkuliozės srityje	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,1	7,0	x	Maisto talonai, kelionės išlaidų kompensavimas pacientams.
Atnaujinti Dotnuvos sen. Akademijos m. visuomeninės paskirties pastatą, pritaikant jį kaimo bendruomenės poreikiams	x		55,3	50,0	2,3	1,6	x		2019-10-21 statybos rangos sutartis Nr.VP-837; 2020-03-10 vykdymo priežiūros sutartis Nr. VP-446; 2020-10-02 prekių pirkimo sutartis Nr. VP-1150/3034 (Kompiuteriai, apšvietimo įranga, garso įranga);

Vykdamos programos	2019 m.		2020 m.		2021 m.		2022 m.		Komentarai
	Skirta	panaudota	Skirta	panaudota	Skirta	panaudota	skirta	panaudota	
									2020-11-30 prekių pirkimo sutartis Nr.VP-1283 (baldai).
Įrengti medicinos punktą Langakių kaime	x		x		50,0	43,2	15,0	6,7	2021-10-11 kilnojamojo medicinos punkto pirkimo sutartis Nr. VP-568 (39,9 tūkst. Eur kilnojamas modulinis namelis), 2021-11-17 statybos rangos sutartis Nr. VP-603 - suma 10 tūkst. Eur (2021m. 3,3 tūkst. Eur prijungimas prie inž. tinklų ir aplinka; 2022m.- 6,7 tūkst. Eur prijungimas prie inž. tinklų ir aplinka).
Viso :	1,4	0,8	78,0	71,8	67,8	53,7	28,3	8,1	
Iš viso:	93,9	93,2	148,0	141,4	105,8	91,7	178,8	41,2	

PSPC FINANSINIAI RODIKLIAI

Vertindami VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centro 2021 m. finansinį stabilumą ir veiklos tęstinumą, skaičiuojame:

1. **Likvidumo rodiklius**, kurie parodo įmonės gebėjimą vykdyti trumpalaikius įsipareigojimus. Kuo rodiklio reikšmė didesnė tuo įmonės gebėjimas vykdyti trumpalaikius įsipareigojimus yra tvirtesnis, įmonė laikoma patikimesne.

Bendrasis likvidumo koeficientas dar vadinamas einamuoju likvidumo koeficientu parodo įmonės sugebėjimą savo trumpalaikiu turtu padengti trumpalaikius įsipareigojimus. Jis parodo kiek vienas trumpalaikių įsipareigojimų euras dengiamas trumpalaikiu turtu. Reikšmė mažesnė nei vienas leidžia daryti prielaidą, kad įmonė gali nevykdyti trumpalaikių įsipareigojimų. Skaitoma, kad rodiklio reikšmė tarp 1.2 ir 2.0 yra priimtina. Aukšta reikšmė taip pat gali rodyti nesugebėjimą efektyviai panaudoti įmonės turtą.

PSPC bendrojo likvidumo koeficientas – 1,59.

Kritinio likvidumo koeficientas dar vadinamas skubaus padengimo koeficientu, parodo įmonės sugebėjimą greitai (skubiai) realizuojamu trumpalaikiu turtu padengti trumpalaikius įsipareigojimus, tam iš trumpalaikio turto yra atimamos atsargos kaip mažai likvidus turtas. Koeficiento dydis parodo kiek 1-nas trumpalaikių įsipareigojimų euras dengiamas greitai realizuojamu trumpalaikiu turtu (atėmus atsargas). Žemesnė nei 0.5 reikšmė laikoma nepatenkinama, o tarp 1.0 ir 1.5 normali.

PSPC kritinio likvidumo koeficientas - 1,28.

Įstaiga neturi problemų dėl mokumo, nes likvidumo koeficientai yra saugumo ribose.

2. **Mokumo rodikliai** plačiau nei likvidumo rodikliai leidžia spręsti apie įmonės trumpalaikio ir ilgalaikio mokumo galimybes. Mokumas - įmonės sugebėjimas grąžinti skolas, suėjus jų mokėjimo terminui. Nemokia laikoma įmonė, kuri nesugeba sumokėti kreditoriams, teikiantiems prekes ir paslaugas skolon.

Įsiskolinimo koeficientas, dar vadinamas ir skolos koeficientu, parodo kiek 1-nam turto eurui tenka skolų. Kuo rodiklio reikšmė žemesnė, tuo skolos labiau padengtos turtu, tad bankai ir kiti kreditoriai vertina žemą šio rodiklio reikšmę. Rodiklio reikšmė aplink 0.5 laikoma normalia (t.y. pusė finansavimo šaltinių yra skolinti). Laikoma, kad koeficiento reikšmei esant žemiau 0.5 būklė yra gera, reikšmei esant virš 0.7 būklė laikoma nepatenkinama.

PSPC įsiskolinimo koeficientas – 0,35, tai rodo, kad padėtis gera.

Apyvartinis kapitalas, kuris rodo, ar įmonei pakanka apyvartinių lėšų (kiek trumpalaikio turto lieka įvykdžius visus trumpalaikius įsipareigojimus). Kuo didesnis skirtumas tarp įmonės trumpalaikio turto ir trumpalaikių įsipareigojimų, tuo didesnė tikimybė, kad įmonė galės plėsti veiklą, vykdyti savo įsipareigojimus. Neigiamas dydis parodo, kad įmonė apyvartinius poreikius dengia ilgalaikėmis lėšomis, kas gali būti traktuojama kaip padidėjusios įmonės mokumo rizikos faktorius, taip pat kad įmonės kapitaliniai (investiciniai) poreikiai finansuojami trumpalaikiais metodais (kas rodo riziką neatsiskaityti su kreditoriais).

PSPC apyvartinio kapitalo dydis – 354 084 Eur. Tai rodo, kad įstaiga gali plėsti veiklą, vykdyti savo įsipareigojimus.

PREVENCINĖS SVEIKATOS PROGRAMOS

Gimdos kaklelio piktybinių navikų diagnostikos programa

- Vykdoma nuo 2004 m. liepos.
- Moterims 25-59 (imtinai). Atliekamas citologinio tepinėlio tyrimas.
- Periodiškumas: 25-34 m. (imtinai) kartą per 3 metus, 35-59 m. (imtinai) kartą per 5 m.

Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa

- Vykdoma nuo 2005 m. gruodžio. Vyrams 40-54 (imtinai) ir moterims 50-64 (imtinai). Šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą.
- Periodiškumas- kartą per 1 metus.

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa

- Vykdoma nuo 2005 m. spalio .
- Moterims 50-69 m (imtinai). Atliekamas mamografinis tyrimas.
- Periodiškumas- kartą per 2 metus.

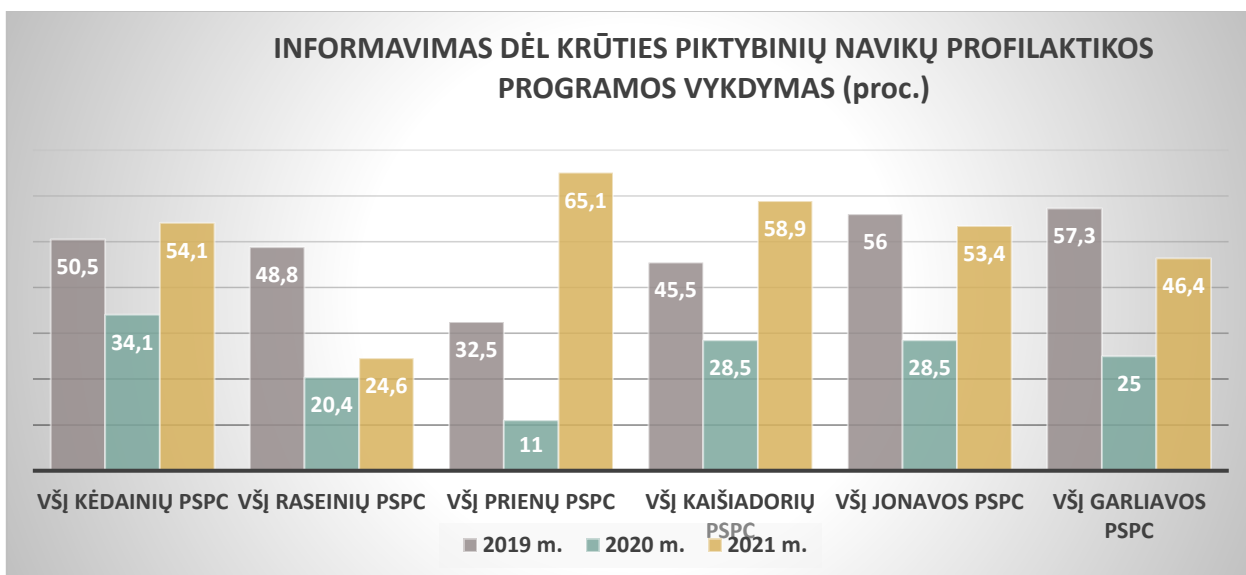
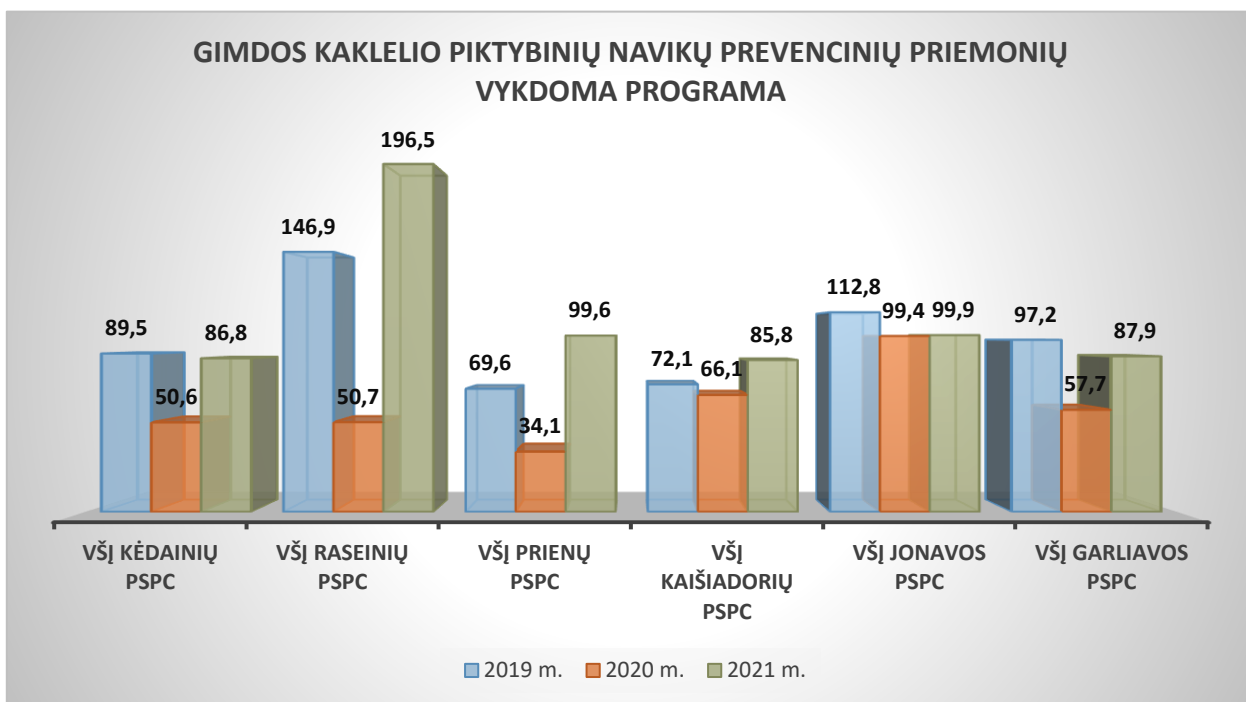
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa

- Vykdoma nuo 2009 m. liepos .
- Vyrams ir moterims 50-74 m. (imtinai). Atliekamas slapto kraujavimo testas.
- Periodiškumas -kartą per 2 metus

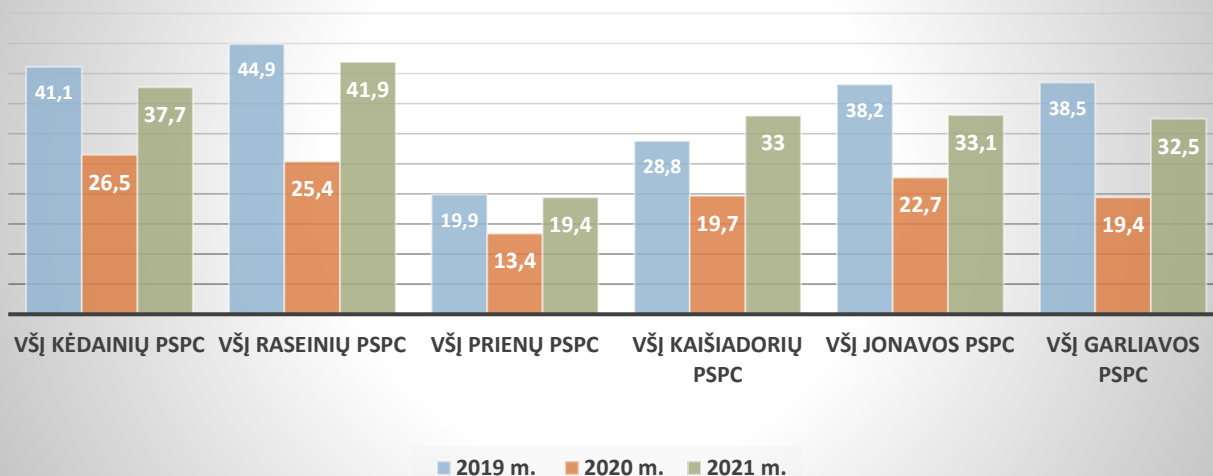
Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa

- Vykdoma nuo 2006 m. sausio .
- Vyrams 50-69 (imtinai) ir vyrams nuo 45 m. , jeigu jų tėvai ar broliai sirgo šia liga. Atliekamas kraujo tyrimas, parodantis prostatos specifinio antigeno (PSA) koncentraciją kraujyje.
- Tiriama periodiškai.

PREVENCINIŲ PROGRAMŲ ANALIZĖ



ASMENŲ, PRISKIRTŲ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ DIDELĖS RIZIKOS GRUPEI, ATRANKOS IR PREVENCIJOS PROGRAMOS VYKDYMAS (proc.)



Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos vykdoma programa

