

**VALSTYBINĖ AKREDITAVIMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLAI TARNYBA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS****KONSOLIDUOTŲ PLANINIŲ PATIKRINIMŲ, ATLIKTŲ 2023 M.,
ATASKAITA**

2024 m. sausio d. Nr. D17-
Vilnius

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba), vykdydama Akreditavimo tarnybos direktoriaus 2023-07-19 įsakymą Nr. T1-240-(1.1) „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų konsoliduotų tikrinimų 2023 m. plano patvirtinimo“, 2023 m. planine tvarka patikrino 10 asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) ir vertino ambulatorinių slaugos paslaugų namuose (toliau – ASPN) atitiktį Įstaigos vidaus dokumentų ir Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimams.

Patikrintos šios ASPĮ:

1. VšĮ „Auki sveikas“;
2. VšĮ Centro poliklinika;
3. UAB „Gruodė“;
4. UAB InMedica (Tauragė);
5. UAB InMedica (Vilnius);
6. VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinys;
7. UAB „Juritmas“;
8. UAB „Signata“;
9. V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinetas;
10. VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika.

Kiekvienoje ASPĮ įvertinta po 15 atsitiktiniu būdu atrinktų asmens sveikatos istorijų įrašų, susijusių su ASPN (iš viso įvertinta 150 asmens sveikatos istorijų).

KONSOLIDUOTŲ PLANINIŲ TIKRINIMŲ APIMTIS

Atliekant konsoliduotus planinius tikrinimus buvo vertinta:

1. Dokumentai, suteikiantys ASPĮ teisę teikti atitinkamas paslaugas (ASPĮ licencijos, higienos pasai);
2. Teikiamų ASPN prieinamumas ir atitiktis teisės aktų reikalavimams (Lietuvos Respublikos Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo, Sveikatos sistemos įstatymo, Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo, Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymo, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo, Sveikatos apsaugos ministro įsakymų: 2007-12-14 įsakymo Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-1026), 2003-01-06 įsakymo Nr. 1 „Dėl Specialisto spaudo numerio suteikimo ir panaikinimo taisyklių patvirtinimo“, 2002-03-18 įsakymo Nr. 132 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“, 2009-12-27 įsakymo Nr. V-396 „Dėl Slaugos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“, 2020-12-04 įsakymo Nr. V-2824 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“, 2007-03-02 įsakymo Nr. V-156 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimo“, 2010-05-03 įsakymo Nr. V-383 „Dėl Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-383), 2008-04-29 įsakymo Nr. V-338 „Dėl Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-338), 2010-03-08 įsakymo Nr. V-184 „Dėl Sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo formos reikalavimų aprašo tvirtinimo“, 2010-05-06 įsakymo Nr. V-401 „Dėl Nepageidaujamų įvykių stebėsenos ir valdymo aprašo patvirtinimo“, 2011-07-01 įsakymo Nr. V-658 „Dėl paciento teisės susipažinti su įrašais savo medicinos

dokumentuose tinkamo įgyvendinimo“, Sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintų atitinkamos profesinės kvalifikacijos specialistų medicinos normų, kvalifikacinių reikalavimų ir kt.)

2.1. Teiktų ASPN atitiktis teisės aktų reikalavimams pagal įrašus pacientų asmens sveikatos istorijose (toliau – sveikatos istorija).

2.2. ASPN teikimą nustatantys vidaus dokumentai;

2.3. ASPN teikiančių specialistų sąrašai, profesinės kvalifikacijos įgijimą ir profesinį pasirengimą patvirtinantys dokumentai, pareigų instrukcijos, ASPN komandos sudėtis;

2.4. Teikiant ASPN medicinos priemonėms taikomų reikalavimų vykdymas: turimos medicinos priemonės, jų priežiūra, ženklinimas, dokumentai (žurnalai, pasai).

3. ASPĮ privalomi turėti bendrieji vidaus dokumentai: vidaus tvarkos taisyklės, tvarkų aprašai: darbo organizavimo, būtiniosios medicinos pagalbos teikimo, sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo aprašo reikalavimų įgyvendinimo, medicinos dokumentų pildymo, paciento (jo atstovo) teisių ir pareigų įgyvendinimo, pacientų skundų nagrinėjimo, informacijos apie pacientą teikimo pacientui ir kitiems asmenims ir institucijoms, asmens duomenų tvarkymo, mirčių atvejų nagrinėjimo, medicininių pažymų dėl neatvykimo į darbą, Užimtumo tarnybą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir dėl neatvykimo į ikiteisminio tyrimo įstaigą, prokuratūrą, teismą ar karo prievolę administruojančią krašto apsaugos sistemos instituciją išdavimo, mokamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, sutartys su VĮ Registrų centru dėl duomenų teikimo į Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS).

4. Vidaus medicininio audito (toliau – VMA) veiklos dokumentai: sutartys dėl VMA vykdymo ar įsakymai dėl VMA vykdančio asmens paskyrimo, VMA padalinio sudarymo, VMA vykdančių asmenų diplomai ir kvalifikacijos tobulinimo dokumentai, VMA veiklos aprašas, VMA planas, ataskaita, pacientų apklausos rezultatų analizės ataskaita, neatitiktį registravimo tvarka, pranešimų apie nepageidaujamus įvykius registravimo tvarka.

KONSOLIDUOTŲ PLANINIŲ PATIKRINIMŲ REZULTATAI

1. Dokumentų, suteikiančių ASPĮ teisę teikti atitinkamas paslaugas, vertinimas

Visos 10 tikrintų ASPĮ turėjo Akreditavimo tarnybos išduotas Įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijas (toliau – Licencija), suteikiančias teisę teikti ASPN, taip pat visuomenės sveikatos centrų išduotus leidimus-higienos pasus ASPN teikti.

2. ASPN prieinamumo ir atitikties teisės aktų reikalavimams vertinimas

2.1. Teikiamų ASPN atitiktis teisės aktų reikalavimams pagal įrašus pacientų asmens sveikatos istorijose.

Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Įsakymu Nr. V-1026, (toliau – Aprašas) 3 p. nustatyta, kad ASPN turi būti teikiamos kiekvieną dieną nuo 8 val. iki 20 val., 19.1 p. – ASPN gavėjai: asmenys, kuriems pagal Slaugos paslaugų poreikio vertinimo klausimyną (Aprašo 1 priedas) nustatytas mažas, vidutinis ar didelis slaugos poreikis, 20¹ p. – siuntimą ASPN gauti išrašo paciento šeimos gydytojas, ESPBI IS (Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema) užpildydamas elektroninę siuntimo formą, 22 p. – ASPN teikiantis slaugytojas pirmojo apsilankymo paciento gyvenamojoje vietoje metu privalo: 22.1. įvertinti paciento sveikatos būklę ir užpildyti Paciento sveikatos būklės vertinimo lapą (Aprašo 2 priedas), 22.2. priskirti pacientui vieną ir Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) Z74 kodų, 22.4. nustatyti kito ASPN teikiančio specialisto apsilankymo poreikį ir apie tai informuoti reikiama ASPN teikiančią specialistą, 22.5. nustatyti ASPN teikimo mastą ir, suderinęs su pacientu ir (ar) jo artimaisiais, sudaryti paciento slaugos ir priežiūros planą (Aprašo 3 priedas); už slaugos paslaugų teikimo ir priežiūros plano įgyvendinimą ir koregavimą pagal poreikį atsakingas ASPN teikiantis slaugytojas, 23.3 p. – kitų apsilankymų metu ASPN teikiantys specialistai pagal savo kompetenciją,

nurodytą atitinkamoje Lietuvos medicinos normoje: atlieka procedūras pagal sudarytą ASPN planą, kuris turi būti koreguojamas pasikeitus paciento būklei, 32 p. – jei ASPN teikiantys specialistai apsilankymo paciento namuose metu pastebi paciento būklės ar priežiūros sąlygų pasikeitimų, dėl kurių keičiasi ASPN poreikis, nedelsdami per 18 punkte nurodytą bendrą duomenų registravimo ir perdavimo informacinę sistemą apie tai informuoja kitus pacientui ASPN teikiančius specialistus, pagal poreikį koreguojamas paslaugų teikimo planas bei organizuojamos reikiamos paslaugos. 33 p. – ASPN teikianti įstaiga pagal poreikį, be ne rečiau kaip 1 kartą per metus, organizuoja pacientų, gaunančių ASPN, atvejo aptarimą – daugiadalykės komandos konsultacijas, į kurias įtraukiami pacientas ir (ar) paciento artimieji ir bent 2 paslaugas teikiantys specialistai, paciento šeimos gydytojas aptarime dalyvauja esant poreikiui, 35 p. – teikiant ASPN pildomi medicinos dokumentai, nurodyti Aprašo 1, 2 ir 3 prieduose, tą pačią dieną po ASPN suteikimo užpildoma forma E025, 40.2.2 – skatinamasis priedas mokamas ne daugiau kaip už 2 apsilankymus per vieną dieną pas vieną ASPN gavėją dėl ASPN suteikimo.

Patikrinimų metu vertintos ASPN, teiktos iki Aprašo naujos redakcijos įsigaliojimo 2023-10-17. Vertinti ASPĮ pateikti ir ESPBI IS esantys duomenys.

Visos ASPĮ užtikrina socialinių paslaugų poreikio vertinimą ir teikimą ASPN gaunantiems pacientams pagal sudarytas sutartis ir (arba) įdarbinusios socialinius darbuotojus. Socialinius darbuotojus yra įdarbinusios 3 ASPĮ (VšĮ „Auki sveikas“, VšĮ Centro poliklinika, UAB „Gruodė“).

Visos ASPĮ užtikrina paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą ASPN gaunantiems pacientams pagal sudarytas sutartis arba šias paslaugas teikia pačios (VšĮ „Auki sveikas“, UAB „Gruodė“). Paliatyviosios pagalbos paslaugas teikia 3 ASPĮ (VšĮ Centro poliklinika, VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinys, VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika).

ASPN gavėjų skaičius tikrintose ASPĮ yra įvairus – nuo 25 iki 1306. Bendras ir pagal nustatytą slaugos poreikį ASPN gavėjų skaičius ASPĮ pateiktas 1 lentelėje.

1 lentelė. ASPN gavėjų skaičius

ASPĮ pavadinimas	ASPN gavėjų skaičius	Slaugos poreikis			
		Didelis	Vidutinis	Mažas	Po dienos chirurgijos paslaugų
VšĮ „Auki sveikas“	167 (2 sgi)	65	84	19	
VšĮ Centro poliklinika	1080 (1 sgi)	328	470	282	
UAB „Gruodė“	177 (46 sgi)	65	102	10	1
UAB InMedica (Tauragė)	499 (148 sgi)	305	162	27	5
UAB InMedica (Vilnius)	1306 (83 sgi)	430	701	175	10
VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinys	25	18	6	1	
UAB „Juritmas“	35 (26 sgi)	34	1		
UAB „Signata“	560 (263 sgi)	305	215	40	
V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinetas	142	89	47	6	
VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	799	217	486	96	

sgj – socialinės globos įstaigos

Pagal ASPN teikiančių specialistų darbo grafikus (vertinti 3 mėnesių) ir darbo laiko apskaitos žiniaraščius (vertinti 2 mėnesių), ASPN buvo teikiamos kiekvieną dieną 6 ASPĮ: VšĮ „Auki sveikas“, VšĮ Centro poliklinikoje, UAB „Gruodė“, UAB „Signata“ nuo 8.00 iki 20.00 val., VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinyje kiekvieną dieną nuo 7.00 (kai kuriomis dienomis nuo 6.00 iki 21.45 val.), VšĮ Vilniaus rajono centrinėje poliklinikoje darbo dienomis nuo 7.00 iki 19.00 val., savaitgaliais ir poilsio dienomis nuo 8.00 iki 16.06 val. Kitose 4 ASPĮ ASPN buvo teikiamos kiekvieną darbo dieną: UAB InMedica (Tauragė) nuo 7.00 iki 19.00 val. (liepos

mėn. iki 20.00–21.00 val.). UAB InMedica (Vilnius) nuo 8.00 iki 20.00 val., UAB „Juritmas“ nuo 8.00 iki 20.06 val., V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinete nuo 8.00 iki 21.00 val., keturis šeštadienius nuo 8.00 iki 14.00–16.00 val. Akreditavimo tarnyba, įvertinusi ASPN gavėjų skaičių bei tai, kad pagal darbo grafikus ASPN tuo pat metu teikė keli specialistai, padarė išvadą, kad ASPN teikimas darbo laiko atžvilgiu užtikrinamas.

Visose ASPĮ ASPN teikiamos šeimos gydytojo siuntimu. Į ESPBI IS šeimos gydytojų siuntimai buvo įkelti dėl visų pacientų 10 ASPĮ, dėl dalies pacientų 2 ASPĮ (UAB „Gruodė“ – ESPBI IS nerastas siuntimas dėl 1 paciento, VšĮ Vilniaus rajono centrinėje poliklinikoje – dėl 5 pacientų), iš viso nebuvo įkelti 2 ASPĮ (VšĮ Centro poliklinikoje ir UAB „Juritmas“).

Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimynus, pildytus naudojant Aprašo 1 priede pateiktą formą, visiems pacientams pateikė 14 ASPĮ. UAB InMedica (Vilnius) nepateikė Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimynų 4 pacientams, bet pateikė formas „Paciento sveikatos būklės vertinimas ir slaugos poreikių nustatymas“, pildytas pagal Aprašo redakcijos, galiojusios iki 2022-06-30, 1 priede pateiktą formą. Trims pacientams ši forma buvo pildyta 2023 m., vienam pacientui 2021 m., šiam pacientui ESPBI IS nebuvo įrašų, kad 2023 m. jam būtų teiktos ASPN. Patikrinimo atlikimo metu galiojusios redakcijos Aprašo 1 priede pateiktoje Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimyno formoje ir Aprašo redakcijos, galiojusios iki 2022-06-30, 1 priede pateiktoje Paciento sveikatos būklės vertinimo ir slaugos poreikių nustatymo formoje esanti informacija nėra tokia pati, pastarojoje formoje nėra kriterijų vertinimo balais, bendro ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio įvertinimo. VASPVT padarė išvadą, kad pirmiems 3 pacientams Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimynai nebuvo pildyti, jiems nebuvo įvertintas ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis balais, buvo pildyta nebegaliojanti forma.

Paciento sveikatos būklės vertinimo lapus, pildytus naudojant Aprašo 2 priede pateiktą formą, visiems pacientams pateikė 8 ASPĮ.

UAB InMedica (Tauragė) Visiems pacientams buvo pildyta Aprašo redakcijos, galiojusios iki 2022-06-30, 1 priede pateikta forma „Paciento sveikatos būklės vertinimas ir slaugos poreikių nustatymas“. Keturiems pacientams šios formos buvo pildytos po 2022-06-30. Vienuolikai pacientų sveikatos būklės vertinimas ir formos „Paciento sveikatos būklės vertinimas ir slaugos poreikių nustatymas“ užpildymas paskutinį kartą buvo atliktas daugiau nei prieš metus laiko (2022-03-14–2022-05-10), tuo pažeidžiant Aprašo 24 p. reikalavimą, kad Paciento sveikatos būklės vertinimo lapas (Aprašo 2 priedas) užpildomi ne rečiau kaip vieną kartą per metus arba atsiradus paciento sveikatos būklės pokyčių, dėl kurių turi būti keičiamas slaugos planas. Penkiems pacientams pildytose Paciento sveikatos būklės vertinimo ir slaugos poreikių nustatymo formose nėra įrašytas vertinimą atlikusio ir formą užpildžiusio slaugytojo vardas ir pavardė.

UAB InMedica (Vilnius) 14 pacientų pildyta Aprašo redakcijos, galiojusios iki 2022-06-30, 1 priede pateikta forma „Paciento sveikatos būklės vertinimas ir slaugos poreikių nustatymas“. Trylikai pacientų ši forma buvo pildyta 2023 m.

Akreditavimo tarnyba, atsižvelgdama į tai, kad formoje „Paciento sveikatos būklės vertinimas ir slaugos poreikių nustatymas“ pateikta informacija atitinka informaciją, kuri turi būti įvertinta pildant Aprašo 2 priede pateiktą formą, nebegaliojančios formos užpildymo minėtiems pacientams nevertino kaip teisės akto pažeidimo, tačiau atkreipė įstaigos dėmesį, kad turi būti pildoma aktualioje Aprašo redakcijoje pateikta forma.

Diagnozės kodą iš Z74 kodų grupės slaugytojai buvo priskyre visiems pacientams 8 ASPĮ. UAB InMedica (Tauragė) slaugytojai nebuvo priskyre diagnozės kodo iš Z74 kodų grupės 8 pacientams, V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinete – 6 pacientams.

Paciento slaugos ir priežiūros planus, naudojant Aprašo 3 priede pateiktą formą, pateikė visos ASPĮ visiems pacientams, tačiau 5 ASPĮ dalis arba visi planai buvo užpildyti netiksliai:

UAB „Gruodė“ 1 pacientui ASPN teikė kineziterapeutas, 4 pacientams slaugytojo padėjėjas, 2 pacientams ergoterapeutas, nesant įrašo dėl šių specialistų ASPN Paciento slaugos ir priežiūros planuose.

UAB InMedica (Tauragė) 1 paciento, kuriam buvo teiktos kineziterapeuto ASPN slaugos ir priežiūros plane nebuvo įrašyta, kad jam ASPN teiks kineziterapeutas. Trijų pacientų slaugos ir priežiūros planuose nėra įrašyta plano sudarymo / keitimo data.

VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinyje Įstaigos pateiktais ir ESPBI IS esančiais duomenimis 3 pacientams ASPN teikė kineziterapeutas, tačiau sudarytuose Paciento slaugos ir priežiūros planuose nebuvo įrašyta, kad pacientams ASPN teiks kineziterapeutas.

UAB „Juritmas“ Paciento slaugos ir priežiūros planuose įstaigos specialistai yra įrašę įvykusių apsilankymų datas, tačiau nėra numatytų konkrečių apsilankymų planų.

V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinete 4 pacientų, kuriems buvo teiktos kineziterapeuto ASPN, slaugos ir priežiūros planuose nebuvo įrašyta, kad jiems ASPN teiks kineziterapeutas, 14 pacientų slaugos ir priežiūros planuose nenurodyta plano sudarymo / keitimo data.

Paciento (ar jo atstovo) sutikimus gauti ASPN ir dėl informacijos teikimo tretiesiems asmenims pateikė 14 ASPĮ. Šie sutikimai nebuvo paimti VšĮ Centro poliklinikoje.

Daugiadalykės komandos konsultacijas organizavo 9 ASPĮ (neorganizavo UAB InMedica (Tauragė)). Trys ASPĮ (VšĮ Centro poliklinika, UAB „Juritmas“, UAB „Signata“) pateikė informaciją, kad daugiadalykės komandos konsultacijos vyksta aptariant pacientus žodžiu, konsultacijos nedokumentuojamos, iš jų 2 ASPĮ (VšĮ Centro poliklinikoje, UAB „Juritmas“) – nedalyvaujant pacientams ir (ar) jų artimiesiems. Penkių ASPĮ daugiadalykės komandos konsultacijų aprašymuose nebuvo informacijos, kad šiose konsultacijose dalyvavo pacientai ir (ar) jų artimieji (VšĮ „Auki sveikas“, UAB „Gruodė“, UAB InMedica (Vilnius), VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinio, VšĮ Vilniaus rajono centrinės poliklinikos).

Pacientams suteiktų ASPN aprašymai pildomi ESPBI IS visose ASPĮ, tačiau V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinete kineziterapeuto suteiktų ASPN aprašymai pradėti pildyti ESPBI IS tik 2023 m. spalio mėn.

ASPN teikiamos pagal atitinkamų specialistų medicinos normas / kvalifikacinius reikalavimus.

Tais atvejais, kai tą pačią dieną buvo teikiamos 2 ASPN paslaugos, jos buvo teikiamos skirtingų specialistų, arba to paties specialisto (slaugytojo padėjėjo visiškai priklausomiems pacientams).

Atliekant patikrinimus buvo skambinta pacientams (jų atstovams). Atsiliepusieji patvirtino, kad ASPN teikiantys specialistai ateina, ASPN teikia, tik UAB InMedica (Tauragė) vieno paciento atstovas teigė, kad ASPN teikiantys specialistai neateina, tačiau paciento atstovas mato, kad e.sveikatoje pildomi įrašai apie apsilankymus ir suteiktas ASPN, paciento atstovas pageidavo, kad būtų išsaugotas anonimiškumas; UAB InMedica (Vilnius) vieno paciento atstovas buvo nepatenkintas teikiamomis ASPN, išsakė nuomonę dėl galimai nepakankamai teikiamų ASPN apimties ir dažnio; įstaigai informacija perduota, paprašyta išnagrinėti situaciją.

Akreditavimo tarnyba, apibendrindama pateiktą informaciją konstatuoja, kad ASPĮ teikiamos ASPN didžiaja dalimi atitinka teisės aktų reikalavimus: ASPĮ turi reikiamas sutartis dėl socialinių paslaugų poreikio vertinimo ir teikimo, paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo arba šias paslaugas teikia pačios, didžiaja dalimi ASPN teikiamos kiekvieną dieną nuo 8.00 iki 20.00 val., ASPN teikiamos pagal atitinkamų specialistų medicinos normas / kvalifikacinius reikalavimus, gaunami pacientų (jų atstovų) sutikimai gauti ASPN ir dėl informacijos teikimo tretiesiems asmenims (išskyrus 1 ASPĮ), pildomi reikalingi medicinos dokumentai, ASPN aprašymai pildomi ESPBI IS, organizuojamos daugiadalykės komandos konsultacijos, tačiau buvo nustatyta, kad ne visi šeimos gydytojų siuntimai gauti ASPN buvo įkelti į ESPBI IS, keletu atvejų nebuvo užpildyti Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimynai, slaugytojai nebuvo priskyre diagnostikos kodo iš

Z74 kodų grupės, 2 ASPĮ pildė nebegaliojančią formą „Paciento sveikatos būklės vertinimas ir slaugos poreikių nustatymas“, dalimi atvejų Paciento slaugos ir priežiūros planai buvo užpildyti ne pagal reikalavimus, dalis ASPĮ paciento medicinos dokumentuose neaprašo daugiadalykės komandos konsultacijų, didžiąja dalimi daugiadalykės komandos konsultacijų aprašymuose nebuvo informacijos, kad šiose konsultacijose dalyvavo pacientai ir (ar) jų artimieji.

2.2. ASPN teikimą nustatantys vidaus dokumentai.

Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo, patvirtinto Įsakymu Nr. V-338, (toliau – Minimalių reikalavimų aprašas) 7.8.1 p. nustatyta, kad ASPĮ vadovas tvirtina struktūrinių padalinių darbo organizavimo tvarką.

ASPN teikimo tvarkų aprašus turi visos ASPĮ.

2.3. ASPN teikiančių specialistų sąrašai, profesinės kvalifikacijos įgijimą ir profesinį pasirengimą patvirtinantys dokumentai, pareigų instrukcijos, ASPN komandos sudėtis.

Vadovaujantis Aprašo 8–9 p., ASPN turi teikti ne mažiau kaip 2 visu etatu dirbantys slaugytojai (bendruomenės ir (ar) bendrosios praktikos, ir (ar) išplėstinės praktikos, ir (ar) psichikos sveikatos), 2 visu etatu dirbantys slaugytojo padėjėjai, 1 visu etatu arba 2 po pusę etato dirbantys kineziterapeutai; esant poreikiui į komandą papildomai gali būti įtraukiami slaugytojai, slaugytojo padėjėjai, ergoterapeutas, medicinos psichologas ar socialinis darbuotojas; į ASPN teikimo procesą pagal galimybes turi būti įtraukiami paciento artimieji, paciento aplinkos žmonės, bendruomenės nariai, nevyriausybinių organizacijų, savanoriai, kurių veiklos sąlygas nustato ASPN teikiančios įstaigos vadovas.

Visose ASPĮ ASPN teikiančių asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinė kvalifikacija ir profesinis pasirengimas bei jų sudaromos komandos atitinka teisės aktų reikalavimus.

Kitų profesinių kvalifikacijų specialistai į ASPN teikiančias komandas buvo įtraukti 5 ASPĮ: VšĮ „Auki sveikas“ – 2 socialinius darbuotojus, VšĮ Centro poliklinika – 2 medicinos psichologus ir 2 socialinius darbuotojus, UAB „Grudė“ – ergoterapeutą ir socialinį darbuotoją, VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinys – socialinį darbuotoją, UAB „Signata“ – ergoterapeutą.

Visų ASPN teikiančių specialistų darbo sutartys yra neterminuotos.

ASPĮ nepateikė paciento artimųjų, paciento aplinkos žmonių, bendruomenės narių, nevyriausybinių organizacijų, savanorių veiklos sąlygas nustatančių dokumentų kopijų (tik VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinyje yra patvirtinta Savanoriškų darbų organizavimo tvarka).

V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinete įdarbintas slaugytojo padėjėjas, neturintis slaugytojo padėjėjo spaudo numerio.

2.4. Teikiant ASPN medicinos priemonėms taikomų reikalavimų vykdymas: turimos medicinos priemonės, jų priežiūra, ženklėjimas, dokumentai (žurnalai, pasai).

Kiekviena ASPĮ turi fonendoskopą, kraujospūdžio matavimo aparatą, vienkartinės pirštines (nesterilios), priemones odai dezinfekuoti, pulsoksimetrą, termometrą, įvairių dydžių vienkartinius švirkštus, matuoklį gliukozės kiekiui kapiliariniame kraujyje nustatyti, matuoklį kraujo krešumo rodikliui kapiliariniame kraujyje nustatyti, priemones, skirtas medicinos atliekoms tvarkyti, mobilų elektrokardiografą 12 derivacijų, tonometrą akispūdžiui matuoti, skalpelius ir skalpelių laikiklius, pincetus su dantukais, chirurginės žirkles, sterilias paklodes, nagų replės, nagų žirkles, žarnynui valyti skirtas priemones, klizmas, sterilius ir nesterilius tvarsčius, vatą, varžtį, priemones ausims plauti, gleivių siurbiklį, otoskopą ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinį, kaip tai privaloma turėti, vykdant Aprašo 13 punkto ir 14.1 papunkčio reikalavimus.

ASPN teikimui 6 ASPĮ (60 proc.) naudoja medicinos priemones, kurių ženklėjimas, priežiūra ir dokumentai (žurnalai, pasai) atitinka teisės aktų reikalavimus (VšĮ „Auki sveikas“, VšĮ Centro poliklinika, UAB InMedica (Vilnius), UAB „Juritmas“, V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinetas, VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika).

Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Įsakymu Nr. V-383, (toliau – MP naudojimo aprašas) 38 ir 45 p. nustatyta, kad įstaiga turi sudaryti ir nuolat pildyti bei atnaujinti visų įstaigoje naudojamų neimplantuojamųjų medicinos priemonių ir *in vitro* diagnostikos medicinos priemonių, kurių veikimas priklauso nuo elektros ar kitokio energijos šaltinio, apskaitos žurnalus bei šiuos žurnalus turi pateikti Akreditavimo tarnybai.

Naudojamų aktyviųjų neimplantuojamųjų medicinos priemonių ir *in vitro* diagnostikos medicinos priemonių, kurių veikimas nuo elektros ar kitokio energijos šaltinio, apskaitos žurnalo neturėjo 2 ASPĮ (UAB „Gruodė“, VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinys), šiame žurnale buvo pateikusi ne visus privalomus įrašus apie naudojamas medicinos priemones 1 ASPĮ (UAB InMedica (Tauragė)), šio žurnalo duomenų neatnaujindavo 1 ASPĮ (UAB „Signata“).

MP naudojimo aprašo 43 p. nustatyta, kad ASPĮ turi pildyti incidentų registracijos žurnalą. Medicinos priemonių incidentų registracijos žurnalo neturėjo 1 ASPĮ (UAB „Gruodė“).

MP naudojimo aprašo 36 p. nustatyta, kad ASPĮ vadovas privalo užtikrinti, kad teisinio metrologinio reglamentavimo sritims priskirtų medicinos priemonių, kurių sąrašą tvirtina Ekonomikos ir inovacijų ministras, metrologinė patikra būtų atlikta metrologinę patikrą nustatančių teisės aktų nustatyta tvarka.

Viena ASPĮ (UAB InMedica (Tauragė)) naudojo akispūdžiui matuoti tonometrą, kuriam nebuvo atlikta metrologinė patikra.

3. ASPĮ privalomų turėti bendrųjų vidaus dokumentų vertinimas

Visos ASPĮ turi privalomus turėti bendruosius vidaus dokumentus.

Kai kurių privalomų bendrųjų vidaus dokumentų nuostatos neatitiko teisės aktų reikalavimų 5 ASPĮ (50 proc.) (VšĮ „Auki sveikas“, UAB InMedica (Tauragė), UAB InMedica (Vilnius), UAB „Juritmas“, V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabineto).

Visos ASPĮ turi sutartis su VĮ Registru centru dėl duomenų teikimo į Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS).

4. VMA veiklos vertinimas

VMA dokumentuose neatitikimų teisės aktų reikalavimams nenustatyta 8 ASPĮ (80 proc.).

VMA veikla nevykdoma 1 ASPĮ UAB „Juritmas“).

Įstaigos VMA veiklą vykdančias asmuo nėra nepabaigęs ne mažiau kaip 48 val. trukmės VMA žinių ir įgūdžių įgijimo kurso pagal tobulinimosi programą, suderintą su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 1 ASPĮ (V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinete).

Bendras tikrintose ASPĮ nustatytų pažeidimų skaičius pateiktas 2 lentelėje.

2 lentelė. Bendras tikrintose ASPĮ nustatytų pažeidimų skaičius

Eil. Nr.	ASPĮ pavadinimas	Skaičius pažeidimų, susijusių su		Iš viso nustatyta pažeidimų
		Reikalavimais ASPN	Bendraisiais ASPĮ taikomais reikalavimais	
1.	VšĮ „Auki sveikas“	1	1	2
2.	VšĮ Centro poliklinika	3	0	3
3.	UAB „Gruodė“	3	2	5
4.	UAB InMedica (Tauragė)	7	3	10
5.	UAB InMedica (Vilnius)	2	2	4
6.	VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centro Vilniaus padalinys	2	1	3
7.	UAB „Juritmas“	3	2	5
8.	UAB „Signata“	1	1	2
9.	V. Staliulionienės bendrosios praktikos gydytojo kabinetas	4	2	6
10.	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	2	0	2

REKOMENDACIJOS ASPI VIDAUS DOKUMENTŲ NUOSTATOMS TOBULINTI, ASPP KOKYBEI GERINTI BEI PACIENTŲ SAUGAI UŽTIKRINTI

Akreditavimo tarnyba visoms 10 tikrintų ASPI pateikė iš viso 59 rekomendacijas, susijusias su ASPN teikimo tobulinimu, ASPI vidaus dokumentų tikslinimu.

TAIKYTOS SANKCIJOS UŽ NUSTATYTUS TEISĖS AKTŲ NUOSTATŲ PAŽEIDIMUS

Akreditavimo tarnyba įspėjo visas 10 tikrintų ASPI dėl tikrinimų metu nustatytų teisės aktų reikalavimų pažeidimų. (Akreditavimo tarnyba, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 58 str. 1 d. bei 59 str. taiko sveikatos priežiūros įstaigoms kontrolės priemones ir sankcijas, atsižvelgdama į pažeidimo, kurio pagrindu taikoma kontrolės priemonė, turinį.)

Visas 10 tikrintų ASPI Akreditavimo tarnyba įpareigojo per nustatytą laikotarpį (1,5 mėnesio) pašalinti nustatytus teisės aktų pažeidimus ir pateikti Akreditavimo tarnybai tai patvirtinančius dokumentus.

KONSOLIDUOTŲ PLANINIŲ TIKRINIMŲ IŠVADOS

1. Dokumentų, suteikiančių ASPI teisę teikti ASPN, vertinimas.

Visos ASPI turėjo Licencijas, leidimus-higienos pasus, suteikiančius teisę teikti ASPN.

2. ASPN atitikties teisės aktų reikalavimams vertinimas.

Akreditavimo tarnyba, įvertinusi ASPI pateiktus ir ESPBI IS esančius duomenis konstatuoja, kad ASPI teikiamos ASPN didžiąja dalimi atitinka teisės aktų reikalavimus: ASPI turi reikiamas sutartis dėl socialinių paslaugų poreikio vertinimo ir teikimo, paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo arba šias paslaugas teikia pačios, didžiąja dalimi ASPN teikiamos kiekvieną dieną nuo 8.00 iki 20.00 val., ASPN teikiamos pagal atitinkamų specialistų medicinos normas / kvalifikacinius reikalavimus, gaunami pacientų (jų atstovų) sutikimai gauti ASPN ir dėl informacijos teikimo tretiesiems asmenims (išskyrus 1 ASPI), pildomi reikalingi medicinos dokumentai, ASPN aprašymai pildomi ESPBI IS, organizuojamos daugiadalykės komandos konsultacijos, tačiau buvo nustatyta, kad ne visi šeimos gydytojų siuntimai gauti ASPN buvo įkelti į ESPBI IS, keletu atvejų nebuvo užpildyti Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimynai, slaugytojai nebuvo priskybę diagnozės kodo iš Z74 kodų grupės, 2 ASPI pildė nebegaliojančią formą „Paciento sveikatos būklės vertinimas ir slaugos poreikių nustatymas“, dalimi atvejų Paciento slaugos ir priežiūros planai buvo užpildyti ne pagal reikalavimus, dalis ASPI paciento medicinos dokumentuose neaprašo daugiadalykės komandos konsultacijų, didžiąja dalimi daugiadalykės komandos konsultacijų aprašymuose nebuvo informacijos, kad šiose konsultacijose dalyvavo pacientai ir (ar) jų artimieji.

2.1. Visos ASPI laikėsi teisės aktų reikalavimų šiose srityse:

2.1.1. Visos ASPI užtikrina socialinių paslaugų poreikio vertinimą ir teikimą, paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą ASPN gaunantiems pacientams pagal sudarytas sutartis (8 ASPI (80 proc.) – dėl socialinių paslaugų poreikio vertinimo ir teikimo ir 7 ASPI (70 proc.) – dėl paliatyviosios pagalbos) ir (arba) teikdamos šias paslaugas pačios.

2.1.2. ASPN teikiamos šeimos gydytojo siuntimu.

2.1.3. ASPN teikiamos pagal atitinkamų specialistų medicinos normas / kvalifikacinius reikalavimus.

2.1.4. Visos ASPI turi ASPN teikimo tvarkų aprašus.

2.1.5. Visose ASPI ASPN teikiančių asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinė kvalifikacija ir profesinis pasirėngimas bei jų sudaromos komandos atitinka teisės aktų reikalavimus.

2.1.6. Visos ASPI turi medicinos priemones, kurias privaloma turėti teikiant ASPN (pagal Aprašo 13 punkto ir 14.1 papunkčio reikalavimus).

2.2. Teisės aktų reikalavimų pažeidimai nustatyti šiose srityse:

2.2.1. Šeimos gydytojo siuntimai gauti ASPN nebuvo įkelti į ESPBI IS 2 ASPI (20 proc.) ir 2 ASPI į ESPBI IS nebuvo įkelti šeimos gydytojo siuntimai gauti ASPN dėl dalies pacientų.

2.2.2. Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimynai, naudojant Aprašo 1 priede pateiktą formą, 1 ASPI (10 proc.) nebuvo užpildyti daliai pacientų.

2.2.3. Paciento sveikatos būklės vertinimas (pagal Aprašo 2 priede pateiktą formą) 1 ASPI (10 proc.) daliai pacientų buvo atliktas daugiau nei prieš metus laiko. Šitoje pačioje ASPI daliai pacientų pildytose Paciento sveikatos būklės vertinimo ir slaugos poreikių nustatymo formose nėra įrašytas vertinimą atlikusio ir formą užpildžiusio slaugytojo vardas ir pavardė

2.2.4. Diagnozės kodų iš Z74 kodų grupės slaugytojai nebuvo priskybę daliai pacientų 2 ASPI (20 proc.).

2.2.5. Paciento slaugos ir priežiūros planai, naudojant Aprašo 3 priede pateiktą formą, 5 ASPI (50 proc.) užpildyti netiksliai (4 ASPI šiuose planuose nenumatyta, kad kai kuriems pacientams ASPN teiks slaugytojo padėjėjas ir (arba) kineziterapeutas, ir (arba) ergoterapeutas, nors šių specialistų ASPN buvo teikiamos; 2 ASPI dalyje šių planų nenurodyta jų sudarymo / keitimo data; 1 ASPI Paciento slaugos ir priežiūros planuose įstaigos specialistai yra įrašę įvykusių apsilankymų datas, tačiau nėra numatytų konkrečių apsilankymų planų).

2.2.6. Paciento (ar jo atstovo) sutikimai gauti ASPN ir dėl informacijos teikimo tretiesiems asmenims nebuvo paimti 1 ASPI (10 proc.).

2.2.7. Daugiadalykės komandos konsultacijų organizavimas neatitiko reikalavimų 9 ASPI (90 proc.): šios konsultacijos nebuvo organizuojamos 1 ASPI (10 proc.), šios konsultacijos nebuvo dokumentuojamos 3 ASPI (30 proc.), šiose konsultacijose nedalyvaudavo pacientai ir (ar) jų artimieji 7 ASPI (70 proc.).

2.2.8. Vienoje ASPI (10 proc.) iki 2023 m. spalio mėn. ESPBI IS nebuvo pildomi kineziterapeuto suteiktų ASPN aprašymai.

2.2.9. Vienoje ASPI (10 proc.) įdarbintas slaugytojo padėjėjas, neturintis slaugytojo padėjėjo spaudo numerio.

2.2.10. Medicinos priemonėms taikomų reikalavimų vykdymo pažeidimai buvo nustatyti 4 ASPI (40 proc.):

2.2.10.1. Naudojamų aktyviųjų neimplantuojamųjų medicinos priemonių ir *in vitro* diagnostikos medicinos priemonių, kurių veikimas nuo elektros ar kitokio energijos šaltinio, apskaitos žurnalo neturėjo 2 ASPI (20 proc.), šiame žurnale buvo pateikusi ne visus privalomus įrašus apie naudojamas medicinos priemones 1 ASPI (10 proc.), šio žurnalo duomenų neatnaujindavo 1 ASPI (10 proc.).

2.2.10.2. Medicinos priemonių incidentų registracijos žurnalo neturėjo 1 ASPI (10 proc.).

2.2.10.3. Akispūdžiui matuoti tonometrą, kuriam neatlikta metrologinė patikra, naudojo 1 ASPI (10 proc.).

3. ASPI privalomų turėti bendrųjų vidaus dokumentų vertinimas.

3.1. Visos ASPI turi privalomus turėti bendruosius vidaus dokumentus.

3.2. Kai kurių privalomų bendrųjų vidaus dokumentų nuostatos neatitiko teisės aktų reikalavimų 5 ASPI (50 proc.).

3.3. Visos ASPI turi sutartis su VĮ Registru centru dėl duomenų teikimo į Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS).

4. VMA veiklos vertinimas.

4.1. VMA dokumentuose neatitikimų teisės aktų reikalavimams nenustatyta 8 ASPI (53 proc.).

4.2. VMA veikla nevykdoma 1 ASPI (10 proc.).

4.3. VMA vykdomas asmuo buvo nepabaigęs ne mažiau kaip 48 val. trukmės VMA žinių ir įgūdžių įgijimo kurso pagal tobulinimosi programą, suderintą su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 1 ASPI (10 proc.).

NUMATOMI AKREDITAVIMO TARNYBOS VEIKSMAI

1. Konsoliduotų planinių patikrinimų, atliktų 2023 m. dėl teikiamų ASPN atitikties teisės aktų reikalavimams ataskaitą paskelbti Akreditavimo tarnybos interneto svetainėje.
2. Vykdyti patikrintoms ASPĮ pateiktų sprendimų ir juose nurodytų privalomų nurodymų priežiūrą, kad ASPĮ pašalintų nustatytus teisės aktų reikalavimų pažeidimus.

PASIŪLYMAI SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJAI

Akreditavimo tarnyba ASPĮ konsoliduotus planinius tikrinimus atliko, kai galiojo 2023-01-01–2023-10-16 laikotarpio Aprašo redakcija ir buvo rengiama nauja Aprašo redakcija. Naujos Aprašo redakcijos rengimo metu Akreditavimo tarnyba teikė siūlymus Sveikatos apsaugos ministerijai, į juos Sveikatos apsaugos ministerija atsižvelgė:

- konkrečiai nustatyti ambulatorinių slaugos paslaugų namuose komandos specialistų krūvius per dieną;
- aiškiai reglamentuoti paciento teisę rinktis ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą;
- aiškiai reglamentuoti, kokias sveikatos priežiūros procedūras gydytojas gali paskirti, o slaugytojas atlikti asmeniui ASPN gaunančiam socialinės globos įstaigoje;
- reglamentuoti ASPN komandos galimybę vakcinuoti rizikos grupių pacientus gripo ir COVID-19 vakcinomis;
- aiškiau reglamentuoti reikalavimus transporto priemonėms, skirtoms vykti pas pacientą.

Akreditavimo tarnyba, atsižvelgdama į konsoliduotų planinių tikrinimų rezultatus, papildomai teikia šiuos pasiūlymus (pasiūlymai teikiami atsižvelgiant į Aprašo redakciją, galiojančią nuo 2023-10-17):

1. Tikrinimų metu paaiškėjo, kad kai kurios Įstaigos pacientų medicinos dokumentuose neaprašo pacientų, gaunančių ASPN, atvejų aptarimų arba į medicinos dokumentus neįrašo, kad dalyvavo pacientas ir (ar) jo artimieji, nepateikiama informacija apie paciento būklės vertinimą, dinamiką ir pan. Įstaigos žodžiu teigė, kad nepagalvodavo, kad į pacientų medicinos dokumentus reikia įrašyti šią informaciją. Atsižvelgdama į tai, Akreditavimo tarnyba siūlo papildyti Aprašo 30 p., nustatant, kad pacientų atvejų aptarimai turi būti aprašyti paciento medicinos dokumentuose (E025 formoje) bei nustatyti reikalavimus šiuose aprašymuose pateikiamai informacijai.

2. Tikrinimų metu paaiškėjo, kad ASPĮ ASPN teikimą koncentruoja į darbo dienas, tomis dienomis ASPN teikia daugiau specialistų, darbas pradedamas anksčiau nei 8.00 val., baigiamas vėliau nei 20.00 val. ASPĮ pateiktais duomenimis, savaitgaliais ir poilsio dienomis ASPN daugiau teikiamos pagal poreikį. ASPĮ taip pat pateikė informaciją, kad susiduria su sunkumais – asmens sveikatos priežiūros specialistai renkasi dirbti darbo dienomis, o ne savaitgaliais ir švenčių dienomis, be to, ASPĮ susiduria su sunkumais dėl dvigubo darbo užmokesčio mokėjimo už darbą savaitgaliais ir švenčių dienomis. Akreditavimo tarnyba, atsižvelgdama į tai, kad ASPN yra planinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, o ne skubioji medicinos pagalba, dauguma atvejų ASPN nebuvo teikiamos kiekvieną dieną, ASPĮ darbą organizavo taip, kad reikiamas ASPN suteiktų darbo dienomis, siūlo koreguoti Aprašo 4 p., nustatant, kad ASPN turi būti teikiamos kiekvieną darbo dieną nuo 8.00 iki 20.00 val., o savaitgaliais ir švenčių dienomis ASPN teikiamos esant poreikiui.

Pacientų teisių ir paslaugų kokybės skyriaus vyriausioji specialistė

Jovilė Vingraitė

Pacientų teisių ir paslaugų kokybės skyriaus vedėjas

Rimantas Gagys

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos 191352247, A. Juozapavičiaus g. 9, LT-09311 Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	KONSOLIDUOTŲ PLANINIŲ PATIKRINIMŲ, ATLIKTŲ 2023 M., ATASKAITA
Dokumento registracijos data ir numeris	2024-01-10 Nr. D17-3
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Suderinimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Eglė Savulienė, Vedėjas, Specialistų veiklos skyrius
Sertifikatas išduotas	EGLĖ SAVULIENĖ, Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-01-10 13:15:00 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-EPES
Laiko žymoje nurodytas laikas	–
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-A, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2023-06-05 13:57:25 – 2026-06-04 13:57:25
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Rimantas Gagys, Vedėjas, Pacientų teisių ir paslaugų kokybės skyrius
Sertifikatas išduotas	RIMANTAS GAGYS LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-01-10 13:54:19 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-01-10 13:54:39 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016, AS Certifitseerimiskeskus EE
Sertifikato galiojimo laikas	2023-06-06 16:56:06 – 2028-06-04 23:59:59
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Jovilė Vingraitė, Vyriausiasis specialistas, Pacientų teisių ir paslaugų kokybės skyrius
Sertifikatas išduotas	JOVILĖ VINGRAITĖ LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-01-10 14:24:42 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-01-10 14:24:59 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016, AS Certifitseerimiskeskus EE
Sertifikato galiojimo laikas	2023-07-05 10:21:19 – 2028-07-03 23:59:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "DBSIS, Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, į.k.188774822 LT", sertifikatas galioja nuo 2022-05-19 16:48:06 iki 2025-05-18 16:48:06
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	–
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	–
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	–
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	–
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	–
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	DBSIS, versija 3.5.75.4
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2024-01-10 16:32:52)

DETALŪS METADUOMENYS**Paieškos nuoroda**

-

Papildomi metaduomenys

Nuorašą suformavo 2024-01-10 16:32:52 DBSIS