



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO KONTROLIERIUS

Gedimino pr. 56, LT-01110 Vilnius, tel. 8 706 65103, faks. 8 706 65138, el. p. [augustinas.normantas@lrs.lt](mailto:augustinas.normantas@lrs.lt)

---

Lietuvos Respublikos Seimo narei  
Agnei Zuokienei  
Gedimino pr. 53  
LT-01109 Vilnius

2012-02-21 Nr. 4D-2011/4-390/325-544

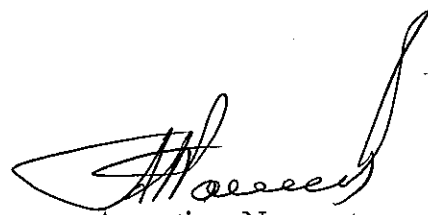
### DĖL SEIMO KONTROLIERIAUS PAŽYMOS PATEIKIMO

Siunčiama Seimo kontrolieriaus pažyma Nr. 4D-2011/4-390 „Dėl Seimo kontrolieriaus savo iniciatyva pradėto tyrimo prieš Šalčininkų rajono savivaldybę ir viešąją įstaigą Šalčininkų pirminės sveikatos priežiūros centrą“ tyrimo.

PRIDEDAMA. 8 lapai.

Pagarbiai

Seimo kontrolierius



Augustinas Normantas



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO KONTROLIERIUS

### PAŽYMA DĖL SEIMO KONTROLIERIAUS SAVO INICIATYVA PRADĖTO TYRIMO PRIEŠ ŠALČININKŲ RAJONO SAVIVALDYBĘ IR VIEŠĄJĄ ĮSTAIGĄ ŠALČININKŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRĄ

2012-02-20 Nr. 4D-2011/4-390

Vilnius

#### I. TYRIMO PAGRINDAS

1. Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierius Augustinas Normantas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 13 straipsnio 3 dalimi ir atsižvelgdamas į Lietuvos Respublikos Seimo narės Agnės Zuokienės 2011-04-13 rašytiniame kreipimesi Nr. 342 pateiktą informaciją, 2011-05-04 pradėjo tyrimą savo iniciatyva dėl Šalčininkų rajono savivaldybės ir viešosios įstaigos Šalčininkų pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau vadinama – Šalčininkų PSPC) pareigūnų veiksmų organizuojant ir vykdant asmens sveikatos priežiūros paslaugas Šalčininkų rajono savivaldybėje.

Seimo narės A. Zuokienės kreipimesi nurodyta, kad Dieveniškių miestelyje esančiame Šalčininkų PSPC padalinyje Dieveniškių ambulatorijoje nėra užtikrintas optimalus gydytojų etato krūvis ir *tai pažeidžia Dieveniškių kaimo gyventojų teises į kokybišką, prieinamą ir adekvačią pirminės sveikatos priežiūrą*, todėl buvo prašoma atkreipti dėmesį į šias teikiamos pirminės sveikatos priežiūros organizavimo bei vykdymo problemas.

#### II. TYRIMAS IR IŠVADOS

##### Nustatyti tyrimui reikšmingi faktai

2. Priėmęs sprendimą pradėti tyrimą savo iniciatyva ir siekdamas išsiaiškinti Seimo narės A. Zuokienės kreipimesi nurodytus faktus, Seimo kontrolierius 2011-05-05 raštu Nr. 4D-2011/4-390/3-1024 kreipėsi į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrą Raimondą Šukį, 2011-05-05 raštu Nr. 4D-2011/4-390/3-1025 – į Šalčininkų rajono savivaldybės administracijos direktorių Boleslav Daškevič, 2011-05-05 raštu Nr. 4D-2011/4-390/3-1023 – į Šalčininkų PSPC direktorę Laimutę Sliževską, prašydamas pateikti informaciją ir paaiškinimus. 2011-05-05 raštu Nr. 4D-2011/4-390/3-1022 taipogi kreipėsi į Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau vadinama – VLK) direktorių Algį Sasnauską, prašydamas pagal kompetenciją atlikti tyrimą, įvertinant visas Seimo narės A. Zuokienės rašte nurodytas aplinkybes.

3. Iš Šalčininkų PSPC direktorės L. Sliževskos 2011-05-18 raštu Nr. S-343 Seimo kontrolieriui pateikto paaiškinimo nustatytos toliau nurodytos faktinės aplinkybės.

Dieveniškių miestelis yra 27 km atstumu nuo Šalčininkų miesto. Prie Dieveniškių ambulatorijos tuo metu buvo prisirašę 1784 asmenys, iš jų 306 vaikai [0–1 metų – 1 (vienas), 1–4 metų – 48 (keturiasdešimt aštuoni), 5–6 metų – 21 (dvidešimt vienas), 7–17 metų – 236 (du šimtai trisdešimt šeši)].

Pagal Šalčininkų rajono savivaldybės Tarybos 2010-12-20 Nr. T-1425 sprendimą „Dėl Vsi Šalčininkų PSP centro struktūros ir pareigybių skaičiaus patvirtinimo“, kuris įsigaliojo 2011-01-01, Dieveniškų ambulatorijoje patvirtinti 8 etatai: 1 – Dieveniškų ambulatorijos vedėjas (šeimoms gydytojas), 0,5 etato – gydytojas odontologas, 1 – bendruomenės slaugytojas; 1 – bendrosios praktikos slaugytojas, 1 – Daulėnų bendruomenės slaugytojo kabineto bendruomenės slaugytojas, 1 – Rudnios bendruomenės slaugytojo kabineto bendruomenės slaugytojas, 1 – vairuotojas-šaltkalvis, 0,5 etato – valytojas, 1 – kūrėjas (sezoninis).

Pažymėtina, kad šeimos gydytojas, dirbęs Dieveniškų ambulatorijoje 26 metus (nuo 1985 metų), nuo 2011 m. vasario mėn. nebedirba. Šalčininkų PSPC direktorės L. Sliževskos teigimu, išvykus šeimos gydytojui, į Dieveniškų ambulatoriją kas mėnesį, pagal grafiką, atvyksta dirbti šeimos gydytojai iš Šalčininkų PSPC ir Jašiūnų ambulatorijos. Gydytojai dirba pirmadieniais ir trečiadieniais nuo 13.00 val. iki 18.00–19.00 val., ketvirtadieniais nuo 8.30 val. iki 15.00–16.00 val. (kol yra į priėmimą užsirašiusių pacientų). Direktorės teigimu, šeimos gydytojų darbo laikas neribojamas, yra priimami visi iš anksto užsirašę ir visi atvykę pacientai, gydytojai per dieną aptarnauja vidutiniškai po 30 pacientų, kartais pacientus vizituoja jų namuose.

Šalčininkų PSPC direktorė pateikė įsakymus (2011-01-03 Nr. V-3, 2011-02-01 Nr. V-13, 2011-02-17 Nr. V-17, 2011-03-01 Nr. V-63, 2011-04-01 Nr. 85-V ir 2011-05-02 Nr. V-93), kuriais sudaryti Šalčininkų PSPC šeimos gydytojų darbo grafikai pacientų aptarnavimui Dieveniškų ambulatorijoje. Nuo 2011-05-02 prie Dieveniškų ambulatorijos prisirašiusiems pacientams aptarnauti Šalčininkų PSPC direktoriaus įsakymu priskirti šie šeimos gydytojai: Zemfira Teimurova, Lilija Jankelaitienė, Lilijana Duchnevič, Liudmila Rakovska, Zina Vachmianina ir Lilija Lisovskaja. Šalčininkų PSPC direktorės L. Sliževskos teigimu, kitomis savaitės dienomis prie Dieveniškų ambulatorijos prisirašę pacientai gali kreiptis (ir kreiptis) į šeimos gydytojus, dirbančius Šalčininkų PSPC, jiems sudarytos sąlygos registruotis pas šeimos gydytojus atvykimo dieną arba užsiregistravus telefonu iš anksto. Direktorė nurodė, kad iš prie Dieveniškų ambulatorijos prisirašiusių pacientų žodinių ar rašytinių skundų nebuvo gauta.

Seimo kontrolierius buvo informuotas, kad „pilnai užtikrinti optimalų šeimos gydytojo darbo krūvį Šalčininkų PSPC yra sunku dėl šeimos gydytojų stokos“ (šios ir kitų citatų kalba netaisyta): prie Šalčininkų PSPC (tuometiniais duomenimis) buvo prisirašę 26 080 asmenų, pacientų aptarnavimui sukurta 14 apylinkių, kuriose paslaugas teikia 14 gydytojų, 1 gydytojas vidutiniškai aptarnauja 1862 pacientus.

Šalčininkų PSPC direktorė L. Sliževska nurodė, kad sprendė šeimos gydytojo stokos klausimą: kreipėsi į Lietuvos darbo biržą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, apie laisvą šeimos gydytojo darbo vietą elektroniniu laišku informavo Vilniaus universiteto medicinos fakulteto vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinikos Šeimos medicinos centro direktorių ir Lietuvos bendrosios praktikos gydytojų draugijos kompetencijos grupės vadovą doc. dr. Vytautą Kasiulevičių; apie tai, kad įdarbins šeimos gydytoją Dieveniškų ambulatorijoje paskelbė nacionaliniame savaitraštyje „Lietuvos sveikata“ (2011 m. kovo 24–30 d.). Tačiau į šiuos pasiūlymus niekas neatsiliepė. Šalčininkų PSPC direktorė L. Sliževska taipogi nurodė, kad dėl šios problemos keletą kartų kreipėsi ir į Šalčininkų rajono savivaldybės merą, problema buvo aptarta su Dieveniškų miestelio seniūne bei Šalčininkų rajono savivaldybės gydytoju. Direktorės teigimu, Šalčininkų rajono meras ir Dieveniškų miestelio seniūnė atvykusiam šeimos gydytojui užtikrintų deramas buitines sąlygas (apgyvendinimą, kelionės į darbą apmokėjimą ir pan.), tačiau per 14 metų nė vienas gydytojas nesidomėjo darbo vieta Šalčininkuose arba apylinkėje.

Pažymėtina, kad Šalčininkų PSPC direktorė L. Sliževska 2012-02-07 telefonu informavo, jog (2012-02-06 duomenimis) prie Dieveniškų ambulatorijos yra prisirašę 1579 gyventojai, tarp jų 275 vaikai. Direktorė taip pat paaiškino, jog Dieveniškų ambulatorijoje šeimos gydytojas iki šiol nėra įdarbintas, apgailestavo, jog nesiėmė papildomų priemonių, kad būtų išspręstas Dieveniškų miestelio gyventojams teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vykdymo klausimas. Direktorė teigė, kad šiuo metu į Dieveniškų ambulatoriją iš Šalčininkų PSPC atvykstantys šeimos gydytojai dirba antradieniais nuo 8.30 val. iki 15.30 val. (nuo 2011-11-02), trečiadieniais – nuo 13.00 val. iki 18.00 val., ketvirtadieniais – nuo 8.30 val. iki 15.30 val. (nuo 2012-01-02).

4. Šalčininkų rajono savivaldybės administracijos direktorius B. Daškevič 2011-05-20 raštu Nr. S(523)-1307 Seimo kontrolierių informavo, kad Šalčininkų rajone veikia trys viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos: Šalčininkų ir Eišiškių pirminės sveikatos priežiūros centrai bei Šalčininkų ligoninė. Dieveniškių ambulatorija yra viena iš keturių Šalčininkų PSPC ambulatorijų.

Pareigūno teigimu, savivaldybei žinoma situacija, kad trūksta specialistų. Šalčininkų rajono savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigose 2011 metų pradžioje dirbo 77 gydytojai, iš jų 43 – priešpensinio ir pensinio amžiaus (9 specialistai vyresni nei 65 metų). Tuometiniais duomenimis, šio rajono sveikatos priežiūros įstaigose trūko 5 specialistų: 3 šeimos gydytojų, vidaus ligų specialisto ir neurologo.

Šalčininkų rajono savivaldybės administracijos direktorius B. Daškevič nurodė, kad dedamos pastangos susidariusiai situacijai pakeisti. Savivaldybė ne kartą raštu ir žodžiu kreipėsi į šalies aukštųjų mokyklų vadovus, prašydama pateikti informaciją, kiek Šalčininkų rajono abiturientų studijuoja mediciną, ar ketina grįžti į rajoną. Pareigūno teigimu, „esame pasiruošę suteikti gyvenamąsias patalpas, gerą atlyginimą“, „deja, jaunimas pasilieka miestuose, emigruoja“. Direktorius pabrėžė, kad savivaldybės administracija nei raštu, nei žodžiu iš Dieveniškių miestelio gyventojų skundų dėl gydytojų darbo nėra gavusi.

Pažymėtina, kad Šalčininkų rajono savivaldybės administracijos direktorius B. Daškevič 2012-02-08 telefonu informavo, jog Dieveniškių ambulatorijoje šeimos gydytojas iki šiol nėra įdarbintas, pripažino, jog nesiėmė papildomų priemonių, kad būtų išspręstas Dieveniškių miestelio gyventojams teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vykdymo klausimas.

5. VLK direktorius A. Sasnauskas 2011-05-23 raštu Nr. 4K-52-4272 Seimo kontrolierių informavo, kad, vykdydami Seimo kontrolieriaus 2011-05-05 pavedimą Nr. 4D-2011/4-390/3D-1022, VLK specialistai įpareigojo Vilniaus teritorinę ligonių kasą (toliau vadinama – Vilniaus TLK) atlikti patikrinimą dėl Šalčininkų PSPC padalinyje Dieveniškių ambulatorijoje teikiamų pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo bei prieinamumo. Vilniaus TLK 2011-05-16 atliko patikrinimą Šalčininkų rajone, Dieveniškių miestelyje, esančioje Šalčininkų PSPC Dieveniškių ambulatorijoje dalyvaujant Vilniaus TLK atstovams, Šalčininkų PSPC direktorei L. Sliževskai, šeimos gydytojai Z. Teimurovai.

Kaip informavo Vilniaus TLK, prie Šalčininkų PSPC yra prisirašę 26 080 asmenų, įstaigoje yra 14 apylinkių (5 – II tipo, 2 – III tipo, 7 – IV tipo), dirba 12 šeimos gydytojų ir dvi gydytojų komandos.

Patikrinimo metu buvo nustatyta, kad Dieveniškių ambulatorija veikia kasdien nuo 8 valandos iki 16 valandos. Iki 2010 m. lapkričio mėnesio šioje ambulatorijoje I etato krūviu dirbo šeimos gydytojas V. Rodevič, kuris aptarnavo 1858 gyventojus. Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymu Nr. V-943 patvirtinto *Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo* 7 punktą, pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros šeimos gydytojo aptarnaujamų gyventojų skaičiaus normatyvas pagal apylinkės tipą (Dieveniškių miestelyje yra IV tipo apylinkė) – 1550. Dieveniškių miestelyje suformuotoje apylinkėje prisirašiusių gyventojų skaičius 2010 metais viršijo normatyvą 308 žmonėmis. 2010 metais Šalčininkų PSPC pas šeimos gydytoją V. Rodevič jo aptarnaujami gyventojai apsilankė 3081 kartą, vidutinis apsilankymų skaičius vienam prisirašiusiajam – 1,7 (Vilniaus TLK veiklos zonoje 2010 metų I pusmetį vidutinis apsilankymų skaičius vienam prisirašiusiajam – 1,62, II pusmetį – 1,72). Nuo 2010 m. lapkričio mėnesio iki 2011 m. vasario mėnesio 15 dienos šeimos gydytojui V. Rodevič buvo suteiktos nemokamos atostogos, nuo 2011-02-17 su šiuo gydytoju, jo iniciatyva, nutraukti darbo santykiai. Nuo 2011-01-01 Dieveniškių ambulatorijoje tris dienas per savaitę gyventojus aptarnauja atvažiuojantys šeimos gydytojai: pirmadienį ir trečiadienį nuo 13 val. šeimos gydytoja Z. Teimurova, kuri taip pat dirba ir Jašiūnų ambulatorijoje; ketvirtadienį nuo 8.30 val. pagal grafiką atvyksta šeimos gydytojai iš Šalčininkų PSPC. Gydytojos Z. Teimurovos teigimu, priėmimo dienomis pacientų būna iki 40 ir darbo valandos tęsiasi tol, kol priimami visi tą dieną į priėmimą atvykę pacientai.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001-11-09 įsakymu Nr. 583 patvirtintos *Gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkos* 11

punktu, gydytojui nutraukus darbo santykius, asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau vadinama – ASPĮ) administracija turi pasirūpinti gyventojų aptarnavimu; ASPĮ administracija turi paskirti kitą gydytoją, jeigu pacientas nepasirenka kitaip; kitas gydytojas gyventojams aptarnauti skiriamas ASPĮ vadovo įsakymu. Patikrinimo metu buvo konstatuota, kad Šalčininkų PSC administracija nesivadovavo šio įsakymo reikalavimais ir nepriskyrė kito gydytojo minėtos apylinkės pacientų aptarnavimui. Šeimos gydytojui V. Rodevič išvykus, visi pacientai liko prisirašę prie Šalčininkų PSC. Kai kurie pacientai asmens sveikatos priežiūros paslaugų vyksta į Šalčininkų PSC. Juos aptarnauja šeimos gydytojas, pas kurį tuo metu būna mažiausiai pacientų.

Kaip nurodė Vilniaus TLK, Šalčininkų PSC direktorė patikrinimo metu paaiškino, kad pagrindinė problema – šeimos gydytojų trūkumas. Šeimos gydytojui nutraukus darbo santykius su Šalčininkų PSC, naujų gydytojų dirbti neatvyko, todėl užtikrinti tinkamą paslaugų prieinamumą neturima galimybių.

Vilniaus TLK informavo, kad Dieveniškių miestelyje suformuotoje apylinkėje (2011-05-23 duomenimis) prisirašiusių pacientų yra 1784, iš jų iki 16 metų amžiaus – 243, nuo 16 iki 65 metų – 1093, nuo 65 metų – 448 gyventojai. Taigi vyresnio amžiaus asmenys sudaro 25 procentus visų prisirašiusių, daugumos Dieveniškių miestelio gyventojų galimybės nuvykti į Šalčininkų PSC yra ribotos, todėl, Vilniaus TLK specialistų, atlikusių patikrinimą, teigimu, šeimos gydytojo poreikis Dieveniškių ambulatorijoje yra didelis.

Seimo kontrolierius buvo informuotas, kad Vilniaus TLK, atlikusi patikrinimą Dieveniškių ambulatorijoje, įpareigojo Šalčininkų PSC administraciją kuo skubiau imtis priemonių, kad Dieveniškių miestelio gyventojams būtų užtikrintas pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas, ir prašė apie priimtus sprendimus iki 2011-06-01 raštu informuoti Vilniaus TLK. Tyrimo metu nustatyta, kad Šalčininkų PSC 2011-05-31 raštu Nr. S-366 Vilniaus TLK, be kita ko, informavo, jog dėl šeimos gydytojo stokos kreipėsi į Lietuvos darbo biržą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, apie laisvą šeimos gydytojo darbo vietą elektroniniu laišku informavo Vilniaus universiteto medicinos fakulteto vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinikos Šeimos medicinos centro direktorių ir Lietuvos bendrosios praktikos gydytojų draugijos kompetencijos grupės vadovą doc. dr. V. Kasiulevičių; apie tai, kad įdarbins šeimos gydytoją Dieveniškių ambulatorijoje, paskelbė nacionaliniame savaitraštyje „Lietuvos sveikata“; nurodė, kad dėl šios problemos keletą kartų kreipėsi ir į Šalčininkų rajono savivaldybės merą, problema buvo aptarta su Dieveniškių miestelio seniūne bei Šalčininkų rajono savivaldybės gydytoju.

Seimo kontrolierius taip pat buvo informuotas, kad apie nustatytus faktus ir pažeidimus raštu buvo pranešta ir Šalčininkų PSC steigėjai – Šalčininkų rajono savivaldybei. Jos buvo prašoma įvertinti susidariusią situaciją ir kuo skubiau imtis priemonių, kad būtų išspręstos Dieveniškių miestelio gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo problemos.

6. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymu Nr. V-943 patvirtinto *Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo* 6.1 punktu, už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas bazinis mokėjimas vykdomas už įrašytą į sąrašą aptarnaujamų gyventojų skaičių. Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymu Nr. V-943 patvirtinto *Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo* 1.1 punktą, gyventojų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų metinė bazinė kaina didinama kiekvieno aptarnaujamo kaimo gyventojų ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 4 tūkst., – 42,96 balo.

2012-02-07 iš Vilniaus TLK buvo gauta informacija, kad už Dieveniškių seniūnijos gyventojams suteiktas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas 2011 m. Vilniaus TLK sumokėjo Šalčininkų PSC 338 024,70 Lt: sausio mėn. – 29 068,53 Lt, vasario mėn. – 28 800,58 Lt, kovo mėn. – 29 063,80 Lt, balandžio mėn. – 29 698,53 Lt, gegužės mėn. – 28 796,09 Lt, birželio mėn. – 29 072,95 Lt, liepos mėn. – 29 071,69 Lt, rugpjūčio mėn. – 27 558,82 Lt, rugsėjo mėn. – 27 209,80 Lt, spalio mėn. – 26 988,72 Lt, lapkričio mėn. – 26 580,84 Lt, gruodžio mėn. – 26 114,35 Lt. 2012-02-10 Vilniaus TLK informavo, kad 2012 m. sausio mėn. ji už Dieveniškių seniūnijos gyventojams suteiktas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas Šalčininkų PSC sumokėjo 25 865,77 Lt.

7. Sveikatos apsaugos ministras R. Šukys 2011-05-30 raštu Nr. 10-(10.1-33)-4174 Seimo kontrolierių informavo, kad, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymu Nr. V-943 patvirtinto *Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo* 9 punkto nuostatomis, „ASPI administracijoms suteikta teisė pagal galimybes užtikrinti optimalų gydytojo darbo krūvį, jeigu apylinkėje prisirašiusių gyventojų skaičius neatitinka normatyvo, t. y. aptarnaujamų pacientų skaičius yra didesnis nei nustatyta apraše. Todėl ASPI administracijoms laikinai, kol ASPI ras galimybes įdarbinti daugiau gydytojų, yra suteikiama teisė taip sureguliuoti pacientų srautus ir gydytojų darbo krūvį, kad paslaugos būtų suteiktos visiems ASPI pasirinkusiems gyventojams.“ Rašte nurodyta, kad Sveikatos apsaugos ministerijos išreiškta nuomonė, jog asmens sveikatos priežiūros paslaugos Dieveniškių miestelyje yra užtikrinamos, pateikta vadovaujantis šio aprašo 9 punkto nuostatomis ir atsižvelgiant į Šalčininkų rajono savivaldybės administracijos pateiktą informaciją, kad „3 kartus per savaitę į Dieveniškių ambulatoriją atvyksta šeimos gydytojas, 2 slaugytojai, pagal kompetenciją galintys teikti platų spektrą asmens sveikatos priežiūros paslaugų, dirba kiekvieną darbo dieną, be to, yra sudarytos sąlygos pacientams be išankstinio užsirašymo kreiptis į Šalčininkų PSPC ar šeimos gydytoją išsikviesti į namus.“ Taip pat buvo atsižvelgta į ypatingą geografinę Dieveniškių miestelio ir jo aplinkinių rajonų padėtį bei į esamą pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo situaciją Lietuvoje (šeimos gydytojų skaičių, prisirašymo normatyvus, paslaugų teikimo reikalavimus ir kt.) – Sveikatos apsaugos ministerijos Priežiūros išteklių valdymo skyriaus surinktais duomenimis, pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigų nurodytą sveikatos priežiūros specialistų poreikį 2008 metais trūko įvairių sveikatos priežiūros specialistų, o labiausiai trūko šeimos gydytojų – 236; 2010 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigos nurodė, kad trūksta 172 šeimos gydytojų.

Sveikatos apsaugos ministras R. Šukys minėtame rašte pranešė, kad Šalčininkų PSPC administracija, atleidusi šeimos gydytoją V. Rodevič iš darbo, nesivadovavo *Gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkos*, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001-11-09 įsakymu Nr. 583, 11 punktu ir nepriskyrė kito gydytojo minėtos apylinkės pacientams aptarnauti, o paslaugas teikė pagal Šalčininkų PSPC direktorės įsakymais sudarytus Šalčininkų PSPC šeimos gydytojų darbo grafikus. Tačiau sveikatos apsaugos ministras pateikė nuomonę, kad, remiantis Vilniaus TLK patikrinimo duomenimis, „nors ir yra organizacinių trūkumų VŠĮ Šalčininkų pirminės sveikatos priežiūros centre teikiant pirminės sveikatos priežiūros paslaugas, tačiau vertinant paslaugų prieinamumą geografiniu ir socialiniu aspektais, jis yra pakankamas: pirminės sveikatos priežiūros paslaugos pagal galimybes yra teikiamos arčiau gyvenamosios vietos, 3 kartus per savaitę į Dieveniškių ambulatoriją atvyksta šeimos gydytojas, 2 slaugytojai dirba kiekvieną darbo dieną, be to, pirminės sveikatos priežiūros paslaugos (šeimos gydytojo ir slaugytojo) pagal poreikį teikiamos paciento namuose.“

#### Tyrimui reikšmingos teisės aktu nuostatos

8. Lietuvos Respublikos Seimo 2011-06-07 nutarimu Nr. XI-1430 patvirtinti **Lietuvos sveikatos sistemos 2011–2020 metų plėtros metmenys** yra conceptualus dokumentas, kuriame, siekiant įgyvendinti svarbiausius valstybės siekius, taip pat sveikatos sistemos misiją, viziją ir pagrindinius principus, išdėstytos pagrindinės Lietuvos sveikatos sistemos plėtros kryptys ir numatyta jų įgyvendinimo strategija (1 punktas).

Šiame dokumente įvardintos dabartinės sveikatos sistemos problemos: pažymėta, kad sveikatos sektoriaus reglamentavimo principai ir metodai yra tobulintini, nes, pavyzdžiui, egzistuoja sveikatos priežiūros paslaugų poreikio neatitinkantis sveikatos priežiūros specialistų pasiskirstymas, didelę įtaką tam turi savivaldybių pasyvumas ieškant trūkstamų specialistų (17.7 punktas); neįgyvendinamas pirminės sveikatos priežiūros prioritetas (17.9 punktas).

Siekiant formuoti ir įgyvendinti nuoseklią sveikatos politiką, metmenyse siūloma pirminės sveikatos priežiūros srityje, be kita ko, toliau prioriteto tvarka plėtoti šeimos gydytojo ir slaugytojo paslaugas, didinant jų teikimo apimtį ir formas (24.3.3.2); gerinti sveikatos priežiūros paslaugų

kokybę ir gyventojų aptarnavimą, didinant gydytojų ir slaugytojų santykį bei įvedant atskirą apmokėjamą už gydytojo ir slaugytojo paslaugas (24.3.3.8).

9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-09-05 įsakymu Nr. V-717 patvirtinta **Pirminės sveikatos priežiūros plėtros koncepcija**, kuri apima pirminės asmens sveikatos priežiūros, pirminės psichikos sveikatos priežiūros, odontologijos, slaugos paslaugų plėtrą (2 punktas), joje numatytos pirminės asmens sveikatos priežiūros plėtros kryptys 2007–2015 metams (3 punktas).

Koncepcijoje pažymėta, kad, analizuojant infrastruktūrą, stebimi ryškūs netolygumai tarp kaimo ir miesto. Rajonuose esančios įstaigos nepakankamai aprūpinamos materialiais ir žmogiškaisiais resursais, jie, atsižvelgiant į visuomenės poreikius, netolygiai pasiskirstomi (21 punktas). Padaryta išvada, kad būtina racionaliai naudoti ir paskirstyti žmogiškuosius resursus, sukuriant patrauklias darbo sąlygas, darbo atlygį, profesinės kvalifikacijos tobulinimo galimybes, kitas socialines garantijas sveikatos priežiūros specialistams. Čia svarbus vaidmuo tenka savivaldybėms (23.5 punktas); numatytas uždavinys didinti savivaldybių vaidmenį gerinant gydytojų, slaugytojų ir kitų specialistų darbo vietas ir sąlygas, atlygį, plėtojant profesinės kvalifikacijos tobulinimo galimybes, kitas socialines garantijas sveikatos priežiūros specialistams, pritraukiant juos dirbti ten, kur jų labiausiai trūksta (25 punktas).

10. Lietuvos Respublikos **vietos savivaldos įstatymo** 6 straipsnio 1 dalies 17 punkte įtvirtinta, kad viena iš savarankiškųjų savivaldybių funkcijų yra pirminė asmens ir visuomenės sveikatos priežiūra (įstaigų steigimas, reorganizavimas, likvidavimas, išlaikymas).

11. Lietuvos Respublikos **sveikatos sistemos įstatymo** 12 straipsnio 4 dalyje įtvirtinta, kad savivaldybių vykdomosios institucijos organizuoja pirminę asmens sveikatos priežiūrą. Pirminės asmens sveikatos priežiūros organizavimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

12. Lietuvos Respublikos **sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo** 39 straipsnio 1 dalyje reglamentuota, kad Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūrai, be kita ko, priklauso pirminės sveikatos priežiūros centrai ir ambulatorijos.

13. Lietuvos Respublikos **sveikatos draudimo įstatymo** 39 straipsnio 1 dalies 1 punkte įtvirtinta, kad sveikatos priežiūros įstaigos, sudariusios sutartis su teritorine ligonių kasa, privalo užtikrinti draudžiamiesiems privalomojo sveikatos draudimo garantuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, jų prieinamumą ir tinkamumą.

14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymu Nr. V-943 patvirtinto **Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo** 9 punkte įtvirtinta, kad, jeigu apylinkėje prisirašiusių gyventojų skaičius neatitinka normatyvo, asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracija pagal galimybes turi užtikrinti optimalų gydytojo etatinį darbo krūvį.

Pagal šio aprašo 10 punktą, asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, privalo užtikrinti, kad aptarnaujamiems gyventojams būtų suteiktos visos atitinkamose normose ir specialistų pareiginėse instrukcijose numatytos paslaugos. Už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą atsako pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaiga, sudariusi sutartį su teritorine ligonių kasa dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tam tikroje vietovėje ir šių paslaugų apmokėjimo (11 punktas).

15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001-11-09 įsakymu Nr. 583 patvirtintos **Gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkos** 11 punkte įtvirtinta, kad, gydytojui nutraukus darbo santykius su pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaiga, įstaigos administracija turi pasirūpinti gyventojų aptarnavimu. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracija skiria kitą (-us) gydytoją (-us), jeigu pacientas nepasirenka kitaip. Kitas gydytojas gyventojams aptarnauti skiriamas įstaigos vadovo įsakymu.

## Tyrimo išvados

16. Apibendrinamas Seimo kontrolierius pažymi, kad iš Lietuvos sveikatos sistemos misiją, viziją, pagrindinius principus bei pagrindines sveikatos sistemos plėtros kryptis ir jų įgyvendinimo strategiją įtvirtinančių konceptualių dokumentų seka, jog prioritetas turi būti teikiamas pirminės sveikatos priežiūrai.

Lietuvos sveikatos sistemos 2011–2020 metų plėtros metmenyse ir Pirminės sveikatos priežiūros plėtros koncepcijose yra įvardintos ir dabartinės sveikatos sistemos problemos: neįgyvendinamas pirminės sveikatos priežiūros prioritetas, *stebimi ryškūs netolygumai tarp kaimo ir miesto, rajonuose esančios įstaigos nepakankamai aprūpinamos materialiais ir žmogiškaisiais resursais*, sveikatos priežiūros paslaugų poreikio neatitinkantis sveikatos priežiūros specialistų pasiskirstymas, kuriam didelę įtaką turi savivaldybių pasyvumas ieškant trūkstamų specialistų ir kt. Atsižvelgiant į šias egzistuojančias problemas, minimuose dokumentuose nurodoma, kad, siekiant formuoti ir įgyvendinti nuoseklią sveikatos politiką pirminės sveikatos priežiūros srityje, būtina toliau prioriteto tvarka plėtoti šeimos gydytojo ir slaugytojo paslaugas, didinant jų teikimo apimtį ir formas, būtina gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę bei gyventojų aptarnavimą, didinant gydytojų ir slaugytojų skaičių santykį.

Iš Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo bei Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pirmiau minėtų nuostatų seka, kad organizuoti pirminę asmens sveikatos priežiūrą yra savivaldybių vykdomųjų institucijų kompetencija. Kadangi šią funkciją įgyvendinti teisės aktai paveda joms, todėl savivaldybių vykdomosioms institucijoms tenka svarbus ir aktyvus vaidmuo naudojant ir paskirstant žmogiškuosius resursus, sukuriant patrauklias darbo sąlygas, darbo atlygį, profesinės kvalifikacijos tobulinimo galimybes ir kitas socialines garantijas sveikatos priežiūros specialistams, t. y. pritraukiant juos dirbti ten, kur jų labiausiai trūksta.

17. Tyrimo metu nustatyta, kad Vilniaus TLK, atlikusi patikrinimą Dieveniškių ambulatorijoje, konstatavo, jog Šalčininkų PSPC administracija, atleidusi šeimos gydytoją V. Rodevič iš darbo, nesivadovavo *Gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkos*, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001-11-09 įsakymu Nr. 583, 11 punkto reikalavimais ir nepriskyrė kito gydytojo minėtos apylinkės pacientams aptarnauti, o paslaugas teikė pagal Šalčininkų PSPC direktorės įsakymais sudarytus Šalčininkų PSPC šeimos gydytojų darbo grafikus (pažymos 5 punktas).

Tyrimo metu taipogi nustatyta, kad Dieveniškių miestelyje suformuotoje apylinkėje vyresnio amžiaus pacientai sudaro 25 procentus visų prisirašiusiųjų daugumos Dieveniškių miestelio gyventojų galimybės nuvykti į Šalčininkų PSPC yra ribotos, todėl, Vilniaus TLK specialistų, atlikusių patikrinimą, nuomone, šeimos gydytojo poreikis Dieveniškių ambulatorijoje yra didelis.

18. Iš tyrimo medžiagos matyti, kad Dieveniškių miestelyje suformuotoje apylinkėje prisirašiusių gyventojų skaičius 2010 metais viršijo normatyvą 308 žmonėmis; 2012-02-06 duomenimis, prie Dieveniškių ambulatorijos yra prisirašę 1579 ir toks apylinkėje prisirašiusių gyventojų skaičius taip pat neatitinka normatyvo (normatyvas pagal apylinkės tipą Dieveniškių miestelyje (IV tipas) – 1550).

Atsižvelgdamas į tai, kas išdėstyta, Seimo kontrolierius pažymi, kad, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymu Nr. V-943 patvirtinto *Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo* 9 punkto reikalavimais, tuo atveju, jeigu apylinkėje prisirašiusių gyventojų skaičius neatitinka normatyvo, asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracija pagal galimybes turi užtikrinti optimalų gydytojo etatinį darbo krūvį. Be to, Seimo kontrolierius atkreipia dėmesį į Sveikatos apsaugos ministerijos nuomonę, kad šis reikalavimas asmens sveikatos priežiūros įstaigoms sureguliuoti pacientų srautus ir gydytojų darbo krūvį taip, kad paslaugos būtų suteiktos



visiems šias įstaigas pasirinkusiems gyventojams, yra laikinas, t. y. tol, kol asmens sveikatos priežiūros įstaigos ras galimybes įdarbinti daugiau gydytojų (pažymos 7 punktą).

Vadovaujantis pirmiau minėtais teisės aktais, asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, turi pareigą užtikrinti, jog aptarnaujamiems gyventojams būtų suteiktos visos atitinkamose normose ir specialistų pareiginėse instrukcijose numatytos paslaugos.

Tačiau šiuo atveju (šeimos gydytojas į Dieveniškių ambulatoriją iš Šalčininkų PSPC atvyksta 3 kartus per savaitę, daugumos Dieveniškių miestelio gyventojų galimybės nuvykti į Šalčininkų PSPC yra ribotos ir pan.), Seimo kontrolieriaus nuomone, gali susidaryti prielaidos nepakankamam pirminės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui, todėl svarbu, jog šie trūkumai būtų pašalinti.

19. Tyrimo metu nustatyta, jog Vilniaus TLK, atlikusi patikrinimą Dieveniškių ambulatorijoje, įpareigojo Šalčininkų PSPC administraciją kuo skubiau imtis priemonių, kad Dieveniškių miestelio gyventojams būtų užtikrintas pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas. Apie nustatytus faktus ir pažeidimus Vilniaus TLK raštu informavo ir Šalčininkų PSPC steigėją – Šalčininkų rajono savivaldybę, kurios buvo prašoma įvertinti susidariusią situaciją ir kuo skubiau imtis priemonių, kad būtų išspręstos Dieveniškių miestelio gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo problemos.

Nors, kaip matyti iš tyrimo medžiagos, Šalčininkų PSPC ir Šalčininkų rajono savivaldybė sprendė šeimos gydytojo Dieveniškių ambulatorijoje stokos klausimą (buvo kreiptasi į Lietuvos darbo biržą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, į šalies aukštųjų mokyklų vadovus, apie laisvą šeimos gydytojo darbo vietą vieną kartą skelbta nacionaliniame savaitraštyje „Lietuvos sveikata“), tačiau Dieveniškių ambulatorijoje šeimos gydytojas iki šiol nėra įdarbintas, daugiau papildomų priemonių, kad būtų išspręstas Dieveniškių miestelio gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo klausimas, nebuvo imtasi.

20. Seimo kontrolierius, atsižvelgdamas į tai, kad pirminės sveikatos priežiūrai teikiamas prioritetas, kad būtina gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę bei gyventojų aptarnavimą, į minėtą teisinį reguliavimą ir įvertinęs tyrimo metu nustatytas faktines aplinkybes bei pažeidimus, konstatuoja, kad priemonės, kurių ėmėsi Šalčininkų rajono savivaldybės ir Šalčininkų PSPC pareigūnai organizuojant ir vykdant asmens sveikatos priežiūros paslaugas Dieveniškių ambulatorijoje, Šalčininkų rajono savivaldybėje, nebuvo pakankamos ir taip nebuvo tinkamai įgyvendinta savivaldybių vykdomųjų institucijų pareiga organizuoti pirminę asmens sveikatos priežiūrą ir pirminių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pareiga užtikrinti draudžiamiesiems privalomojo sveikatos draudimo garantuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, jų prieinamumą ir tinkamumą.

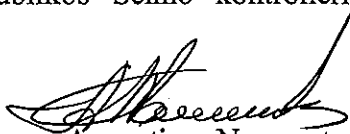
Taipogi Seimo kontrolierius sprendžia, jog Šalčininkų rajono savivaldybei bei Šalčininkų PSPC būtina imtis aktyvių priemonių, kad būtų išspręstos Dieveniškių miestelio gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir vykdymo problemos.

### III. SEIMO KONTROLIERIAUS REKOMENDACIJOS

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 19 straipsnio 1 dalies 17 punktu, Seimo kontrolierius rekomenduoja Šalčininkų rajono savivaldybės administracijos direktoriui Boleslav Daškevič ir Šalčininkų pirminės sveikatos priežiūros centro direktorei Laimutei Sliževskai imtis aktyvių priemonių, kad būtų išspręstos Dieveniškių miestelio gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir vykdymo problemos.

Apie rekomendacijų nagrinėjimo rezultatus Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių informuoti raštu iki 2012-06-01.

Seimo kontrolierius

  
Augustinas Normantas