



LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBĖS KONTROLĖ

VALSTYBINIO AUDITO ATASKAITA APRŪPINIMAS VAISTAIS LIGONINĖSE

2012 m. vasario 28 d. Nr. VA-P-10-10-3
Vilnius

Auditas atliktas, vykdant
Valstybės kontrolės 1-ojo audito departamento direktoriaus
2010-12-01 pavedimą Nr. P-10-10

Auditą atliko valstybinių auditorių grupė:
Rūta Obcarskienė (grupės vadovė)
Viktorija Kazakova
Vyrmandas Jašmontas

Auditas pradėtas 2010-12-01
Auditas baigtas 2012-02-28

Su valstybinio audito ataskaita galima susipažinti
Valstybės kontrolės interneto puslapyje
adresu www.vkontrole.lt

TURINYS

Santrauka	3
Išvados	3
Rekomendacijos	4
Ižanga	6
Audito rezultatai	10
1. Ar užtikrinamas racionalus vaistų vartojimas ligoninėse?	10
1.1. Ar parengtos ligų gydymo schemos?	10
1.1.1. Ligų gydymo schemų skaičius panašiose ligoninėse skiriasi kelis kartus, jų rengimas nekoordinuojamas	10
1.1.2. Parengtos mažiau kaip pusės dažniausiai ligoninėse gydomų ligų gydymo schemos	12
1.1.3. Ligoninės neperka vaistų, įrašytų į gydymo schemas	13
1.2. Ar parengti ir taikomi gydymui ligoninėse vartojamų vaistų sąrašai?	14
1.2.1. Nėra bendro ligoninėse gydymui vartojamų vaistų sąrašo	14
1.2.2. Skirtingi vaistų sąrašų sudarymo ligoninėse kriterijai	16
1.2.3. Yra ligoninių, kurios neperka vaistų labiausiai paplitusioms ligoms gydyti	17
2. Ar ligoninės perka vaistus efektyviai?	18
2.1. Dauguma ligoninių neperka antrinio pasirinkimo ir didesnės terapinės vertės vaistų	18
2.2. Dalis vaistų poreikio patenkinama iš tiekėjų gaunama parama vaistais	20
2.3. Vaistai per CPO perkami greičiau, tačiau procesas turi būti tobulinamas	21
2.4. Tokių pačių vaistų pirkimo kaina panašiose ligoninėse skiriasi kelis kartus	24
2.5. Ligoninės netaiko bendro vaistų pirkimo būdo, leidžiančio sumažinti kainas	25
2.6. Nenumatytos priemonės, padedančios ligoninėms vaistus įsigyti pigiau	26
3. Ar efektyviai ligoninės aprūpinamos centralizuotai perkamais vaistais?	28
3.1. Centralizuotai perkamų vaistų sąrašas sudaromas netinkamai	28
3.1.1. Centralizuotai perkamų vaistų sąrašo sudarymo tvarka turi trūkumų	28
3.1.2. Vaistų sąrašas neatnaujinamas, įrašyti vaistai neatitinka nustatytų kriterijų	30
3.2. Centralizuotai perkamų vaistų poreikis nustatomas netiksliai	32
3.3. Nelankstus centralizuotai perkamų vaistų tiekimo ligoninėms procesas	33
3.4. Nenumatytos priemonės, padedančios centralizuotai perkamus vaistus įsigyti pigiau	35
Priedai	37

SANTRAUKA

Ligoninės už suteiktas paslaugas gyventojams, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, lėšas gauna iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pagal Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytas bazines kainas. Kokia dalis šių lėšų turi būti skiriama vaistams, šalies mastu nėra nustatyta. Ligoninės išlaidų, skirtų vaistams, dalį nustato ligoninės steigėjas (steigėjai) arba paveda tai patvirtinti pačiai ligoninei. Duomenys apie ligoninių patirtas išlaidas vaistams renkami, tačiau apibendrintų duomenų apie ligoninių išlaidas vaistams nėra. 60 apklaustų ligoninių pateiktais duomenimis, išlaidų vaistams dalis nuo gautų už suteiktas paslaugas lėšų 2009–2010 m. vidutiniškai sudarė 7 proc. Vaistams skiriamų išlaidų dalis didžiosiose ligoninėse skiriasi 6,5 karto, regioninėse ir rajonų – 4 kartus, slaugos ir palaikomojo gydymo – daugiau kaip 10 kartų.

Ligoninės aprūpinamos vaistais šiais būdais: perka pačios, tiekėjai joms tiekia Valstybinės ligonių kasos centralizuotai perkamus vaistus, dalį vaistų gauna paramos būdu. Nustatėme, kad 60 apklaustų ligoninių vaistams per metus iš viso išleidžia apie 100 mln. Lt. Valstybinė ligonių kasa kasmet centralizuotai perkamų vaistų nuperka už 85 mln. Lt. Paramos būdu gaunamų vaistų dalis ligoninėse – apie 10 proc. visų ligoninėse vartojamų vaistų.

Kadangi Privalomojo sveikatos draudimo fondo ir ligoninių biudžetų lėšos vaistams ribotos, labai svarbu, kad veiksmingi vaistai ligoninėse būtų įsigyti geriausia (primitiniausia) kaina. Todėl atlikdami valstybinį auditą „Aprūpinimas vaistais ligoninėse“ vertinome, ar ligoninės vaistais aprūpinamos efektyviai.

Audito procedūras atlikome Sveikatos apsaugos ministerijoje ir Valstybinėje ligonių kasoje. Audito metu išsiuntėme klausimyną 70 ligoninių (didžiųjų, regioninių, rajoninių ir slaugos), atsakymus gavome iš 60-ies. Taip pat nagrinėjome Pasaulio sveikatos organizacijos skelbiamą informaciją apie užsienio šalių: Danijos, Norvegijos, Suomijos, Austrijos, Latvijos ir kitų valstybių patirtį ir gerąją praktiką.

IŠVADOS

1. Vaistai ligoninėse vartojami nepakankamai racionaliai:
 - 1.1. Sveikatos apsaugos ministerija nenustatė reikalavimų ligoninėse rengiamoms ligų gydymo schemoms, nekoordinuoja ligų gydymo schemų rengimo, neužtikrina jų taikymo visose ligoninėse, todėl šios schemas parengtos mažiau kaip pusei dažniausiai ligoninėse gydomų ligų, taikomų schemų skaičius panašiose ligoninėse skiriasi kelis kartus, skirtingos ligoninės taiko skirtingas gydymo schemas, o slaugos ligoninėse jos iš viso netaikomos (1 dalis, 10–14 psl.).

- 1.2. Nėra bendro ligoninėse gydymui vartojamų vaistų sąrašo, nenustatyti vaistų sąrašų ligoninėse sudarymo kriterijai, todėl šie sąrašai ligoninėse skiriasi kiekybiniu ir kokybiniu požiūriu. Tokias pačias paslaugas teikiančių ligoninių į sąrašą įrašytų vaistų skaičius skiriasi kelis kartus (1 dalis, 14–17 psl.).
2. Ligoninės perka vaistus nepakankamai efektyviai:
- 2.1. Kadangi nėra ligų gydymo schemų ir vaistų sąrašų, o dauguma ligoninių neturi galimybių atlikti išsamios farmakoekonominės analizės ir tinkamai įvertinti veiksmų, turinčių įtakos gydymo efektyvumui, kai kurios neperka reikalingų vaistų, taip pat antrinio pasirinkimo ir didesnės terapinės vertės vaistų (2 dalis, 18–19 psl.).
- 2.2. Viešųjų pirkimų procedūrų vidutinė trukmė ligoninėse yra daugiau kaip 100 dienų. Pirkimai per CPO vyksta kelis kartus greičiau. Tačiau tik keletas ligoninių vaistų pirkto per CPO, nes CPO dinaminė pirkimų sistema pradėjo veikti neseniai, be to, buvo maža vaistų pasiūla, netinkamai parengtos preliminarinės sutartys ir specifikacijos. (2 dalis, 21–23 psl.).
- 2.3. Ligoninės nevykdė bendrų vaistų pirkimų. Tų pačių vaistų įsigijimo kainos ligoninėse skiriasi kelis kartus. Užsienio šalių praktika rodo, kad vykdant bendrus pirkimus vaistų kainos sumažėjo iki 20 proc., racionaliau panaudojami žmogiškieji ištekliai. (2 dalis, 24–26 psl.).
- 2.4. Šalies mastu nėra priemonių, padedančių ligoninėms vaistus įsigyti pigiau. (2 dalis, 26–27 psl.).
3. Ligoninės nepakankamai efektyviai aprūpinamos centralizuotai perkamais vaistais:
- 3.1. Centralizuotai perkamų vaistų sąrašo sudarymo tvarkoje yra trūkumų (3 dalis, 28–32 psl.).
- 3.2. Šių vaistų poreikis nustatomas netiksliai, jų tiekimo procesas ligoninėms nelankstus (3 dalis, 32–35 psl.).
- 3.3. Nenumatyta priemonių centralizuotai perkamų vaistų kainai mažinti (3 dalis, 35–36 psl.).

REKOMENDACIJOS

Sveikatos apsaugos ministerijai:

Siekiant užtikrinti racionalų vaistų vartojimą, ligoninėse teikiamų paslaugų kokybę:

1. Koordinuoti ligų gydymo schemų taikymą ligoninėse. (1.1. išvada)
2. Nustatyti vaistų sąrašų sudarymo ligoninėse kriterijus, užtikrinti, kad šie sąrašai ligoninėse būtų periodiškai atnaujinami ir taikomi. (1.2. išvada)

Siekiant efektyviai aprūpinti ligonines vaistais:

3. Numatyti ir vykdyti priemones, kurios padėtų aprūpinti ligonines vaistais geriausia (priimtinausia) kaina (2 ir 3 išvados):

3.1. svarstyti galimybę organizuoti vaistų pirkimo ligoninėms procedūras centralizuotai;

3.2. bendradarbiaujant su CPO tobulinti preliminariąsias vaistų pirkimo sutartis, siekti didesnio CPO siūlomų vaistų asortimento ir kainų mažinimo;

3.3. periodiškai atlikti ligoninėse vartojamų vaistų pirkimo ir suvartojimo analizę, kurios rezultatai būtų skelbiami viešai.

4. Tobulinti centralizuotai perkamų vaistų sąrašo sudarymo tvarką, atsisakant perteklinių reikalavimų ir detaliau reglamentuojant sąrašo sudarymo procesus. (3.1. išvada)

5. Užtikrinti, kad (3.1. išvada):

5.1. centralizuotai perkamų vaistų sąrašas būtų atnaujinamas kasmet, jame įrašyti vaistai atitiktų teisės aktuose nustatytus kriterijus;

5.2. vaistai, išbraukti iš centralizuotai perkamų vaistų sąrašo, tačiau būtini teikiant gydymo paslaugas, būtų įrašyti į ligoninių vartojamų vaistų sąrašus ir (ar) kompensuojamųjų vaistų sąrašus.

Valstybinei ligonių kasai:

1. Siekiant tiksliau nustatyti centralizuotai perkamų vaistų poreikį, periodiškai atlikti šių vaistų pirkimo ir vartojimo analizę, kurios rezultatai būtų skelbiami viešai. (3.2. išvada)

2. Siekiant efektyviau aprūpinti ligonines centralizuotai perkamais vaistais, tobulinti šių vaistų tiekimo ligoninėms procesą (įvertinus vaistų likučius ligoninėse, juos perskirstyti, numatyti lankstesnes vaistų tiekimo ligoninėms sąlygas). (3.2. išvada)

Rekomendacijų įgyvendinimo priemonių planas pateiktas ataskaitos 17 priede.

IŽANGA

Šalies gyventojams, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, gydymas vaistais ligoninėse kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšų¹. Ligoninėms už suteiktas paslaugas iš PSDF biudžeto lėšų mokama pagal ligų gydymo profilius Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytais bazinėmis kainomis. Šalies mastu nenustatyti bendri normatyvai, kokią išlaidų dalį ligoninės turi skirti vaistams. Ligoninės išlaidų, skirtų vaistams, dalį nustato ligoninės steigėjas (steigėjai) arba paveda patvirtinti pačiai ligoninei² (1 priedas). Teritorinės ligonių kasos renka duomenis apie ligoninių pajamas ir išlaidas, tačiau šie duomenys neapibendrinami ir neanalizuojami, todėl nėra bendros informacijos apie ligoninių išlaidas vaistams. 60-ies (iš 147-ių) ligoninių pateiktais duomenimis, išlaidos vaistams 2008–2010 m. kasmet buvo apie 100 mln. Lt. Šių ligoninių išlaidų vaistams dalis nuo jų gautų už suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas PSDF lėšų 2008–2010 m. vidutiniškai sudarė 7 proc. (2 priedas). Vaistams skiriamų išlaidų dalis panašiose ligoninėse³ skiriasi kelis kartus: didžiosiose ligoninėse – 6,5 karto, regioninėse ir rajonų – 4 kartus, slaugos ir palaikomojo gydymo – daugiau kaip 10 kartų (3 priedas).

PSDF ir ligoninių biudžetų lėšos, skiriamos vaistams, yra ribotos, todėl būtina šias lėšas panaudoti kuo efektyviau: pasirinkti būtinus ir veiksmingiausius vaistus ir būtent tuos vaistus įsigyti priimtinausia kaina. Pasaulio sveikatos organizacija skatina ir kai kurios Europos Sąjungos valstybės taiko racionalaus vaistų vartojimo priemones – ligoninės naudojasi nustatytais dažniausių ligų gydymo schemomis, parengtais bendrais vartojamų vaistų sąrašais⁴. Rengiant tokius sąrašus ir ligų gydymo schemas vertinama ne tik vaistų kaina, bet ir farmakoterapiniai ir farmakoekonominiai aspektai (atsižvelgiama į vaistų veiksmingumą, saugumą, įtaką ligos eigai ir t. t.). Tokiems vertinimams atlikti būtini didesnės apimties mokslinių ir praktinių tyrimų duomenys, detalesnė vaistų gamintojų informacija. Todėl dažniausiai vertinimus atlieka ir vaistų sąrašus bei ligų gydymo schemas rengia ne pačios ligoninės, o atsakingos institucijos, kolegialios struktūros šalies ar regionų mastu. Lietuvoje yra tik kelios Sveikatos apsaugos ministerijos parengtos ligų gydymo schemas, kitas schemas ligoninės rengia savo nuožiūra. Taip pat nėra bendro šalies ligoninėse vartojamų vaistų sąrašo. Visa tai gali turėti įtakos vaistų vartojimo racionalumui ir aprūpinimo vaistais efektyvumui Lietuvoje.

¹ Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas, 1996-05-21 Nr. I-1343 (2002-12-13 įstatymo Nr. IX-1219 redakcija), 10 str. 5 d., <...> išskyrus atvejus, kai apdraustasis savo iniciatyva pasirenka brangesnius vaistus ar medicinos pagalbos priemones, negu Lietuvos Respublikoje yra taikomi pagal nustatytas gydymo metodikas. Šiuo atveju apdraustasis privalo sveikatos priežiūros įstaigai apmokėti gydytojo skiriamų ir apdraustąjį pasirenkamų vaistų ar medicinos pagalbos priemonių kainų skirtumą (šis skirtumas gali būti apmokamas ir iš papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo ar kitų lėšų).

² Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, 1996-06-06 Nr. I-1367 (1998-11-24 įstatymo Nr. VIII-940 redakcija), 28 str. 5 p.

³ Analizuodami duomenis, ligonines suskirstėme į 4 grupes pagal teikiamų paslaugų lygius, profilius ir disponuojamas lėšas (didžiosios, regioninės, rajonų, palaikomojo gydymo ir slaugos).

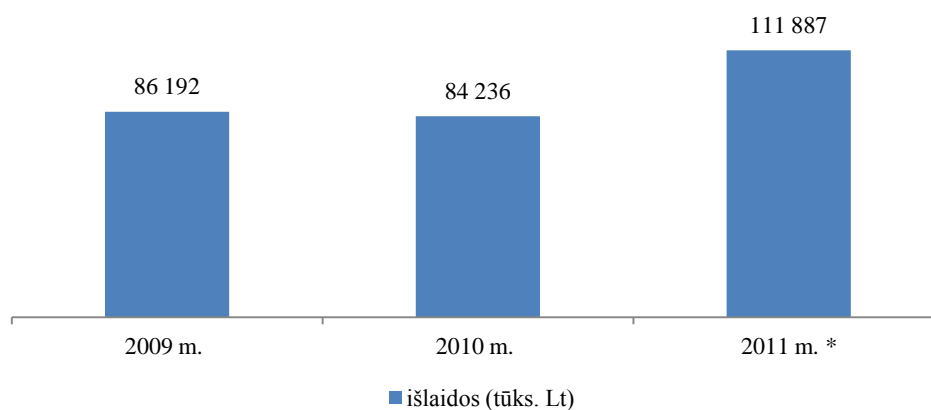
⁴ Šaltinis – PPRI – *Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information*, prieiga per internetą: <http://ppri.oebig.at/index.aspx>; PHIS – *Pharmaceutical Health Information System*, prieiga per internetą <http://phis.goeg.at/index.aspx>.

Ligoninės vaistais aprūpinamos trimis būdais: vaistus perka pačios ligoninės, joms tiekiami Valstybinės ligonių kasos (VLK) nupirkti vaistai, dalį vaistų ligoninės gauna paramos būdu. Ligoninių aprūpinimo vaistais schema pateikiama 4 priede.

Ligoninės vaistus perka vadovaudamosi Viešųjų pirkimų įstatymu ir (ar) sveikatos priežiūros įstaigos vadovo patvirtintomis taisyklėmis⁵: pačios vykdo viešųjų pirkimų procedūras arba perka per VšĮ Centrinės projektų valdymo agentūros Centrinę perkančiąją organizaciją (CPO). Vaistai per CPO pradėti pirkti 2011 m. Vaistus ligoninėms tiekia juridiniai asmenys, turintys gamybos ar didmeninio platinimo licenciją. Kaip minėta anksčiau, nėra duomenų, kiek ligoninės vaistams išleidžia kasmet.

VLK perka brangius, vartojamus pagal griežtas indikacijas vaistus, numatytus centralizuotai perkamų vaistų sąrašė, kurio sudarymo procedūras reglamentavo Sveikatos apsaugos ministerija⁶. VLK su tiekėjais sudaro vaistų pirkimo sutartis, tiekėjai vaistus perduoda ligoninėms. PSDF biudžeto išlaidos VLK centralizuotai perkamiems vaistams tiek 2009 m., tiek 2010 m. buvo apie 85 mln. Lt, 2011 m., lyginant su 2009 ir 2010 m., padidėjo 32 proc. ir siekė beveik 112 mln. Lt (1 pav.).

1 pav. PSDF biudžeto lėšos centralizuotai perkamiems vaistams įsigyti 2009-2011 m. (tūkst. Lt)



* 2011 m. – išankstiniai duomenys, iš viso. Centralizuotai perkamiems vaistams skirta 83 720 tūkst. Lt – iš PSDF biudžeto išlaidų straipsnio „Išlaidos centralizuotai perkamiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms įsigyti“ ir 28 167 tūkst. Lt iš PSDF biudžeto rezervo lėšų.

Šaltinis – Valstybinė ligonių kasa

Tačiau, VLK duomenimis, centralizuotai perkamiems vaistams PSDF biudžeto skiriamų lėšų nepakanka – kai kurioms sunkioms ligoms gydyti skirtų vaistų poreikis patenkinamas 40–70 proc.

Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų sąrašo sudarymo (atnaujinimo) 2007–2008 m. laikotarpio procedūrą antikorpuciniu požiūriu 2009 m. nagrinėjo Specialiųjų tyrimų tarnyba (STT). STT nustatė teisinio reglamentavimo spragas, didinančias korupcijos ir piktnaudžiavimo galimybę⁷.

⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006-12-13 įsakymu Nr. V-1051 patvirtintas Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašas, 6 p.

⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-03-02 įsakymas Nr. V-136 „Dėl centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo tvarkos aprašo ir centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo komisijos darbo reglamento tvirtinimo“.

⁷ Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos 2009-10-02 išvada dėl korupcijos rizikos analizės Valstybinėje ligonių kasoje prie Sveikatos apsaugos ministerijos Nr. 2-01-2213.

Sveikatos apsaugos ministerija dar 2007 m. atkreipė dėmesį į vaistų įsigijimo ligoninėse problemas – išanalizavusi ligoninių konkurso būdu perkamų vaistų kainas, ministerija pažymėjo, kad to paties bendrinio pavadinimo vaistinio preparato kainų skirtumas svyravo nuo 1 iki 500 ir daugiau procentų, tie patys didmeniniai tiekėjai tuos pačius vaistus skirtingoms gydymo įstaigoms pardavė skirtingomis kainomis.

Apie gyventojų patiriamas papildomas išlaidas vaistams, kurių reikia gydantis ligoninėse (nors paslaugos apmokamos iš PSDF biudžeto lėšų), laiku negaunamą gydymą vaistais nemažai rašoma spaudoje, diskutuojama televizijos laidose.

Atsižvelgdama į ligoninių aprūpinimo vaistais svarbą šalies gyventojams, Valstybės kontrolė Sveikatos apsaugos ministerijoje ir VLK atliko valstybinį auditą. Taip pat buvo atlikta 60-ies ligoninių (iš 147-ių⁸) apklausa. Ligonines suskirstėme į 4 grupes pagal teikiamų paslaugų lygius, profilius ir disponuojamas lėšas (didžiosios, regioninės, rajonų, palaikomojo gydymo ir slaugos). Informaciją apie audito duomenų rinkimo ir vertinimo metodus pateikiame 5 priede.

Šio audito metu nagrinėjome, ar ligoninių aprūpinimas vaistais yra efektyvus:

- ar užtikrinamas racionalus vaistų vartojimas ligoninėse;
- ar VLK ir ligoninės perka vaistus efektyviai.

Audituojamas laikotarpis 2009–2010 m., pokyčių analizei buvo naudojami ankstesnių laikotarpių ir 2011 m. duomenys.

Atlikdami šį auditą darėme prielaidą, kad visi auditoriams pateikti dokumentai yra teisingi, išsamūs ir galutiniai, o jų kopijos atitinka originalus. Audito metu nevertinome, ar pagrįstai ligoninės perka vienus ir neperka kitų vaistų, kaip ligoninės tenkina vaistų poreikį konkrečiais ligų gydymo atvejais.

⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys apie sveikatos priežiūros įstaigas 2010 m. pabaigoje (nurodytas atskirų įstaigų arba organizacinių padalinių skaičius).

SANTRUMPOS IR SĄVOKOS

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija

VLK – Valstybinė ligonių kasa prie SAM

PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas

CPO – VšĮ Centrinės projektų valdymo agentūros Centrinė perkančioji organizacija

Centralizuotai perkami vaistai – į Sąrašą įrašyti brangūs, vartojami pagal apibrėžtas indikacijas vaistiniai preparatai, riboto skaičiaus specialistų skiriami tam tikram pacientų skaičiui; vaistus perka Valstybinė ligonių kasa.

Efektyvumas – ligoninių aprūpinimo vaistais procesas organizuotas taip, kad būtų pasiektas geriausias vaistų kokybės, kiekio ir kainos santykis.

Ligoninė, daugiaprofilinė ligoninė – asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti II, III lygio stacionarines (paros stacionaro), dienos stacionaro, dienos chirurgijos, kitas paslaugas, gali teikti ir stacionarines slaugos ir palaikomojo gydymo (I lygio) paslaugas.

Ligos gydymo schema – patvirtinta ligos ar būklės diagnostikos ir gydymo metodika, protokolas, algoritmas ar schema, kurioje nuosekliai išdėstyta ligos diagnozavimo ir gydymo eiga, nurodyta ne tik tyrimų eiga, bet ir kada skirti vienus ar kitus vaistus, jų dozavimas, skyrimo eiliškumas, vaistų deriniai, gydymo etapai, trukmė ir kita.

Referencinis vaistinis preparatas – vaistinis preparatas, įregistruotas bet kurioje Europos ekonominės erdvės valstybėje pagal jos vidaus teisės aktus, suderintus su 2001 m. lapkričio 6 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2001/83/EB reikalavimais. Referencinės valstybės: Lenkija, Čekija, Estija, Latvija, Slovakija, Vengrija, Rumunija, Bulgarija.

Slaugos ligoninė – stacionarines slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas teikianti ligoninė arba pirminės sveikatos priežiūros centras.

Stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos – paslaugos teikiamos pagal Lietuvos medicinos normos MN 80:2000 „Palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninė“ reikalavimus.⁹

Vaistas (vaistinis preparatas) – vaistinė medžiaga arba jų derinys, pagaminti ir teikiami vartoti, kadangi atitinka bent vieną šių kriterijų: 1) pasižymi savybėmis, dėl kurių tinka žmogaus ligoms gydyti arba jų profilaktikai; 2) dėl farmakologinio, imuninio ar metabolinio poveikio gali būti vartojamas ar skiriamas atkurti, koreguoti ar modifikuoti žmogaus fiziologines funkcijas arba diagnozuoti žmogaus ligas.

⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000-02-21 įsakymu Nr. 100 patvirtinta Lietuvos medicinos norma MN 80:2000 „Palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninė“.

AUDITO REZULTATAI

1. Ar užtikrinamas racionalus vaistų vartojimas ligoninėse?

Audito metu vertinome, ar vaistų vartojimas racionalus, remdamiesi Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomenduojamais kriterijais. PSO nuomone, vaistų vartojimas šalyje racionalus, kai ¹⁰:

- yra parengtos ir taikomos ligų gydymo schemos;
- yra parengti gydymui naudojamų vaistų sąrašai.

1.1. Ar parengtos ligų gydymo schemos?

Ligos gydymo schema – patvirtinta ligos ar būklės diagnostikos ir gydymo metodika, protokolas, algoritmas ar schema, kurioje nuosekliai išdėstyta ligos diagnozavimo ir gydymo eiga, nurodyta ne tik tyrimų eiga, bet ir kada skirti vienus ar kitus vaistus, jų dozavimas, skyrimo eiliškumas, vaistų deriniai, gydymo etapai, trukmė ir kita. Ligų gydymo schemas Lietuvoje rengia Sveikatos apsaugos ministerija, gydytojų draugijos ir ligoninės. Ligoninės, teikdamos gydymo paslaugas, turi vadovautis sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka parengtomis ligų gydymo schemomis; o jų nesant turi pačios jas parengti, nes jos yra svarbios ligoninėje teikiamų gydymo paslaugų kokybei užtikrinti¹¹. Reikalavimai ligoninėse rengiamoms ligų gydymo schemoms, jų atnaujinimo kriterijai ir periodinė peržiūra teisės aktuose neregamentuoti.

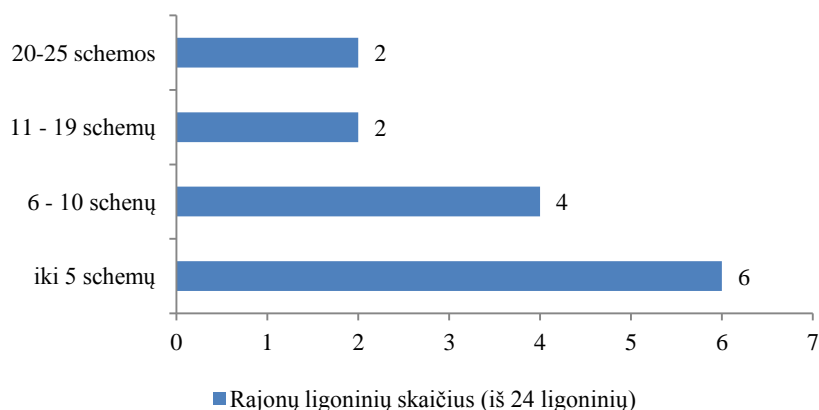
1.1.1. Ligų gydymo schemų skaičius panašiose ligoninėse skiriasi kelis kartus, jų rengimas nekoordinuojamas

Ligoninės nurodo skirtingą taikomų ligų gydymo schemų skaičių (6 priedas). Didžiosiose ligoninėse naudojamų ligų gydymo schemų skaičius svyruoja nuo 7 iki 84, regioninėse ligoninėse – nuo 2 iki 26. Tokių schemų neturėjo dvi iš devynių regioninių ligoninių. Ligų gydymo schemų nėra parengusios trečdalis duomenis teikusių rajonų ligoninių (8 ligoninės iš 24) ir beveik trys ketvirtadaliai slaugos ligoninių (13 iš 16). Rajonų ligoninės nurodo skirtingą taikomų ligų gydymo schemų skaičių: nuo 3 iki 25. Šiose ligoninėse taikomų ligų gydymo schemų skaičiaus įvairovė matyti 2 pav.

¹⁰ "Using indicators to measure country pharmaceutical situations. Fact Book on WHO Level I and Level II monitoring indicators", World Health Organization, 2006.

¹¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-04-29 įsakymu Nr. V-338 patvirtintų Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo 10, 11 p.

2 pav. Rajonų ligoninėse taikomų ligų gydymo schemų skaičius



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal 14 rajonų ligoninių, įvardijusių turimas ligų diagnostikos ir gydymo schemas, duomenis

Ligoninės gydymo schemas rengia pagal savo gebėjimus, todėl skiriasi ne tik skirtingose ligoninėse, bet ir tose pačiose ligoninėse parengtų atskirų ligų diagnostikos ir gydymo schemų turinys ir kokybė. Kai kuriose schemose numatyti tik ligų (būklių) diagnostikos veiksmai, tačiau nenurodyta, kokiais vaistais turi būti gydoma, arba pažymėti tik gydymo principai, pavyzdžiui, medikamentinis gydymas, skysčių–elektrolitų balanso atkūrimas. Kitose schemose nurodomos vartotinių vaistų grupės, o ne konkreti veiklioji medžiaga, pavyzdžiui, antipiretikai, vitaminai, antihistamininiai vaistai (7 priedas). Viena ligoninė įvardijo problemas, susijusias su ligų gydymo schemų rengimu: „Ligų gydymo schemas įstaigoje neparengtos, kadangi įstaiga neturi pakankamai žmoniškųjų išteklių šiam darbui atlikti – įstaigoje dirba tik po vieną tos srities specialistą (pvz., vaikų endokrinologas, vaikų nefrologas ir t. t.), todėl neįmanoma sudaryti darbinės grupės tokioms schemoms parengti, be to, įstaigos parengta ligų gydymo schema bus tik vienos įstaigos gydytojų nuomonė, kuri nebus patikimai moksliskai pagrįsta, neatitiks pasaulio, Europos ir Lietuvos pagrindinių klinikų praktikos, todėl jos rengimo pagrindumas įstaigos mastu abejotinas.“

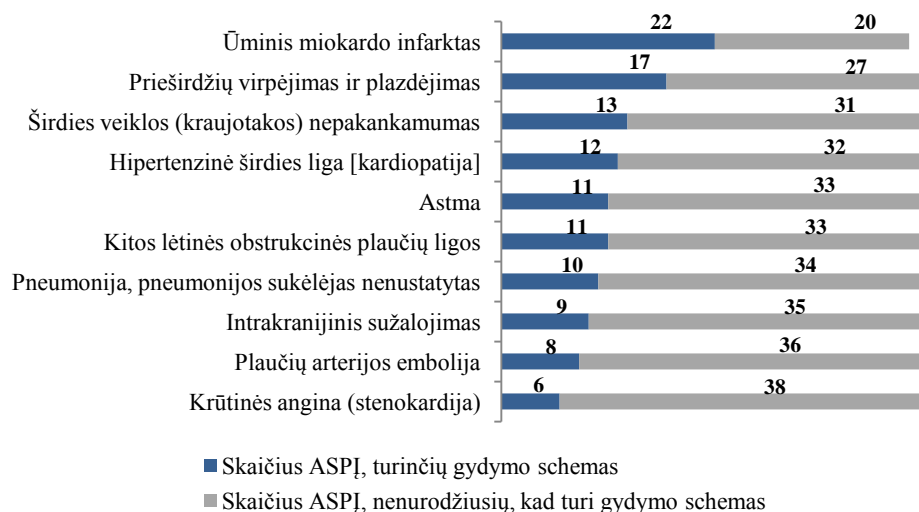
Neracionalu, kai kiekviena ligoninė rengia tos pačios ligos gydymo schemas. Sveikatos apsaugos ministerija turėtų koordinuoti ligų gydymo schemų rengimą, organizuoti jau parengtų schemų įvertinimą, o pripažinus jas tinkamomis, užtikrinti jų taikymą ligoninėse. Pavyzdžiui, Švedijoje ligų gydymo schemas rengiamos tiek šalies, tiek regionų lygmeniu¹². Atkreipiame dėmesį, kad, nesant bendrų ligų gydymo schemų skirtingos ligoninės tą pačią ligą gydo skirtingos terapinės vertės vaistais. Ligų gydymo schemas yra viena iš priemonių, užtikrinančių ligonių gydymo kokybę, todėl labai svarbu nustatyti reikalavimus šioms schemoms, atnaujinimo kriterijus ir jų periodinę peržiūrą.

¹² Šaltinis – PPRI – *Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information*, prieiga per internetą <http://ppri.oebig.at/index.aspx>; PHIS – *Pharmaceutical Health Information System*, prieiga per internetą <http://phis.goeg.at/index.aspx>.

1.1.2. Parengtos mažiau kaip pusės dažniausiai ligoninėse gydomų ligų gydymo schemas

Analizavome, ar parengtos ligoninėse dažniausiai gydomų 50-ies ligų, teikiant terapijos, kardiologijos, neurologijos, nefrologijos, endokrinologijos ligų gydymo profilių paslaugas, gydymo schemas (8 priedas) ir nustatėme, kad Sveikatos apsaugos ministerija ir gydytojų draugijos yra parengusios tik keturių ligų (iš minėtų 50-ies) gydymo schemas (ūminio miokardo infarkto, plaučių arterijos tromboembolijos, galvos smegenų insulto ir lėtinio inkstų nepakankamumo). Daugiau kaip penktadalis apklaustų daugiaprofilinių ligoninių naudoja dešimties ligų gydymo schemas (3 pav.). Tai sudaro 20 proc. visų dažniausiai gydomų ligų¹³. Daugiausia ligoninių nurodė, kad turi ūminio miokardo infarkto gydymo schemas – 22 ligoninės iš 42¹⁴ (52 proc.), prieširdžių virpėjimo ir plazdėjimo – 17 ligoninių iš 44 (39 proc.) (3 pav.).

3 pav. Dažniausiai daugiaprofilinėse ligoninėse 2008–2010 m. gydytos ligos ir šių ligų gydymo schemas turinčių ligoninių skaičius



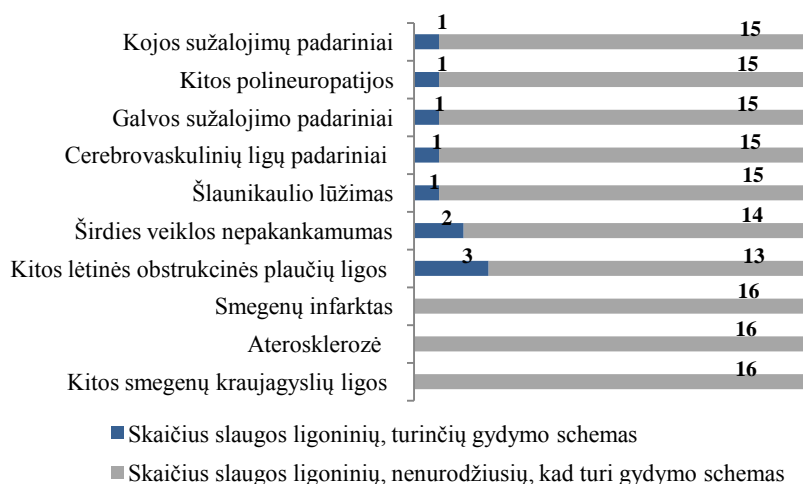
Šaltinis – 44 daugiaprofilinių ligoninių duomenys

Duomenų apie palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse daugiausiai gydytas ligas ir šiose ligoninėse naudojamas ligų gydymo schemas analizė (9 priedas) parodė, kad iš 25 ligų beveik pusės jų (12) gydymo schemų nėra parengusios nei Sveikatos apsaugos ministerija, nei gydytojų draugijos, nei ligoninės. 4 pav. pateikta informacija apie palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse 2008 – 2010 m. taikytas ligų gydymo schemas.

¹³ Teikiant stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal terapijos ligų gydymo profilius.

¹⁴ Duomenis apie ligų gydymo schemas teikė 44 ligoninės, iš jų 2 teikė tik vaikų ligų gydymo paslaugas, todėl, vertinant ūminio miokardo infarkto gydymo schemų skaičių, bendras ligoninių skaičius bus 42.

4 pav. Ligos, kurioms gydyti palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse 2008–2010 m. teko daugiausiai lovdienių, ir ligoninių, turinčių šių ligų gydymo schemas, skaičius*



* Tais atvejais, kai ligoninės neįvardijo, kurią SAM patvirtintą ligų gydymo metodiką naudoja, o tik pažymėjo: „naudojame SAM patvirtintas schemas“, vertinome, kad nėra ligų gydymo schemų.

Šaltinis – 16-os įstaigų, teikiančių palaikomojo gydymo ir slaugos stacionarines paslaugas, duomenys

Galima teigti, kad palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės neturi ligų gydymo schemų, nes iš šešiolikos apklaustų slaugos ligoninių tik dviejų ligų gydymo schemas turėjo viena kita ligoninė: tai širdies veiklos nepakankamumo diagnostikos ir gydymo schema – ją nurodė dvi iš šešiolikos duomenis teikusių ligoninių, trys iš šešiolikos pažymėjo turinčios lėtinių obstrukcinių plaučių ligų gydymo schemą.

Nors ligoninėse rengiamos ligų gydymo schemas, tačiau parengta mažiau kaip pusės dažniausiai gydomų ligų. Skirtingose ligoninėse schemas parengtos ne toms pačioms ligoms gydyti. Todėl prielaidos užtikrinti racionalų vaistų vartojimą ir pagal parengtas gydymo schemas pirkti geriausio terapinio efekto vaistus bei teikti vienodai kokybiškas paslaugas šalies mastu nesudarytos.

1.1.3. Ligoninės neperka vaistų, įrašytų į gydymo schemas

Atkreipėme dėmesį, kad kai kurios ligoninės neperka ir paramos būdu negauna vaistų, įrašytų į gydymo schemas (1 lentelė).

1 lentelė. Ligoninių apsirūpinimo ligų gydymo schemose nurodytais vaistais pavyzdžiai

Ligos gydymo schema	Schemoje numatytų vaistų įsigijimas
1.	2.
Ūminio miokardo infarkto su ST segmento pakilimu gydymas	Reperfuzinei terapijai skirtą antitrombozinį vaistinių preparatą klopidogrelį ¹⁵ nurodė 2010–2011 m. pirkusios 7 daugiaprofilinės ligoninės iš 41.

¹⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010-12-17 įsakymu Nr. V-1078 patvirtinto Ūminio miokardo infarkto su ST segmento pakilimu (TLK-10 I 21, I 22) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo 1 priedas.

1.	2.
Hipertenzinės krizės gydymas	Rajono ligoninės ligos gydymo schemeje įrašyti vaistiniai preparatai: nifedipinas, labetololis, natrio nitroprusidas, verapamilis (injekcinis), klonidinas. Ligoninė nenurodė 2009–2011 m. pirkusi bent vieną iš šių vaistų.
Astminės būklės gydymas	Rajono ligoninės ligos gydymo schemeje įrašytas vaistinis preparatas salbutamolis (injekcinis). Ligoninė nenurodė 2009–2011 m. pirkusi šį vaistą.
Plaučių edemos gydymas	Rajono ligoninės ligos gydymo schemeje įrašyti vaistiniai preparatai: dopaminas, dobutaminas. Ligoninė nenurodė 2009–2011 m. pirkusi bent vieną iš šių vaistų.
Anafilaksijos gydymas	Rajono ligoninės ligos gydymo schemeje įrašytas vaistinis preparatas difenhidraminas. Ligoninė nenurodė 2009–2011 m. pirkusi šį vaistą.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Tik septynios (16 proc.) iš 41 daugiaprofilinės ligoninės pirkė vaistinį preparatą klopido grelį ūminiam miokardo infarktui gydyti. Širdies asociacijos duomenimis, kiekvieną dieną Lietuvoje miokardo infarktas ištinka daugiau kaip 20 žmonių. Ši liga bendrojoje mirčių nuo širdies ir kraujagyslių ligų struktūroje yra viena iš pagrindinių vidutinio amžiaus gyventojų mirties ir invalidumo priežasčių.

Tai, kad ligoninės teikdamos paslaugas neperka vaistų, įrašytų į ligų gydymo schemas, rodo, kad gali būti neužtikrinama gydymo kokybė, o reikiamus vaistus turi pirkti patys ligoniniai.

1.2. Ar parengti ir taikomi ligoninėse vartojamų vaistų sąrašai?

1.2.1. Nėra bendro ligoninėse vartojamų vaistų sąrašo

PSO pažymi, kad vienas iš nacionalinės vaistų politikos aspektų, rodančių racionalų vaistų vartojimą¹⁶, yra vaistų įsigijimas ligoninėse pagal parengtą bendrą būtiniausių vaistų sąrašą. Toks sąrašas užtikrintų gydymo paslaugos kokybės standarto suformavimą. Bendri ligoninėse naudojamų vaistų sąrašai rengiami Europos valstybėse, pavyzdžiui, Latvijoje, Danijoje, Suomijoje (2 lentelė).

2 lentelė. Ligoninėse vartojamų vaistų sąrašų sudarymas užsienio valstybėse

Latvija

2007 m. Latvijos vyriausybės sprendimu buvo patvirtinti du vaistų, vartojamų asmens sveikatos priežiūroje, sąrašai:

- bazinis ligoninių vaistų sąrašas (sąrašas 443 vaistai tarptautiniais pavadinimais, sąrašas galioja visose valstybės lėšomis finansuojamose ligoninėse);
- papildomas ligoninių vaistų sąrašas (detalizuojamas kiekvienoje ligoninėje).

Už sąrašų sudarymą paskirta atsakinga institucija – Sveikatos ekonomikos centras. Sąrašai kasmet peržiūrimi.

¹⁶ “Using indicators to measure country pharmaceutical situations. Fact Book on WHO Level I and Level II monitoring indicators”, World Health Organization, 2006.

Danija

Ligoninėse vartojamų vaistų sąrašai (*angl. – hospital pharmaceutical formulary (HPF)*) sudaromi regioniniu lygmeniu. Šalies 5 regioninėse sveikatos tarnybose yra įsteigta bent po vieną vaistų ir gydymo komitetą, atsakingą už vaistų sąrašų sudarymą, peržiūrėjimą, naujų vaistų įrašymą. Pavyzdžiui, Zaelando regiono¹⁷ ligoninėse naudojamų vaistų sąrašė 2009 m. buvo įrašyta 700 vaistų.

Suomija

Ligoninėse vartojamų vaistų sąrašus sudaro atskiros ligoninės ir sudaromi bendri vartojamų vaistų sąrašai ligoninių grupėms, priklausomai nuo ligoninių tipo, vaistų joms tiekimo.

Šaltinis – *PHIS Hospital Pharma Report*, prieiga per internetą www.phis.goeg.at

Šalies ligoninėse nėra bendro vartojamų vaistų sąrašo. Sveikatos apsaugos ministerija pažymėjo, kad teisės aktuose nėra nustatyta, kad ministerija turėtų patvirtinti bendrą ligoninėse vartojamų vaistų sąrašą ar rekomendacijas, kokius vaistus ligoninės turėtų įsigyti.

Remiantis asmens sveikatos priežiūros įstaigų nuostatais, būtiniausių ligoninėse vartojamų vaistų sąrašą tvirtina ligoninės vadovas¹⁸. Audito metu apklausus 60 ligoninių, 50 iš jų nurodė, kad buvo rengiami ir vadovo įsakymu tvirtinami vartojamų vaistų sąrašai, 10 ligoninių tokių sąrašų nepateikė.

Europos valstybėse, pavyzdžiui, Latvijoje, Austrijoje, Suomijoje, Norvegijoje, ligoninėse steigiami Vaistų ir gydymo komitetai, kurių nariai – gydytojai specialistai, slaugos specialistai, ligoninių farmakologai, administracijos atstovai. Šių komitetų veikla reglamentuota, jų užduotis – užtikrinti racionalų vaistų vartojimą, efektyvų išteklių vaistams naudojimą. Komitetai rengia, peržiūri ligoninėse vartojamų vaistų sąrašus, sprendžia naujų gydymo technologijų vaistų įrašymo į sąrašus ir vartojimo gydymui klausimus. Lietuvoje nėra privaloma ligoninėms steigti analogiškas struktūras.

Vaistų sąrašų rengimo praktika Lietuvos ligoninėse yra skirtinga. Didžioji dalis (82 proc., arba 41 iš 50) vaistų sąrašus sudarančių ligoninių nurodė, kad įstaigose yra asmenys, atsakingi už vaistų sąrašų rengimą: ligoninių vadovų pavaduotojai, skyrių ar padalinių vadovai, vyr. slaugytojai, ligoninių farmacininkai. 22 proc. ligoninių (11 ligoninių iš 50) nurodė, kad sudarant vaistų sąrašus dalyvauja gydymo tarybos (7 ligoninėse) ar vaistų komitetai / komisijos (4 ligoninėse).

Didžiosios ligoninės turi pakankamai išteklių ir specialistų, pavyzdžiui, gydytojų specialistų, medicinos mokslo darbuotojų (universitetų ir universitetinės ligoninės), farmacininkų, ekonomistų, galinčių sudaryti vaistų sąrašą. Tokių išteklių neturi pirminės sveikatos priežiūros centrai, teikiantys stacionarines slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas, slaugos ir palaikomojo gydymo, rajonų ligoninės. Todėl tikslinga parengti bendrą šalies ligoninėse vartojamų vaistų sąrašą, kurį ligoninės pritaikytų atsižvelgdamos į savo teikiamas gydymo paslaugas.

¹⁷ *Region Sjælland* – regione yra 17 municipalitetų, 821 252 gyventojų, šaltinis – [Wikimedia Commons](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Sjællandskortet.jpg), (žiūrėta 2011-10-20).

¹⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2011-06-01 raštas Nr. 10-(10.6-221)-4245.

1.2.2. Skirtingi vaistų sąrašų sudarymo ligoninėse kriterijai

Kadangi bendri reikalavimai vaistų sąrašų sudarymui ligoninėse nenustatyti, todėl ligoninės pačios pasirenka kriterijus, pagal kuriuos vaistus įtraukia į sąrašus. Atliktos apklausos duomenimis, iš 50-ies sudarančių vaistų sąrašus ligoninių 37 ligoninės (74 proc.) nurodė šių sąrašų sudarymo kriterijus, likusios 13 ligoninių tokių kriterijų neturi. Dažniausiai taikomi kriterijai pateikti 3 lentelėje.

3 lentelė. Dažniausi ligoninėse vartojamų vaistų sąrašo sudarymo kriterijai

Kriterijus	Kriterijų nurodžiusių ligoninių dalis
1.	2.
Ligų gydymo schemas (patvirtintos SAM, parengtos ir patvirtintos ligoninėje)	10 iš 37
Praėjusiais metais vartoti vaistai	10 iš 37
Ligoninėje teikiamų paslaugų ypatumai (gydomų ligonių, ligų pobūdis)	10 iš 37
Vaistų poreikis (ligoninės, padalinių vadovų nurodytas)	7 iš 37
Ligoninės finansiniai ištekliai	4 iš 37
Vaistų kainos	3 iš 37

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Trylika (iš 50) ligoninių nurodė tokius kriterijus, kaip skyrių vedėjų pateikiamos paraiškos, gydytojų paskyrimai, vaistų naudojimo praktika. Pažymėtina, kad šie kriterijai yra vieninteliai, nurodyti septynių ligoninių (iš 13-os pateikusių kriterijus). Šie kriterijai susiję su vaistų vartojimo praktika praeityje, tačiau tik iš dalies susiję su gydymo efektyvumu (terapine vaisto verte) ir ekonomiškumu (vaisto kaina). Todėl tokių ligoninių vaistų sąrašai iš esmės nekinta, nors vaistų pasiūla nuolat keičiasi.

Norime atkreipti dėmesį, kad tik kelios ligoninės nurodė tokius kriterijus, kaip vaistų efektyvumas, farmakokinetika¹⁹, įrodymais pagrįstos medicinos nuostatos, vaistų skyrimo racionalumas ir saugumas. Minėtus kriterijus, rengiant ligoninėse vartojamų vaistų sąrašus, taiko Austrija, Latvija ir Suomija.

Kadangi nenustatyti vienodi vaistų sąrašų sudarymo kriterijai, nėra bendro vaistų sąrašo, parengtos tik kai kurių ligų gydymo schemas ir ne visos ligoninės jas taiko, ligoninės perka skirtingos terapinės vertės vaistus tai pačiai ligai gydyti ar kai kurių vaistų iš viso neperka, todėl negalima užtikrinti, kad gydymas bus tokios pat kokybės (išsamiau 1.2.3 dalyje) ir ligoniams nereikės patiems pirkti vaistų.

¹⁹ Farmakokinetika – sritis, apimanti vaistų patekimo į organizmą būdus, pasiskirstymą organuose ir audiniuose, pašalinimą iš audinių ir organizmo.

1.2.3. Yra ligoninių, kurios neperka vaistų labiausiai paplitusioms ligoms gydyti

Ligoninių vartojamų vaistų sąrašai skiriasi tiek kiekybiniu, tiek kokybiniu požiūriu. Išnagrinėjus ligoninių pateiktus vaistų sąrašus, nustatyta, kad tokias pačias paslaugas teikiančių ligoninių į sąrašą įrašytų vaistų skaičius skiriasi kelis kartus: slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių vartojamų vaistų sąrašuose įrašyta nuo 73 iki 316 pozicijų, rajono ligoninių – nuo 130 iki 580, didžiųjų ligoninių – nuo 276 iki 1 000.

Kai kurių ligoninių vartojamų vaistų sąrašuose įrašyti ne visų grupių vaistai, reikalingi teikiant paslaugas. Pavyzdžiui, vienos slaugos ir palaikomojo gydymo, rajonų ligoninės į sąrašus neįrašė nė vieno cukriniam diabetui, degeneracinėms centrinės nervų sistemos ligoms, širdies kraujagyslių ligoms gydyti skirto vaisto. Tuo tarpu kitos ligoninės tokius vaistus įrašė į vartojamų vaistų sąrašus ir juos pirkė (4 lentelė).

4 lentelė. Slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių 2009–2010 m. pirktų vaistinių preparatų ar jų grupių palyginimas

Vaistinis preparatas (preparatų grupė)	Pirkusių skaičius	Nepirkusių skaičius
1.	2.	3.
Širdies kraujagyslių ligoms gydyti		
Beta adrenoblokatoriai	10	6
Kalį tausojantys diuretikai (spironolaktonas)	9	7
AKF inhibitoriai	11	5
Kalcio kanalų blokatoriai	10	6
Kraujodarą ir krešėjimą veikiančios		
Heparinai	4	12
Varfarinas (tab.)	9	7
Klopidogrelis (tab.)	2	14
Geležies preparatai	5	11
Cukriniam diabetui gydyti		
Insulinai	10	6
Geriamieji vaistai nuo diabeto	8	8
Nervų sistemą veikiančios		
Vaistai degeneracinėms CNS ligoms gydyti	8	8
Narkotiniai analgetikai – Fentanilio transderminės sistemos (pleistrai)	2	14
Vaistai bronchų obstrukcijai gydyti		
Inhaliuojami gliukokortikoidai	1	15

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal 16 slaugos ir palaikomojo gydymo stacionarines paslaugas teikiančių įstaigų duomenis

Be to, tai pačiai ligai (būklei) gydyti ligoninės perka skirtingos terapinės vertės vaistus. Pavyzdžiui, lėtinei obstrukcinei plaučių ligai gydyti vienos ligoninės perka selektyviai veikiančius – bronchus plečiančius inhaliuojamus vaistus (bronchus plečiančius – β_2 adrenomimetikus), o kitos perka geriamus ar leidžiamus bendro pobūdžio vaistus (metilksantinus – teofiliną, eufiliną), ne tik plečiančius bronchus, bet ir turinčius neigiamą poveikį širdies kraujagyslių sistemai.

Pažymėtina, kad bendras visose ligoninėse vartojamų vaistų sąrašas sudarytų prielaidas užtikrinti vienodai prieinamą ir vienodai kokybišką gydymą vaistais skirtingose ligoninėse, teikiančiose tokias pačias paslaugas.

2. Ar ligoninės perka vaistus efektyviai?

Audito metu vertinome, ar ligoninės vaistus perka efektyviai. Manome, kad perkama efektyviai, kai:

- vaistai perkami, tinkamai įvertinus jų kiekio poreikį ir farmakoterapines savybes;
- vaistų pirkimo procedūros vykdomos per trumpiausią galimą laiką;
- tokius pačius vaistinius preparatus skirtingos ligoninės perka kiek galima mažiausiomis ir vienodomis kainomis; perkamų vaistų kaina ne didesnė nei vaisto gamintojo deklaruota kaina Lietuvai; perkamų vaistų kaina ne didesnė už referentinių valstybių kainos vidurkį;
- išnaudojamos galimybės sumažinti vaistų pirkimo kainas.

2.1. Dauguma ligoninių neperka antrinio pasirinkimo ir didesnės terapinės vertės vaistų

Nustatydamos vaistų poreikį ir planuodamos vaistų pirkimus ligoninės atsižvelgia į praeitais metais pirktų vaistų kiekį (pagal kelerių metų faktinį sunaudojimą), sudarytus ligoninėje naudojamų vaistų sąrašus, turimus finansinius išteklius ir numatomą suteikti atitinkamų paslaugų skaičių. Perkamų vaistų asortimentas ligoninėse iš esmės nesikeičia, perkami tie patys vaistai, kaip ir ankstesniais metais. Atsižvelgiant į tai, kad neperkami naujesni, didesnės terapinės vertės vaistai, galima teigti, kad ligoninės nevertina veiksmų, turinčių įtakos gydymo efektyvumui. Tai patvirtina gydymo schemų ir vaistų sąrašų sudarymo situacija ligoninėse (žr. 1 dalį).

Išanalizavę 60-ies ligoninių pateiktą informaciją apie perkamus vaistus (vartojamų vaistų sąrašus ir faktinius duomenis apie 300 vaistinių preparatų pirkimą), nustatėme, kad ligoninės perka pagrindinių farmakoterapinių grupių vaistus būtinajai ligonio priežiūrai užtikrinti, t. y. būtinus gyvybinėms funkcijoms išsaugoti / palaikyti, skubiai pagalbai suteikti, būtinausius vaistus pagal ligoninės gydomas ligas. Ligoninės neperka (arba perka retai / mažai):

– antrinio pasirinkimo vaistų (vaistų, kurie skiriami tada, kai gydymas dažniausiai skiriamais vienai ar kitai ligai gydyti vaistais (pirmojo pasirinkimo vaistais) būna nerezultatyvus, tokio gydymo nepakanka terapiniam efektui pasiekti, liga yra pažengusi ir

gydymas pirmaisiais vaistais jau neveiksmingas, ligoniui tie vaistai sukelia ryškų šalutinį poveikį arba nepageidaujamus reiškinius);

– vaistų, vartojamų taikant sudėtinį, kombinuotą gydymą: kai terapiniam efektui pasiekti vieno vaistinio preparato nepakanka ir reikia skirti antrą vaistą, kai viena liga gydoma skirtingų grupių vaistais, kurių kiekvienas veikia skirtingas ligos patogenezės grandis, ir pasiekiamas maksimalus gydymo efektas;

– vaistų derinių, kai vienas vaistas pasižymi dvejopu poveikiu, viename vaiste suderinamos dvi veikliosios medžiagos, todėl vaisto poveikis išlieka ilgiau, greičiau pasiekiamas norimas gydymo efektas, patogiau vartoti ligoniui;

– didesnės terapinės vertės, kurie veikia vaistų taikinius (receptorius, jonų kanalus, fermentus, pernešėjus), sukeliančių mažiau šalutinio poveikio, ligoniams patogesnių vartoti (įvedimo forma), ilgiau veikiančių vaistų (5 lentelė ir 10 priedas).

5 lentelė. Pavyzdžiai vaistų, kuriuos ligoninės perka retai

Vaistinis preparatas* / grupė	Vaistą pirkusių ligoninių skaičius
1.	2.
<i>Clopidogrelum</i>	6 ligoninės iš 58
<i>Ac. Acetylsalicylicum et dipiridamolium</i>	2 ligoninės iš 58
<i>Ramiprilum; Fosinoprilum</i>	27 ligoninės iš 60
Angiotenzino II receptorių antagonistai (<i>sartanai</i>)	4 ligoninės iš 60
Aldosterono antagonistai (<i>spironolactonum</i>)	42 ligoninės iš 60
<i>Torasemidum</i>	28 ligoninės iš 60
<i>Phentanylum</i> (transderminės sistemos (pleistrai))	8 ligoninės iš 60
<i>Metforminum</i>	22 ligoninės iš 58
<i>Gliclazidum, Glimepiridum, Pioglitazonum</i>	9 ligoninės iš 58
<i>Bromocriptinum</i>	7 ligoninės iš 58
Vaistais, sudėtyje turintys <i>Levodopum</i>	8 ligoninės iš 58

* detalesnis vaistinio preparato apibūdinimas pateiktas 10 priede.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Siekiant užtikrinti kokybišką gydymą, panaikinti prielaidas ligoninėms nepirkti geresnės terapinės vertės, antrinio pasirinkimo vaistų ligoms gydyti, tikslinga parengti bendras ligų gydymo schemas ir bendrą vaistų sąrašą ir ligoninėse, įsigyjant vaistus ir skiriant gydymą, jais vadovautis.

2.2. Dalis vaistų poreikio patenkinama iš tiekėjų gaunama parama vaistais

Ligoninės dalį vaistų poreikio tenkina iš didmeninių vaistų tiekėjų ir vaistų gamintojų atstovybių gaunama parama vaistais. Tokių vaistų dalis kai kurių (iš 54) ligoninių²⁰ vartojamų vaistų išlaidų struktūroje siekė trečdalį – 34–36 proc., o vienu atveju – 84 proc. (6 lentelė).

6 lentelė. Paramos būdu gautų vaistų dalis ligoninės vartojamų vaistų išlaidų struktūroje 2008–2010 m. (proc.)

	2008 m.	2009 m.	2010 m.
1.	2.	3.	4.
Didžiosios ligoninės (10 ligoninių (iš 11) duomenys)			
Vidurkis	8,6	10,6	9,6
Max	23,8	33,7	33,8
Min	0,04	0,02	0,02
Regioninės ligoninės (8 ligoninių (iš 9) duomenys)			
Vidurkis	11,5	13,2	10,1
Max	26,9	26,5	26,9
Min	0,2	0,1	0,04
Rajonų ligoninės (22 ligoninių (iš 24) duomenys)			
Vidurkis	10,2	17,1	14,1
Max	23,7	35,5	36,5
Min	0,1	0,1	0,07
Slaugos ligoninės (14 ligoninių (iš 16) duomenys)			
Vidurkis	5,4	18,1	12,9
Max	20,7	84,0	35,7
Min	0,02	0,2	0,1

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Minėtų ligoninių 2009–2010 m. paramos būdu gautų vaistų vertė kasmet buvo apie 10 mln. Lt. Vienoje iš didžiųjų šalies ligoninių parama vaistais 2009 m. buvo 4,1 mln. Lt, 2010 m. – 3,7 mln. Lt²¹. Kitų grupių ligoninėms teikiama parama vaistais gerokai mažesnė. Didžiausia regioninės ligoninės paramos vaistais suma 2009 m. buvo 177 tūkst. Lt, 2010 m. – 181 tūkst. Lt; rajono ligoninės atitinkamai 2009 m. – 182 tūkst. Lt, 2010 m. – 118 tūkst. Lt, slaugos ligoninės – 42 tūkst. Lt ir 43 tūkst. Lt.

Planuodamos vaistų poreikį ligoninės nevertina, kiek ir kokių paramos būdu gautų vaistų suvartota, ir kitais metais pačios tokių vaistų dažniausiai neperka.

Išanalizavę ligoninių kaip parama gaunamų vaistų struktūrą, nustatėme, kad ligoninės gauna vaistus, kurių pačios neperka arba perka mažais kiekiais, nes šie vaistai yra naujesni ir brangesni:

²⁰ Duomenis apie paramos būdu gautus vaistus pateikė ne visos ligoninės, kai kurios pateikė vienerių ar dvejų metų duomenis.

²¹ Ši ligoninė paramą vaistais teikė kitoms ligoninėms –paramą gavo trys slaugos ir viena iš didžiųjų ligoninių, kurios tai pažymėjo teikdamos duomenis Valstybės kontrolei.

- vaistus širdies kraujagyslių ligoms gydyti (įvairius beta adrenoblokatorius, AKF inhibitorius, angiotenzino II receptorių antagonistus, kalcio kanalų blokatorius, lipidų kiekį reguliuojančius – statinus) – šie vaistai sudaro didžiausią paramos vaistų dalį;
- kraujo krešėjimą veikiančius vaistus (acetilsalicilo rūgšties ir dipiridamolio junginių, klopidoirelį), priešdiabetinius vaistus (insuliną, kitų grupių geriamus vaistus);
- bronchus plečiančius vaistus (inhaliuojamus gliukokortikoidus, sudėtinius inhaliuojamus vaistus);
- vaistus degeneracinėms centrinės nervų sistemos ligoms gydyti (Parkinsono ligai) ir kitus nervų sistemą ir psichiką veikiančius vaistus (priešepilesinius, antipsichozinius, kt.).

Parama minėtais vaistais leidžia užtikrinti kokybiškesnį ligonių gydymą tol, kol ligoninė turi šių vaistų. Didelė paramos vaistais dalis kai kurių ligoninių išlaidų vaistams struktūroje ir tai, kad paramai skiriami naujesni ir brangesni vaistai, rodo, kad daliai ligoninių gali kilti sunkumų apsirūpinant vaistais ir užtikrinant tinkamą gydymą, jei kitais metais parama vaistais nebus skiriama.

2.3. Vaistai per CPO perkami greičiau, tačiau procesas turi būti tobulinamas

Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašo²² II skirsnio 6 punkte nurodyta, kad ligoninės privalo vadovautis Viešųjų pirkimų įstatymu ir (ar) ligoninės vadovo patvirtintomis taisyklėmis.

Viešųjų pirkimų komisiją ligoninėse dažniausiai sudaro penki žmonės: buhalteriai, vyr. gydytojų pavaduotojai gydymui / slaugai, skyrių vedėjai, gydytojai ir kt. Šie specialistai, dalyvaudami viešųjų pirkimų procedūrose, daug laiko skiria netiesioginėms funkcijoms vykdyti, nes minėtoms procedūroms atlikti reikia nuolatinio ir sisteminio darbo. Ypač tai aktualu didžiosiose ir regioninėse ligoninėse, kur per metus vyksta keliolika pirkimų.

Išanalizavus 60-ies ligoninių pateiktą informaciją apie viešųjų pirkimų procedūros maksimalią trukmę 2009–2010 m. (dokumentų rengimas, pirkimas, pasiūlymų teikimas, pasiūlymų nagrinėjimas, pretenzijų nagrinėjimas, sutarties sudarymas), nustatyta, kad viešųjų pirkimų procedūros ligoninėse užtrunka 10 kartų ilgiau nei perkant per CPO (viešųjų pirkimų vidutinė trukmė 112 dienų, vaistų pirkimo per CPO – 11 dienų) (7 lentelė).

²² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006-12-13 įsakymu Nr. V-1051 patvirtintas Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašas, 6 p.

7 lentelė. Viešųjų pirkimų procedūrų ligoninėse vidutinė maksimali trukmė

Ligoninių grupė	Dienų skaičius
Slaugos ligoninės	51
Rajonų ligoninės	78
Regioninės ligoninės	143
Didžiosios ligoninės	172

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Didžiųjų ir regioninių ligoninių pirkimų procedūros užtrunka daugiau kaip du kartus ilgiau nei slaugos ir palaikomojo gydymo bei rajoninių ligoninių.

Didžiosios ligoninės dalį vaistų perka supaprastintų neskelbiamų arba neskelbiamų derybų būdu.

Išanalizavę centriniame viešųjų pirkimų portale skelbiamą informaciją apie atliktus vaistų viešuosius pirkimus, nustatėme, kad dideliu pirkimų skaičiumi 2011 m. išsiskyrė dvi didžiosios ligoninės – viena atliko 21 pirkimą, kita – 11. Pažymėtina, kad vienoje ligoninėje iš 21 viešojo pirkimo 19 buvo vykdyta supaprastintų neskelbiamų arba neskelbiamų derybų būdu, kurių metu nupirkta vaistų už 3,1 mln. Lt, arba 26 proc. visų tais metais pirktų vaistų. Kitoje ligoninėje iš 11 viešųjų pirkimų 7 buvo vykdyti supaprastintų neskelbiamų arba neskelbiamų derybų būdu, tačiau tokiu būdu pirktų vaistų vertė sudarė tik 0,14 proc. visų tais metais pirktų vaistų vertės. Ligoninės, pirkdamos vaistus, pasinaudojo supaprastintų neskelbiamų arba neskelbiamų derybų būdu, viešųjų pirkimų dokumentuose dažniausiai (80 proc. atvejų) nurodydamos šią Viešųjų pirkimų įstatyme nustatytą sąlygą: neišvengiamai būtina pirkimą atlikti ypač skubiai dėl įvykio, kurio perkančioji organizacija negalėjo numatyti, kai tokio pirkimo neįmanoma atlikti atviro, riboto konkurso ar skelbiamų derybų būdais šiame įstatyme nustatytais terminais²³. Taip pat nustatėme, kad 2011 m. ligoninės galėjo 14 kartų pirkti vaistus per CPO, nes buvo tokių vaistų pasiūla ir pirkimai galėjo trukti neilgai, tačiau pasirinko supaprastintų neskelbiamų derybų būdą. Pažymėtina, kad supaprastintų neskelbiamų derybų būdas riboja konkurenciją, mažina skaidrumą, kelia neracionalaus lėšų panaudojimo ir korupcijos riziką.²⁴

Vaistų pirkimo per CPO procesas turi būti tobulinamas.

Ligoninėms nėra įpareigojimo vykdyti viešuosius pirkimus per CPO. Pažymėtina, kad, taikant CPO dinaminės pirkimų sistemos procedūrą, vaistų preliminariosios sutartys buvo sudarytos 2011 m. sausio mėnesį, ir tai yra viena iš priežasčių, kodėl tik 5 iš 60 apklaustų

²³ Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymas, 1996-08-13 Nr. I-1491 (2008-07-03 įstatymo Nr. X-1673 redakcija), 56 str. 1 d. 4 p. ir 92 str. 3 d. 3 p.

²⁴ http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=391936&p_query=&p_tr2=2 ir http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=400409&p_query=&p_tr2=2.

ligoninių 2011 metais pirkto vaistų per CPO už 1,9 mln. Lt. Kadangi sistema pradėjo veikti neseniai, todėl įvertinti šios sistemos privalumus ar trūkumus bus galima tik po kelerių metų. Tačiau dalis ligoninių (11 iš 60) pateikė nuomonę apie vaistų pirkimo per CPO privalumus ir trūkumus:

- privalumai: pirkimus galima atlikti greitai, nes nereikia rengti viešųjų pirkimų dokumentų;
- trūkumai: mažas siūlomų vaistų asortimentas, per mažas vaistų dozių pasirinkimas, minimali informacija apie siūlomus pirkti vaistus (nurodomas tik bendrinis vaisto pavadinimas ir forma), pakuotės variantus. Be to, ligoninėms nepalankios vaistų pristatymo sąlygos ir atsiskaitymo su tiekėjais terminai.

Siekiant, kad ligoninės aktyviau pirktų vaistus per CPO ir kad būtų užtikrinta perkamų vaistų kokybė, CPO tikslinga tobulinti vaistų preliminariąsias sutartis ir ketinamų pirkti vaistų specifikacijas. Jose galėtų būti įvertinti šie rodikliai:

- funkcinės charakteristikos (pavyzdžiui, vaisto patvarumas (stabilumas), tirpumas, galimybė sumaišyti tirpalus; vaisto koncentracijos įvairumas);
- farmakologinės vaisto savybės (farmakodinaminės ir farmakokinetinės savybės, ikiklinikinių tyrimų duomenys);
- pakuočių įvairumas;
- vaisto formų įvairumas (pagal vartojimo būdus);
- ženklimas, informacijos prieinamumas, suprantamumas, išsamumas;
- generinių²⁵ vaistų pasiūla;
- informacija apie vaisto gamybos procesus (gamyba vykdyta pagal nustatytus / sertifikuotus technologinius procesus, vykdyta priežiūra);
- išsami informacija apie sudedamąsias vaisto dalis;
- tinkamas vaisto tiekimas (ligoninėms priimtinos logistikos sąlygos);
- farmakoekonominiai aspektai (vertinamas išlaidų vaistams efektyvumas, t. y. ieškomas „auksinis gydymo standartas“);
- galimybė tiekti reikiamą vaisto kiekį, pratęsti sudarytą sutartį, užtikrinti nenutrūkstamą tiekimą;
- galimybė peržiūrėti sutarties sąlygas keičiantis (mažėjant) atitinkamų vaistų kainai rinkoje.

Taip pat svarbu didinti konkurenciją, t. y. kad kuo daugiau vaistų tiekėjų ir gamintojų teiktų pasiūlymus CPO.

²⁵ Generinis vaistas – vaistinis preparatas, kurio veikliųjų medžiagų kokybinė ir kiekybinė sudėtis bei farmacinė forma yra kaip referencinio vaistinio preparato ir kurio bioekvivalentiškumas referenciniam vaistiniam preparatui buvo įrodytas atitinkamais biologinio įsisavinimo tyrimais.

2.4. Tokių pačių vaistų pirkimo kaina panašiose ligoninėse skiriasi kelis kartus

Išanalizavus 20 dažniausiai 2009–2010 metais perkamų vaistinių preparatų apskaičiuotos vidutinės vienos dienos dozės (DDD)²⁶ kainą skirtingų grupių ligoninėse nustatyta, kad slaugos, regiono, didžiųjų ligoninių grupėse kai kurių vaistų kainos skiriasi daugiau nei pusantrą karto, slaugos ligoninėse kai kuriais atvejais – iki 8 ir daugiau kartų (8 lentelė).

8 lentelė. Perkamų vaistų 1 DDD kainos 2010 m. skirtumai (pavyzdžiai)

Bendrinis vaisto pavadinimas	1 DDD kainos pavyzdžiai, Lt		Skirtumas kartais*
1.	2.		3.
Slaugos ligoninės			
<i>Aminophyllum</i>	min 0,10	max 0,80	~8
<i>Morphini hydrochloridum</i>	min 0,04	max 0,47	~12
Rajonų ligoninės			
<i>Clemastinum</i>	min 2,16	max 3,18	~1,5
<i>Metoclopramidum</i>	min 1,78	max 2,79	~1,5
Regionų ligoninės			
<i>Verapamilum</i>	min 0,24	max 0,43	~2
<i>Glyceryli trinitras</i>	min. 1,33	max 2,08	~1,5
Didžiosios ligoninės			
<i>Diazepamum</i>	min 0,50	max 0,73	~1,5
<i>Metoprololum</i>	min 0,28	max 0,92	~3

* Tarp nurodytos grupės ligoninių.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Nustatyta, kad tokius pačius vaistus vienos grupės ligoninės perka kelis kartus brangiau, nei kitos (9 lentelė).

9 lentelė. Perkamų vaistų kainų²⁷ skirtumų pavyzdžiai

Bendrinis vaisto pavadinimas, vaisto vienetai	Vaisto vieneto kaina, Lt		Skirtumas kartais*
1.	2.		3.
2009 m.			
<i>Heparinum</i> , 5000VV/ml, 5ml, tirp. inj.	Rajono ligoninė	Didžioji ligoninė	~4
	7,76	2,17	
<i>Digoxinum</i> , 0,25 mg, 1ml, tirp. inj.	Rajono ligoninė	Didžioji ligoninė	~3
	2,82	0,95	
<i>Sevoflurane</i> , 250 ml, tirp. inh.	Rajono ligoninė	Regiono ligoninė	~1,5
	740,35	501,8	

²⁶ DDD – priimta vidutinė palaikomoji vaisto dienos dozė, apskaičiuota suaugusiam asmeniui skiriant vaistą pagal pagrindines indikacijas, šaltinis – http://www.whooc.no/ddd/definition_and_general_considera/.

²⁷ Vieneto kaina be PVM.

1.	2.	3.
2010 m.		
<i>Omeprozolium</i> , 20 mg, kaps.	Slaugos ligoninė 0,65	Didžioji ligoninė 0,16
		~4
<i>Diazepamum</i> , 10 mg 2 m, tirp.inj.	Rajono ligoninė 0,97	Regiono ligoninė 0,55
		~2

* tarp nurodytos grupės ligoninių

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Vaistų kainai įtakos turi perkamų vaistų kiekis, pasiūla ir paklausa, ligoninės gebėjimai viešųjų pirkimų srityje. Siekiant, kad ligoninės vaistus įsigytų geriausia (priimtinausia) kaina, būtų tikslinga organizuoti vaistų pirkimą centralizuotai – šalies ar regionų lygmeniu.

2.5. Ligoninės netaiko bendro vaistų pirkimo būdo, leidžiančio sumažinti kainas

Išanalizavę ligoninių perkamų vaistų kiekį ir kainas, nustatėme, kad didžiosios ligoninės perka vaistus mažesnėmis kainomis, negu rajono, regiono, slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės. Įtakos vaistų kainai turi perkamas vaistų kiekis (10 lentelė).

10 lentelė. Pirtų vaistų kiekio ir kainų skirtumai ligoninėse 2010 m.

Bendriniis vaisto pavadinimas	1 tabletės kaina (Lt)		Tablečių kiekis, nupirktas per metus		Kainų skirtumas kartais*
	1	2	3	4	
	Didžioji ligoninė	Slaugos ligoninė	Didžioji ligoninė	Slaugos ligoninė	
<i>Paracetamolium</i> , 500 mg	0,054	0,54	1 600	950	~10
<i>Ramiprilum</i> , 2,5 mg	0,2	1,07	900	309	~5
<i>Loperamidum</i>, 2 mg	0,11	0,43	2 700	2 550	~4
<i>Metoclopramidum</i> , 10 mg	0,05	0,13	4 289	300	~3
<i>Ac. Acetylsalicylicum</i>, 500 mg	0,06	0,62	450	430	~10
<i>Metamisolum Natrium</i> , 500 mg	0,06	0,49	2 570	650	~8
<i>Amitriptylinum</i> , 25 mg	0,06	0,16	12 000	1 540	~3
<i>Amiodaronum</i> , 200 mg	0,17	0,26	3 750	360	~1,5

*Tarp nurodytų ligoninių grupių.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Lietuvoje nėra ligoninių bendro vaistų pirkimo praktikos, t. y. nevykdomi bendri kelių ligoninių viešieji vaistų pirkimai, nors teisės aktuose tai numatyta. Tokia praktika taikoma kitose Europos valstybėse: vienose jų ligoninės, pirkdamos vaistus, jungiasi pagal teritorijas, kitose – įkuriamas padalinys, kuris rūpinasi vaistų pirkimu visoms ligoninėms (11 lentelė).

11 lentelė. Užsienio šalių vaistų pirkimo praktika**Austrija:**

Yra įsteigti atskirų Austrijos žemių ligoninių aprūpinimo vaistais komitetai (pavyzdžiui, Vienos ligoninių korporacija), kurie vykdo vaistų ligoninėms pirkimus (viešuosius pirkimus), veda atskiras derybas su vaistų gamintojais. Ligoninės, turinčios vaistines, dažnai susijungia į grupes ir perka vaistus tiesiogiai iš gamintojų.

Danija:

Penki šalies regionai susijungę į agentūrą AMGROS, kuri pagal ES taisykles vykdo viešuosius vaistų pirkimus ligoninėms. Perkama iki 98 proc. viešosiose ligoninėse vartojamų vaistų, vaistai perkami pagal ATC klasifikaciją 5 lygmenimis. Vidutinė nuolaida, kurią 2008 m. gavo AMGROS, buvo 20 proc. nuo įprastos didmeninės vaistų pardavimo kainos.

Suomija:

Ligoninės ir sveikatos centrai pirkdami vaistus formuoja junginius (pulus), taip siekiama stiprinti derybinius pajėgumus ir gauti ekonominių pranašumų. Aprūpinant vaistais ligonines viešieji pirkimai vykdomi regioniniu lygmeniu, bet gali būti vykdomi ir kelių regionų; turi būti užtikrinamas saugus ir nuolatinis vaistų tiekimas.

Norvegija:

Ligoninėse (viešojo sektoriaus) vartojamų vaistų pirkimą koordinuoja atskira vaistų pirkimo agentūra LIS (*Drug Procurement Cooperation*), kurią įsteigė 5 regionų administracijos. LIS tikslas yra formuoti vaistų pirkimo ir tiekimo sutarčių sudarymo pagrindus siekiant sumažinti kainas. LIS derasi dėl vaistų pirkimo kainų. Per LIS perkami patentiniai vaistai mažesnėmis kainomis nei įprastomis didmeninės prekybos kainomis; visos viešosios ligoninės vaistus perka tomis pačiomis LIS suderėtomis kainomis. LIS vykdo pirkimų / kainų stebėseną.

Šaltinis – [PHIS Hospital Pharma Report](http://www.phis.goeg.at), prieiga per internetą www.phis.goeg.at

Vaistus perkant bendrai būtų galima ne tik sumažinti perkamų vaistų kainas (pvz., Danijoje buvo gauta 20 proc. nuolaida nuo didmeninės kainos), bet ir sudaryti sąlygas racionaliau panaudoti administracinius išteklius organizuojant vaistų pirkimus.

2.6. Nenumatytos priemonės, padedančios ligoninėms vaistus įsigyti pigiau

Iš 60-ies ligoninių vartojamų vaistų atrinkome 130 vaistų, svarbių stacionariniam gydymui, ir jų kainas palyginome su referencinių²⁸ valstybių kainų vidurkiu, gamintojo deklaruota vaisto kaina Lietuvai ir CPO skelbiama kaina. Nustatėme, kad ligoninės 73 (iš 130) vaistus (56 proc.) 2011 m. pirkė vidutiniškai mažesne nei deklaruota vaisto kaina. 85 (iš 130) vaistus (64 proc.) pirkė vidutiniškai mažesne kaina nei referencinių kainų vidurkis. Vidutiniškai mažesne nei CPO informacinėje sistemoje skelbiama vaisto kaina ligoninės pirkė 55 (iš 130) vaistinius preparatus (42 proc.). Pateikiame ligoninių pirktų vaistų, kurių kaina didesnė už gamintojo deklaruotą ar referencinių valstybių kainas, pavyzdžius (12 lentelė).

²⁸ Referencinės valstybės – Europos Sąjungos valstybės narės: Čekija, Estija, Latvija, Lenkija, Slovakija, Vengrija, Rumunija, Bulgarija.

12 lentelė. Ligoninių pirktų vaistų kainų vidurkių palyginimas su gamintojo deklaruota ir referencinių valstybių kainomis (2011 m.)

Vaisto ATC kodas	Veikliosios medžiagos vieneto pirkimo kainos vidurkis (ligoninių duomenys)	Gamintojo deklaruota kaina	Referencinių valstybių kainos vidurkis
1	2	4	5
N03BA08	0,55	0,52	0,46
N05AD01-	1,40	1,40	1,32
N05AL03	1,17	1,08	0,76
C01AA05	0,10	0,07	0,04
C07AB02	7,70	7,53	6,09
C09AA02	0,19	0,17	0,14
C01DA02	0,19	0,18	0,12
C01CA04	2,87	2,9	1,22
C01CA24	1,07	1,1	0,75
B01AB01	14,36	12,43	12,43
B01AB12	5,27	4,83	4,14

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių ir SAM Farmacijos departamento duomenis

Pateikti pavyzdžiai rodo, kad kai kuriais atvejais vaisto gamintojo deklaruota kaina Lietuvai yra 20–40 proc. didesnė už referencinių valstybių vaisto kainos vidurkį. Tokiais atvejais tikslinga inicijuoti derybas su vaistų gamintojais, siekiant deklaruotos kainos sumažinimo. Derybų su vaistų gamintojais Sveikatos apsaugos ministerija neinicijavo.

Pažymėtina, kad Sveikatos apsaugos ministerija nuo 2001 m. vykdo Nacionalinės vaistų politikos programą, pagal kurią įgyvendinama vaistų politika, gerinamas pacientų aprūpinimas vaistais²⁹. Tačiau Nacionalinės vaistų politikos programoje visos priemonės skirtos gydymo vaistais prieinamumui, teikiant ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas, gerinti, o priemonių, skirtų vaistų prieinamumui ligoninėse gerinti, nenumatyta. Siekiant gerinti vaistų prieinamumą ligoninėse Nacionalinės vaistų politikos programoje turėtų būti numatytos priemonės mažinti ligoninėse vartojamų vaistų kainoms mažinti, tų vaistų asortimentui plėsti.

²⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2010–2012 metų strateginis veiklos planas, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2010-03-30 įsakymu Nr. V-231, 5 priedas „Nacionalinė vaistų politika“; 2011–2013 strateginio veiklos plano, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2011-03-02 įsakymu Nr. V-202, programa „Nacionalinė vaistų politika“.

3. Ar ligoninės efektyviai aprūpinamos centralizuotai perkamais vaistais?

Audito metu vadovavomės nuostata, kad ligoninės efektyviai aprūpinamos centralizuotai perkamais vaistais, kai:

- tinkamai sudaromas centralizuotai perkamų vaistų sąrašas (vaistų sąrašo sudarymą reglamentuojančiuose teisės aktuose nėra trūkumų, sąrašas periodiškai peržiūrimas, įrašyti į sąrašą vaistai atitinka nustatytus kriterijus);
- nustatomas reikiamas vaistų poreikis, toks, kokio iš tikrųjų reikia;
- ligoninėse nėra didelių vaistų atsargų likučių;
- vaistų pirkimo procedūrose nėra esminių trūkumų;
- vaistai perkami tinkama kaina (palyginus su gamintojų deklaruojamomis vaistų kainomis Lietuvai, referencinių šalių ir kitų šalių vaistų kainomis, vaistų kainų skirtumas ne didesnis nei 5 proc.).

3.1. Centralizuotai perkamų vaistų sąrašas sudaromas netinkamai

3.1.1. Centralizuotai perkamų vaistų sąrašo sudarymo tvarka turi trūkumų

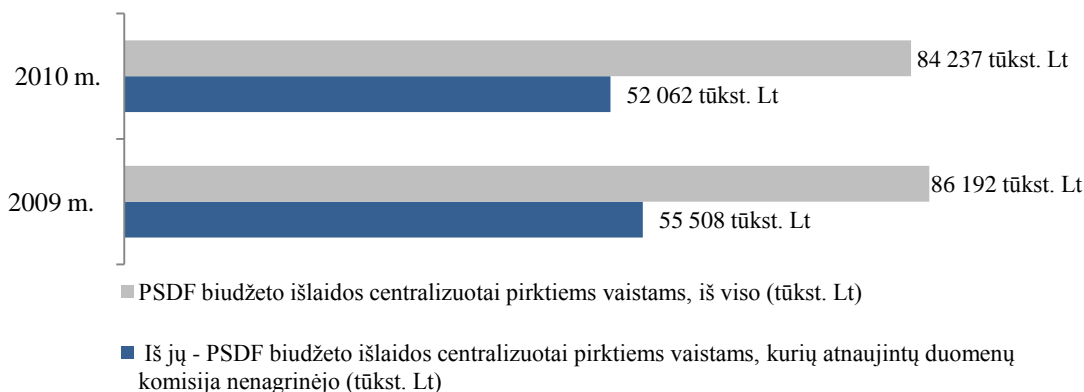
▪ Išnagrinėjus Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo tvarkos aprašą (toliau – Tvarkos aprašas) ir Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo komisijos (toliau – Sąrašo sudarymo komisija) darbo reglamentą³⁰, nustatyta, kad Sąrašo sudarymo komisija turi nagrinėti kasmetines paraiškas atnaujinti į sąrašą jau įrašytų vaistų duomenis (Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo schema – 11 priede). Tačiau sveikatos apsaugos ministras šios komisijos siūlymu ir pritarus Privalomojo sveikatos draudimo tarybai gali priimti sprendimą atleisti pareiškėją nuo kasmetinio atnaujintų duomenų teikimo, jei yra aišku, kad pareiškėjas nesuinteresuotas šių duomenų pateikimu, bet vaistai yra būtini³¹. Nustatėme, kad ši nuostata praktikoje netaikoma. Sąrašo sudarymo komisija negavo pareiškėjų kasmetinių paraiškų atnaujinti duomenis (12 priedas), todėl nei 2009, nei 2010 m. Privalomojo sveikatos draudimo tarybai ir sveikatos apsaugos ministrui nesiūlė „atleisti pareiškėją nuo kasmetinio atnaujintų duomenų teikimo“, vaistai iš Sąrašo nebuvo išbraukiami. Vaistų, kurių kasmetinės paraiškos atnaujinti duomenis nebuvo pateiktos, pirkimo

³⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-03-02 įsakymas Nr. V-136 „Dėl centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo tvarkos aprašo ir centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo komisijos darbo reglamento tvirtinimo“.

³¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-03-02 įsakymu Nr. V-136 patvirtintas Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo tvarkos aprašas, 10 p.

išlaidos 2009–2010 m. iš viso buvo 107,6 mln. Lt, arba 60 proc. visų PSDF biudžeto lėšų, išleistų centralizuotai perkamiems vaistams (5 pav.)

5 pav. PSDF biudžeto išlaidos centralizuotai perkamiems vaistams 2009–2010 m.



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal VLK duomenis

Sąrašo sudarymo tvarkos apraše numatyti reikalavimai kasmet atnaujinti į centralizuotai perkamų vaistų sąrašą jau įtrauktų vaistų paraiškų duomenis, teikti siūlymus ir priimti sprendimus dėl atleidimo nuo šių paraiškų teikimo yra pertekliniai ir didina administracinę našta paraiškų teikėjams.

▪ Vaistiniai preparatai ir medicinos pagalbos priemonės į Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą įrašomi sveikatos apsaugos ministro įsakymu.³² Centralizuotai perkamų vaistų sąrašė tiek 2009 m., tiek 2010 m. buvo įrašyta 19 vaistų bendrinio pavadinimu. Tačiau Valstybinė ligonių kasa centralizuotai 2009 m. nupirko 81 vaistą, o 2010 m. – 78 vaistus (bendriniu pavadinimu). Taip buvo dėl dviejų priežasčių. Viena, sveikatos apsaugos ministro įsakymuose dėl 2009 ir 2010 metų sąrašų patvirtinimo įrašyta, kad medikamentai hemoblastozėms gydyti, medikamentai vaikų onkologijai ir onkohematologijai detalizuojami viešojo pirkimo specifikacijoje. Šiais atvejais VLK priėmė sprendimus ir 2009 m. pirko 42-jų pavadinimų, o 2010 m. – 41-o pavadinimo vaistus – pusę visų centralizuotai pirktų vaistų (bendriniu pavadinimu). Kita, kad ketvirtadalio centralizuotai pirktų vaistų bendriniai pavadinimai Sąrašė nebuvo įrašyti, bet buvo įrašyta vaistų grupė ir ligos, kurioms gydyti jie skiriami (žr. pavyzdį).

- Sąrašė įrašyta: „trombolitikai, GPIIb-IIIa inhibitoriai“ – VLK 2009 m. pirko trijų pavadinimų vaistus.
- Sąrašė įrašyta: antivirusiniai vaistai ŽIV infekcijai gydyti – VLK 2009 m. pirko dešimties pavadinimų vaistus, 2010 m. – 11-os pavadinimų vaistus;
- Sąrašė įrašyta: „somatostatino analogai akromegalijai ir neuroendokriniams navikams gydyti“ – VLK tiek 2009 m., tiek 2010 m. pirko dviejų pavadinimų vaistus.

³² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-03-02 įsakymo Nr. V-136 „Dėl centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo tvarkos aprašo ir centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo komisijos darbo reglamento tvirtinimo“ 4 p.

Pagal Sąrašą nurodytas vaistų grupės VLK iš viso 2009 m. nupirko 20-ties pavadinimų (už 21 mln. Lt), o 2010 m. – 18-os pavadinimų vaistus (už 18 mln. Lt). Šiais atvejais Valstybinė ligonių kasa, o ne Sąrašo sudarymo komisija ir Privalomojo sveikatos draudimo taryba priėmė sprendimus, kuri bendrinio pavadinimo vaistą pirkti. Tokia teisė VLK nesuteikta nei Sąrašo sudarymo tvarkos apraše, nei atitinkamų metų sveikatos apsaugos ministro įsakyme. Valstybinė ligonių kasa, nupirkdama šiuos vaistus užtikrino gydymo centralizuotai perkamais vaistais prieinamumą.

▪ Specialiųjų tyrimų tarnyba (STT) 2009 m. nagrinėjo Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų sąrašo sudarymo (atnaujinimo) 2007–2008 m. procedūrą antikorupciniu požiūriu. Pateikiame STT nustatytus teisinio reglamentavimo trūkumus, didinančius korupcijos ir piktnaudžiavimo galimybę³³:

-
- nepateikiama aiškiai apibrėžta centralizuotai perkamų vaistinių preparatų samprata;
 - neįtvirtinti objektyvūs kiekybiniai ir kokybiniai kriterijai efektyvumo pakankamumui įvertinti;
 - numatyta galimybė, kad komisija gali siūlyti sveikatos apsaugos ministrui paraiškas teikiančius subjektus atleisti nuo kasmetinio atnaujintų duomenų teikimo, tačiau nenurodyti kokybiniai ar kiekybiniai kriterijai pagrįstai priimti sprendimą;
 - apraše detalai nereglementuotos ne tik vaistinio preparato duomenų atnaujinimo, bet ir įrašymo į sąrašą, kai vaistinis preparatas būtinas, o pareiškėjas nesuinteresuotas paraiškos pateikimu, procedūros;
 - vertinimo kriterijų neapibrėžtumas – nenumatyti objektyvūs efektyvumo, saugumo panašumo kiekybiniai ar kokybiniai kriterijai, kriterijai, kurie leistų įvertinti farmakoeconomines naudos panašumą arba socialinę svarbą.
-

VLK, atsižvelgusi į STT atliktos korupcijos rizikos analizės išvadas, 2010 m. parengė sveikatos apsaugos ministro įsakymo dėl Centralizuotai perkamų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo ir tvirtinimo tvarkos aprašo ir Centralizuotai perkamų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo komisijos darbo reglamento tvirtinimo pakeitimo projektą, kuris 2011 metais nebuvo patvirtintas.

3.1.2. Vaistų sąrašas neatnaujinamas, įrašyti vaistai neatitinka nustatytų kriterijų

Sąrašo sudarymo komisija 2008 m. nagrinėjo 27 paraiškas dėl vaistų įtraukimo į sąrašą, 2009 m. – 22, tačiau 2009–2010 m. nauji vaistai, įvertinus PSDF biudžeto galimybes, į sąrašą nebuvo įtraukti. Pažymėtina, kad, išnagrinėję jau įrašytų vaistų duomenis (jų pirkimo kainas, skyrimo indikacijas), nustatėme, kad dalis vaistų neturėtų būti įrašyta į šį sąrašą, nes vaistai neatitinka nustatytų kriterijų (13 priedas)³⁴. Kai kurių VLK centralizuotai perkamų vaistų hemoblastozėms ir vaikų onkohematologinėms ligoms gydyti kainos nėra didelės, palyginti su

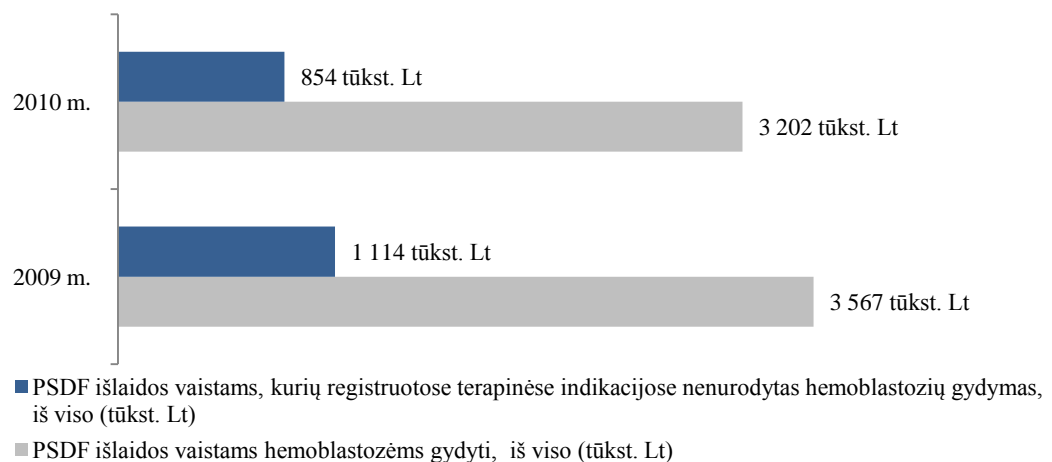
³³ Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos 2009-10-02 Išvada dėl korupcijos rizikos analizės Valstybinėje ligonių kasoje prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Nr. 2-01-2213.

³⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-03-02 įsakymu Nr. V-136 patvirtinto Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo tvarkos aprašo 26–31 p.

kitų toms pačioms ligoms ir jų komplikacijoms gydyti perkamų vaistų kainomis (pavyzdžiui, ondansetrono, metotreksato, vinkristino, vinblastino, cisplatinos, dakarbazino, 6-merkaptopurino, tioguanino). Todėl tuos vaistus turėtų pirkti ne VLK, o ligoninės, kurioms už teikiamas paslaugas gydant hemoblastozes ir vaikų onkohematologines ligas mokama iš PSDF lėšų. Šių grupių vaistams 2009–2010 m. išleista po 0,5 mln. Lt PSDF lėšų.

Išnagrinėję viešųjų pirkimų specifikacijose detalizuotus vaistų hemoblastozėms ir vaikų onkohematologinėms ligoms gydyti sąrašus, nustatėme, kad 2009–2010 m. už 4,6 mln. Lt buvo pirkti vaistai, kurių registruotose terapinėse indikacijose nenumatytas hemoblastozių ir onkohematologinių ligų gydymas (registruotos indikacijos – bakterinės, grybelinės ar virusinės kilmės infekcinės ligos, nedetalizuota, kad vaistai skiriami infekcijoms, susijusioms su priešvėžiniu chemoterapiniu gydymu). Iš 42-jų pavadinimų vaistų, 2009 ir 2010 m. pirktų hemoblastozėms gydyti, 2009 m. buvo 13-os pavadinimų, o 2010 m. – 12-os pavadinimų vaistų, kurių registruotose terapinėse indikacijose hemoblastozių gydymas nenurodytas. Šiems vaistams pirkti 2009 m. teko apie trečdalį, 2010 m. – apie ketvirtadalį PSDF išlaidų vaistams hemoblastozėms gydyti (6 pav.).

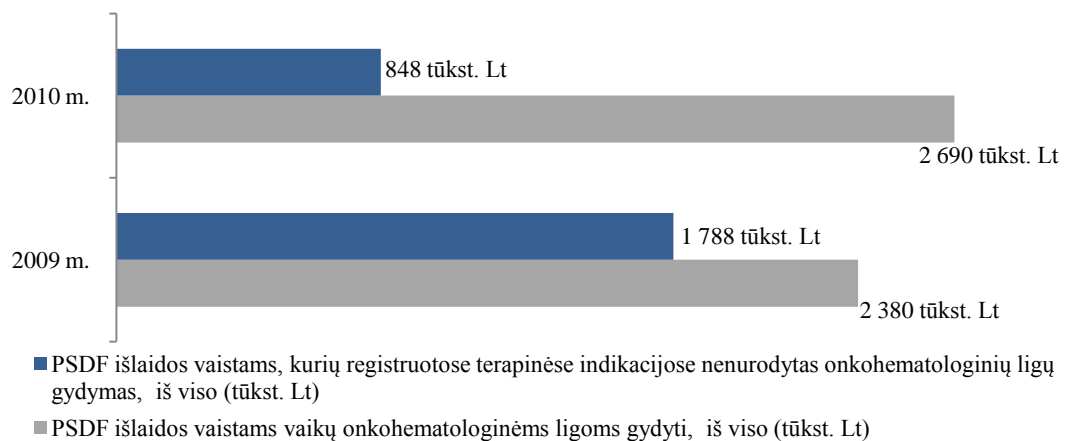
6 pav. PSDF išlaidos centralizuotai perkamiems vaistams hemoblastozėms gydyti 2009–2010 m.



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal VLK duomenis

2009 m. nupirka 42-ų pavadinimų, 2010 m. – 41-o pavadinimo vaistų vaikų onkohematologinėms ligoms gydyti. Iš jų 2009 m. 15-os pavadinimų, o 2010 m. – 16-os pavadinimų vaistų registruotose terapinėse indikacijose onkohematologinių ligų gydymas nebuvo nurodytas. Šiems vaistams pirkti 2009 m. teko trys ketvirtadaliai, 2010 m. – trečdalis PSDF išlaidų vaistams vaikų onkohematologinėms ligoms gydyti (7 pav.).

7 pav. PSDF išlaidos centralizuotai perkamiems vaistams vaikų onkohematologinėms ligoms gydyti 2009–2010 m.



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal VLK duomenis

Dalis PSDF biudžeto lėšų (apie 5,5 mln. Lt), skirtų centralizuotai perkamiems vaistams, galėjo būti panaudota efektyviau, pavyzdžiui, nupirkta daugiau brangesnių vaistų, kurių poreikis netenkinamas (žr. 3.2. dalį), į sąrašą įrašyta naujų vaistų, pagerinta sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir gydymo vaistais prieinamumas.

3.2. Centralizuotai perkamų vaistų poreikis nustatomas netiksliai

Valstybinė ligonių kasa nurodo, kad ne visų centralizuotai perkamų vaistų poreikis patenkinamas (14 priedas). Kitų metų centralizuotai perkamų vaistų poreikis ir paskirstymas ligoninėms, VLK teigimu, planuojamas, atsižvelgiant į pacientų srautus, praėjusių metų vaistų suvartojimą ir vaistų likučius ligoninėse.

Informaciją apie centralizuotai perkamų vaistų suvartojimą ir likučius kas ketvirtį Valstybinei ligonių kasai teikė 13 didžiųjų ligoninių, kurios su ja ir vaistų tiekėjais pasirašė sutartis. Tačiau kai kuriuos centralizuotai nupirktus vaistus (pavyzdžiui, trombolitikus) šios ligoninės perdavė kitoms ligoninėms, kurios nėra įpareigosotos teikti informaciją VLK. Tokių ligoninių, kurios pagal teikiamas paslaugas rūšis ligonių gydymui gali vartoti centralizuotai perkamus vaistus, yra 102. Pavyzdžiui, VLK neturėjo informacijos apie 2008–2009 m. pirktą trombolitiko *Metalyse (Tenecteplase)* per 2008–2010 m. suvartotą kiekį ir likučius kitose ligoninėse, kurioms šio vaisto buvo perduota už 5,2 mln. Lt.

Ataskaitose nepateikiami duomenys apie nesuvalytus – nurašytus vaistus. Nustatėme, kad viena ligoninė nurašė 60 proc. vaistų (už 31 tūkst. Lt), gautų iš didžiosios ligoninės, (13 lentelė).

13 lentelė. Centralizuotai perkamų vaistų panaudojimas ligoninėje, neteikusioje duomenų VLK

Vaistinis preparatas	Gauta 2008 m.		Suvartota 2008–2009 m.		Nurašyta 2008–2009 m.	
	kiekis (vnt.)	suma (Lt)	kiekis (vnt.)	suma (Lt)	kiekis (vnt.)	suma (Lt)
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
<i>Alteplasmum</i> (50 mg, inj. ampul.)	5	9 150,0	2	3 660,0	3	5 490,0
<i>Tenecteplasmum</i> (40 mg/ 8 ml, ampul.)	5	18 500,0	2	7 400,0	3	11 100,0
<i>Tenecteplasmum</i> (50 mg / 10 ml, ampul.)	5	21 000,0	2	8 400,0	3	12 600,0
<i>Tirofibanum</i> (0,25 mg / ml 50 ml)	5	3 014,3	2	1 205,7	3	1 808,6
Iš viso		51 664,3		20 665,7		30 998,6

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Valstybinei ligonių kasai pateikiamose ataskaitose nėra informacijos apie centralizuotai perkamais vaistais gydomų pacientų skaičių. VLK rinko duomenis iš gydymo įstaigų, kiek ligonių gydyta centralizuotai perkamais vaistais *imatinibum*, *sunitinibum*, *octreotidum*, *TNF* blokatoriais, antivirusiniais vaistais ŽIV infekcijai gydyti. Šiems vaistams teko apie 40 proc. PSDF lėšų, išleistų centralizuotai perkamiems vaistams. Tačiau VLK visų duomenų apie centralizuotai perkamais vaistais gydomų pacientų skaičių neturi, nes tokia informacija nerenkama ir nekaupiama.

Tuo atveju, jei VLK turėtų informacijos apie centralizuotai perkamais vaistais gydytų pacientų skaičių, vaistų likučius ir jų sunaudojimą ligoninėse, būtų galima tiksliau nustatyti vaistų poreikį ir perskirstyti vaistus tarp ligoninių. Kompiuterizuotos centralizuotai perkamų vaistų vartojimo apskaitos nei ligoninėse, nei VLK nėra. Pažymime, kad „Sveidroje“³⁵ yra kaupiami duomenys apie kompensuojamus vaistus, todėl galėtų būti sukurta atitinkama duomenų apie centralizuotai perkamus vaistus kaupimo ir analizės posistemė. Tokia posistemė palengvintų ir paspartintų duomenų pateikimą VLK, apdorojimą ir analizę, leistų tiksliau planuoti vaistų poreikį, greičiau paskirstyti ir perskirstyti vaistus, atsižvelgiant į besikeičiančius ligoninių poreikius.

3.3. Nelankstus centralizuotai perkamų vaistų tiekimo ligoninėms procesas

Išanalizavę VLK centralizuotai perkamų vaistų pirkimo procesą nustatėme, kad VLK 2011 m. vykdyti viešieji pirkimai per CPO užtruko kelis kartus trumpiau – apie 10 dienų, palyginti su 2010 m. vykdytais viešaisiais pirkimais, kurių trukmė buvo nuo dviejų iki trijų mėnesių. Kadangi vaistų pirkimo procesas 2011 m., lyginant su 2009–2010 m., iš dalies

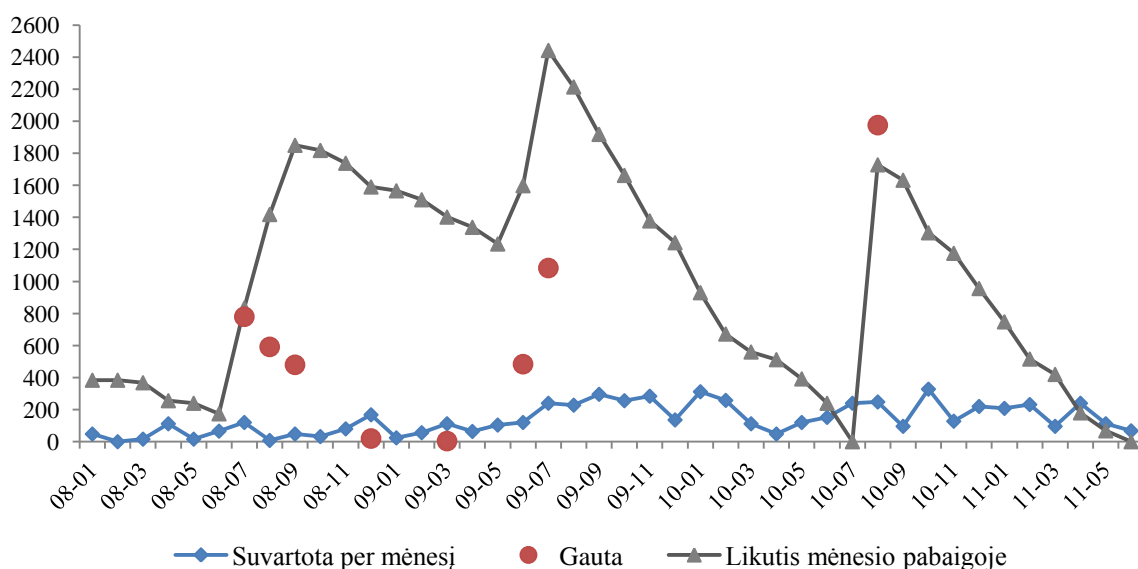
³⁵ „Sveidra“ – Valstybinės ligonių kasos kompiuterizuota informacinė sistema.

pasikeitė, o CPO sistema pradėjo veikti neseniai, todėl įvertinti šios sistemos privalumus ar trūkumus bus galima tik po kelerių metų.

Vaistų tiekimo ligoninėms procesas buvo nelankstus: centralizuotai perkamų vaistų tiekimo sutartys su ligoninėmis buvo pasirašytos ir vaistai pradėti tiekti 2009 m. rugsėjo–spalio mėn., 2010 m. – birželio–lapkričio mėn. Iki kiekvienų metų pabaigos ligoninės gavo visą sutartyje numatytą metinį vaistų kiekį, neatsižvelgiant į ligoninėje turimus vaistų likučius ir suvartotus vaistus. Nustatėme atvejų, kai centralizuotai perkamų vaistų ligoninėje likutis buvo didesnis nei per pusmetį ar metus suvartojamų vaistų kiekis (15 priedas). Pavyzdžiui, vaisto *alteplasm* likutis ligoninėje 2008 m. sausio 1 d. buvo 121 flakonas. Per 2008 m. ligoninė šio vaisto suvartojo ir išdavė kitoms ligoninėms 63 flakonus, dar gavo 125 flakonus. Ligoninė 2008 m. gruodžio mėn. vaisto turėjo 64 flakonus, kurių vertė – 121 tūkst. Lt. Nors 2009 m. gegužės mėnesį ligoninė dar turėjo šio vaisto atsargų keliems mėnesiams, tačiau tų metų birželį gavo dar 86 flakonus. 2009 m. gruodžio mėnesį ligoninė šio vaisto turėjo 99 flakonus, kurių vertė 187 tūkst. Lt.

Toje pačioje ligoninėje vaisto *etanerceptum* (*TNF* blokatorių grupė) sukaupti likučiai pusantrų metų (nuo 2008 m. birželio iki 2009 m. gruodžio) viršijo šio vaisto suvartojimą mažiausiai tris kartus (8 pav.).

8 pav. Vaisto *etanerceptum* (25 mg miltelių ir injekcinio tirpalo flakonas N. 1) tiekimas ligoninei, vaisto suvartojimas ir likučiai ligoninėje nuo 2008 m. sausio iki 2011 m. birželio (vaisto flakonų skaičius)



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal VLK duomenis

Gydymas vaistu *etanerceptum* taikomas dar penkiose šalies ligoninėse. VLK duomenimis, *TNF* blokatorių, skiriamų reumatoidiniam, psoriatiniam, juveniliniam artritui, ankiloziniam spondilitui, Crohno ligai ir opiniam kolitui gydyti, poreikis 2008 m. patenkintas 37 proc., 2009 m. – 40 proc., 2010 m. – 35 proc. Centralizuotai perkami iš viso trys šios vaistų

grupės vaistiniai preparatai. Tokia pati padėtis buvo su vaistais *trastusumabum* ir *rituximabum*: sukaupti dideli likučiai vienoje ligoninėje, o poreikis, VLK duomenimis, patenkintas neviseiškai (2009 m. – 90 proc., 2010 m. – 80 proc.) (16 priedas).

PSDF biudžeto lėšas buvo galima naudoti racionaliau ir geriau tenkinti gydymo centralizuotai perkamais vaistais poreikį, jei dideli vaistų likučiai vienoje ligoninėje būtų perskirstyti kitoms ligoninėms.

3.4. Nenumatytos priemonės, padedančios centralizuotai perkamus vaistus įsigyti pigiau

Palyginę VLK centralizuotai perkamų 35 vaistų kainas (šiemis vaistams 2010 m. išleista 89 proc. visų centralizuotai perkamiems vaistams skirtų lėšų) su gamintojų deklaruota vaistų kaina Lietuvai, nustatėme, kad 90 proc. vaistų VLK 2010 m. pirko 1,5 proc. pigiau. Jei VLK minėtus vaistus būtų pirkusi už gamintojų deklaruotą kainą, būtų išleidusi 1,1 mln. Lt daugiau. Tik trijų pavadinimų vaistai buvo pirkti šiek tiek brangiau (14 lentelė).

14 lentelė. VLK centralizuotai perkamų vaistų ir gamintojų deklaruotos vaistų kainos Lietuvai palyginimo pavyzdžiai

Vaistinis preparatas	Pirktas kiekis (pakuotės)	VLK vaisto pirkimo kaina (Lt, be PVM)	Deklaruota pakuotės kaina Lietuvai (Lt)	Deklaruotos Lietuvai ir VLK pirktų vaistų kainos santykis (proc.)
1.	2.	3.	5.	6.
<i>Lanreotidum</i> 120 mg N1	99	4 332,0	4 143,36	4,35%
<i>Tenofovir</i> 245mg + <i>Emtricitabin</i> 200mg N30	110	2 238,79	2 209,79	1,30%
<i>Nevirapin</i> 200 mg N60	12	932,36	915	1,86%

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal VLK duomenis

Taip pat palyginome VLK centralizuotai perkamų vaistų kainas su referencinių valstybių kainų vidurkiu. Iš 33 vaistų (išlaidos jiems 2010 m. sudarė 88 proc. visų išlaidų centralizuotai perkamiems vaistams) 90 proc. jų VLK pirko vidutiniškai 2 proc. pigiau, nei referencinių valstybių kainų vidurkis ir išleido 1,5 mln. Lt mažiau, nei tokį patį vaistų kiekį būtų pirkusi už referencinių valstybių kainas. Trijų centralizuotai perkamų vaistų kainos buvo 20 proc. didesnės už referencinių valstybių vaistų kainų vidurkius. Išlaidos vienam iš jų – *caelyx* – siekė net 1 mln. Lt. Šio vaisto pirkimo kaina buvo 26 proc. didesnė, nei referencinių valstybių kainų vidurkis. Jei toks pat šio vaisto kiekis būtų pirktas už referencinių valstybių kainų vidurkį, vaistai būtų nupirkti 202 tūkst. Lt pigiau.

Nors VLK vaistus perka šiek tiek pigiau, palyginus su referencinių valstybių kainų vidurkiu ir deklaruota gamintojo kaina Lietuvai, tačiau yra galimybių mažinti vaistų kainas.

Beveik trečdalis (25-ių iš 78-ių) VLK pirktų vaistų (bendriniu pavadinimu) gamintojų deklaruotos kainos Lietuvai buvo didesnės nei referencinių valstybių kainų vidurkis, 11-os iš šių vaistų – daugiau kaip dešimt procentų. Mažėjant deklaruotoms Lietuvai vaistų kainoms būtų sudaromos prielaidos mažinti vaistų pirkimo kainas.

Sveikatos apsaugos ministerija numatė priemones, padedančias mažinti PSDF biudžeto išlaidas kompensuojamiesiems vaistams. Pavyzdžiui, dėl ambulatoriniam gydymui skiriamų vaistų, esančių kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyne arba siūlomų į jį įrašyti, kainų sveikatos apsaugos ministras kasmet iš SAM ir VLK atstovų sudaro komisiją, kuriai pavesta vykdyti derybas – derėtis dėl gamintojo deklaruojamų vaistų kainų dydžio ir (ar) vaistų tiekimo užtikrinimo. Tuo tarpu jokių priemonių mažinti centralizuotai perkamų vaistų kainas nenumatyta.

Manome, kad jei Sveikatos apsaugos ministerija šalies lygmeniu numatytų priemones dėl centralizuotai perkamų vaistų kainų mažinimo ir jas vykdytų taip, kaip vykdo priemones, padedančias mažinti kompensuojamų vaistų kainas, būtų sudarytos prielaidos taupiau naudoti PSDF biudžeto lėšas, veiksmingiau aprūpinti ligoines vaistais ir teikti geresnės kokybės gydymo paslaugas.

1-ojo audito departamento direktorius

Laimonas Čiakas

Vyriausioji valstybinė auditorė

Rūta Obcarskienė

Valstybinio audito ataskaitos kopija pateikta:

Lietuvos Respublikos Seimo Audito komitetui;

Lietuvos Respublikos Ministro Pirmininko tarnybai;

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai;

Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

PRIEDAI

Valstybinio audito ataskaitos „Aprūpinimas vaistais ligoninėse“ 1 priedas

Ligoninių nustatyta išlaidų vaistams dalis* nuo visų išlaidų 2008–2011 m.

Ištaigų grupė	2008 m.		2009 m.		2010 m.		2011 m.	
Didžiosios ligoninės (11 įstaigų)	Vidurkis 10,2 proc.		Vidurkis 10,9 proc.		Vidurkis 11,7 proc.		Vidurkis 12,0 proc.	
	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.
	2,5 proc.	19 proc.	4,5 proc.	25 proc.	3,8 proc.	28 proc.	4,5 proc.	25 proc.
Regioninės ligoninės (9 įstaigos)	Vidurkis 10,0 proc.		Vidurkis 9,5 proc.		Vidurkis 9,1 proc.		Vidurkis 9,2 proc.	
	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.
	3,0 proc.	12 proc.	3,2 proc.	12 proc.	3,1 proc.	12 proc.	3,1 proc.	12 proc.
Rajonų ligoninės (22 įstaigos)	Vidurkis 7,3 proc.		Vidurkis 7,0 proc.		Vidurkis 7,0 proc.		Vidurkis 7,2 proc.	
	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.
	3,0 proc.	13 proc.	2,5 proc.	13 proc.	3,0 proc.	13 proc.	3,5 proc.	13 proc.
Slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės (15 įstaigų)	Vidurkis 5,0 proc.		Vidurkis 5,1 proc.		Vidurkis 5,0 proc.		Vidurkis 4,8 proc.	
	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.
	0,9 proc.	10 proc.	0,6 proc.	10 proc.	0,6 proc.	10 proc.	0,6 proc.	10 proc.

*Nustatoma bendra išlaidų dalis vaistams, tvarsliausiai, med. priemonėms.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
2 priedas

Duomenys apie 60-ties ligoninių* pajamas, išlaidas ir išlaidas vaistams (Lt) 2008–2010 m.

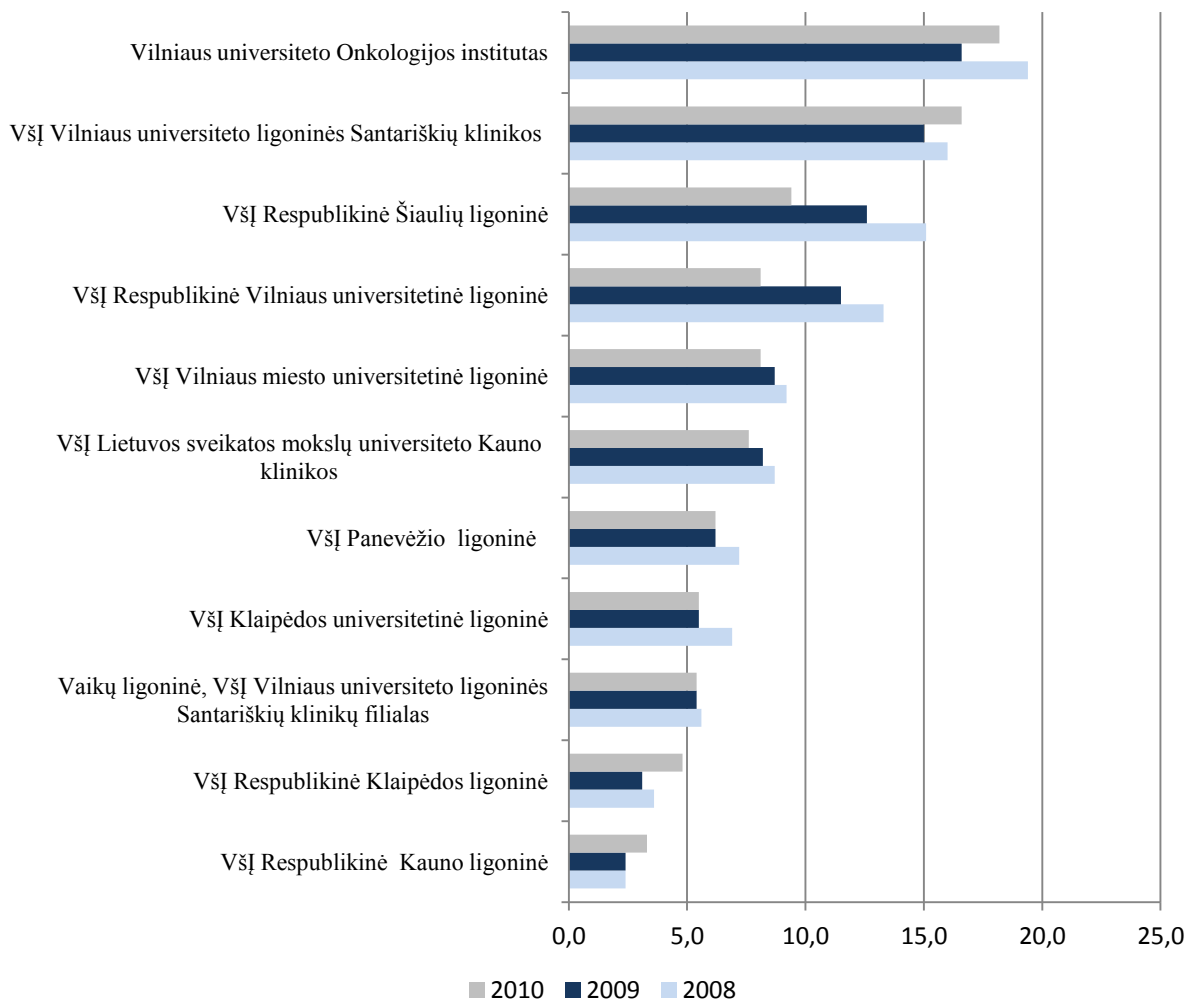
	2008 m.	2009 m.	2010 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
Pajamos						
	iš viso			iš PSDF		
Didžiosios ligoninės	1 321 686 938	1 284 485 991	1 412 420 813	1 196 021 445	1 168 773 081	1 193 128 930
Regioninės ligoninės	215 198 175	212 595 644	219 841 127	208 323 731	204 203 432	198 469 753
Rajonų ligoninės	238 010 928	229 892 265	227 724 195	230 101 934	221 737 790	207 609 984
Slaugos ligoninės	62 330 538	58 276 565	57 636 579	56 678 624	53 851 833	52 349 315
Iš viso (Lt)	1 837 226 579	1 785 250 465	1 917 622 714	1 691 125 734	1 648 566 136	1 651 557 982
Išlaidos						
	iš viso			iš PSDF		
Didžiosios ligoninės	1 293 404 465	1 233 467 116	1 308 374 052	1 186 836 404	1 127 551 815	1 113 883 960
Regioninės ligoninės	216 879 033	210 625 852	204 862 583	209 689 050	202 461 585	192 497 228
Rajonų ligoninės	216 879 033	210 625 852	204 862 583	209 689 050	202 461 585	192 497 228
Slaugos ligoninės	60 533 217	57 523 840	54 462 494	55 209 754	53 658 323	49 614.259
Iš viso (Lt)	1 787 695 748	1 712 242 660	1 772 561 712	1 661 424 258	1 586 133 308	1 548 492 675
Išlaidos vaistams						
	iš viso			iš PSDF		
Didžiosios ligoninės	106 681 408	104 803 669	100 822 420	88 143 975	79 130 566	73 806 952
Išlaidų dalis (proc.)	8,2	8,5	7,7	7,4	7,0	6,6
Regioninės ligoninės	12 124 993	12 105 900	12 526 088	11 686 840	11 910 610	10 845 604
Išlaidų dalis (proc.)	5,6	5,7	6,1	5,6	5,9	5,6
Rajonų ligoninės	11 088 429	9 474 089	10 421 284	10 582 508	8 654 426	9 170 762
Išlaidų dalis (proc.)	4,7	4,1	4,6	4,6	3,9	4,6
Slaugos ligoninės	1 566 501	1 369 404	1 447 774	1 428 766	1 200 014	1 333 710
Išlaidų dalis (proc.)	3	2	3	2,6	2,2	2,7
Iš viso (Lt)	131 461 331	127 753 062	125 217 566	111 842 089	100 842 089	95 157 028
išlaidų dalis (proc.)	7,4	7,5	7,1	6,7	6,4	6,1
Gauta už stacionarines paslaugas iš PSDF lėšų						
	2008 m.	2009 m.	2010 m.	Išlaidų dalis vaistams nuo gautų PSDF lėšų už stacionarines paslaugas (proc.)		
	2008 m.	2009 m.	2010 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
Didžiosios ligoninės	1 017 672 230	1 022 044 669	933 709 681	8,7	7,7	7,9
Regioninės ligoninės	156 516 214	154 277 370	141 163 858	7,5	7,7	7,7
Rajonų ligoninės	193 894 893	189 509 332	167 830 473	5,5	4,6	5,5
Slaugos ligoninės	42 051 979	38 874 777	36 276 864	3,4	3,1	3,7
Iš viso	1 410 135 316	1 404 706 148	1 278 980 876	7,9	7,2	7,4

* Ligoninių, kurių duomenys analizuoti, skaičius: didžiųjų – 11, regioninių – 9, rajonų – 24, slaugos – 16.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių ir teritorinių ligoninių kasų duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
3 priedas

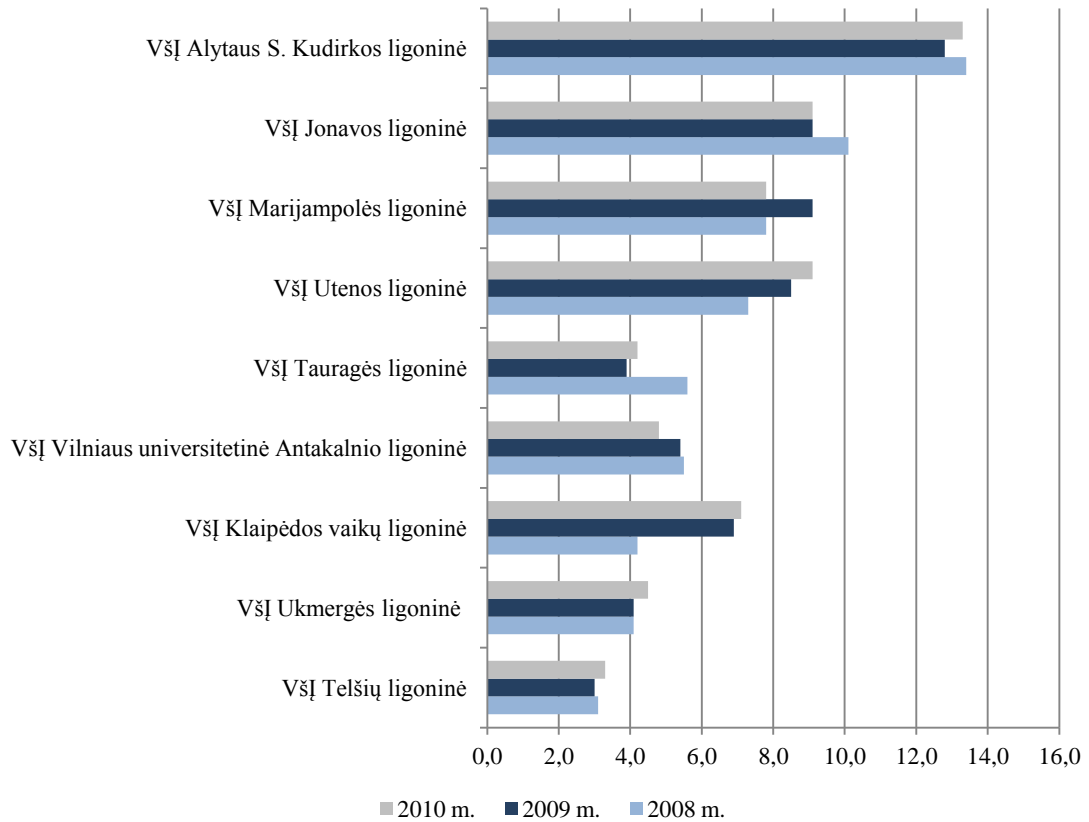
Didžiųjų šalies ligoninių išlaidų, tekusių vaistams nuo PSDF lėšų, gautų už suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, dalis (proc.) 2008–2010 m.



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių ir teritorinių ligoninių kasų duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
3 priedo tęsinys

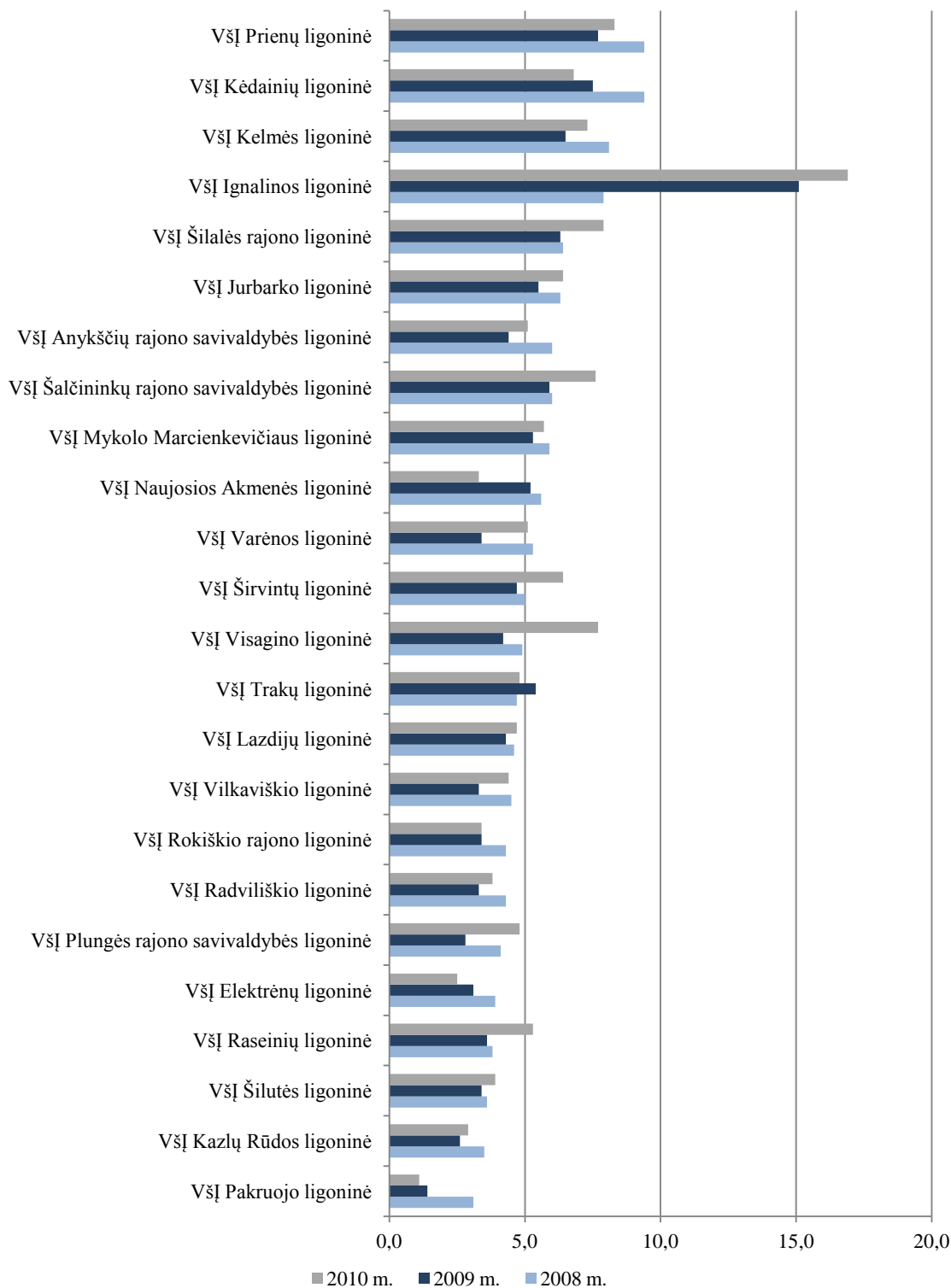
Regioninių ligoninių išlaidų vaistams nuo PSDF lėšų, gautų už suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, dalis (proc.) 2008–2010 m.



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių ir teritorinių ligonių kasų duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
3 priedo tęsinys

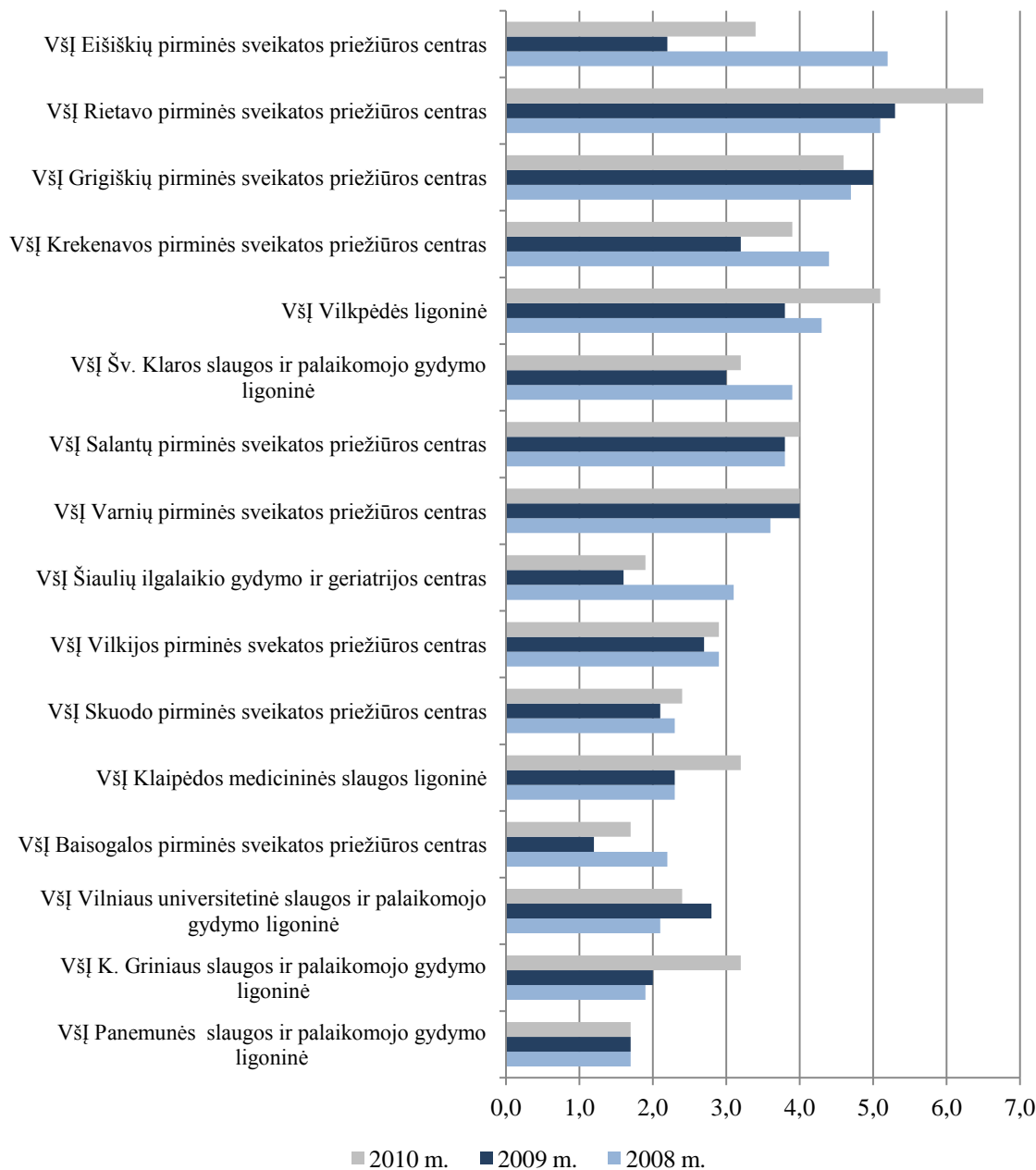
Rajonų ligoninių išlaidų, tekusių vaistams nuo PSDF lėšų, gautų už suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, dalis (proc.) 2008–2010 m.



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių ir teritorinių ligoninių kasų duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
3 priedo tęsinys

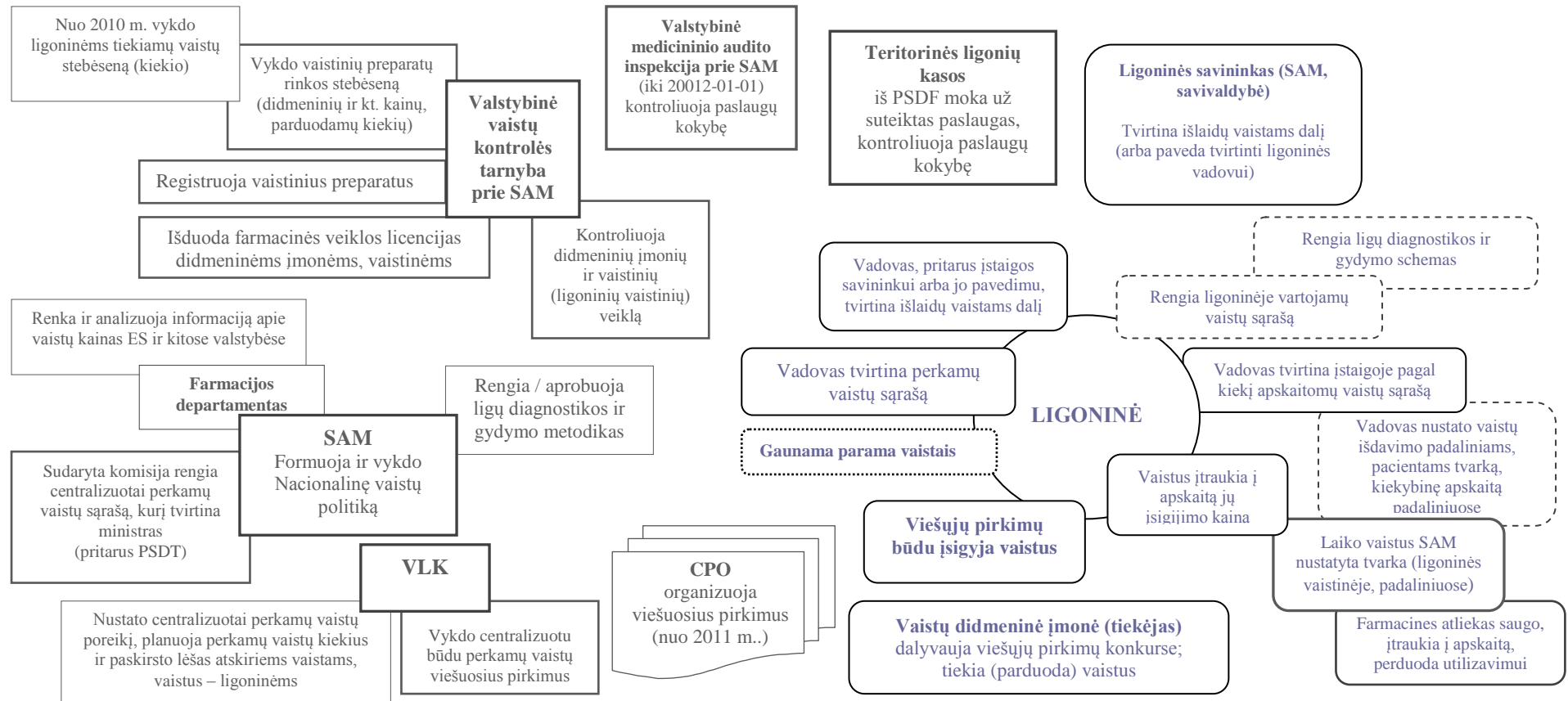
Slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių išlaidų, tekusių vaistams nuo PSDF lėšų, gautų už suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, dalis (proc.) 2008–2010 m.



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių ir teritorinių ligoninių kasų duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
4 priedas

Ligoninių aprūpinimo vaistais schema



Šaltinis – Valstybės kontrolė

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
5 priedas

Pagrindiniai audito duomenų rinkimo ir vertinimo metodai

Eil. Nr.	Metodas	Tikslai
1.	2.	3.
1.	Dokumentų peržiūra – nagrinėjome Sveikatos apsaugos ministerijos, VLK, teritorinių ligonių kasų, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie SAM, ligoninių dokumentus, susijusius su aprūpinimu vaistais ligoninėse: vaistų sąrašų ir gydymo schemų sudarymu, vaistų poreikio planavimu, apskaita, vaistų pirkimo organizavimu ir t. t.	Nustatyti teisinio reglamentavimo trūkumus ir problemas aprūpinimo vaistais ligoninėse srityje.
2.	Apklausa – atlikome stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų (ligoninių) apklausą. Klausimus pateikėme 70 ligoninių, atsakymus ir duomenis pateikė 60 ligoninių (86 proc.) ³⁶ : Ligonines parinkome, kad apimtų visų teritorinių ligonių kasų veiklos zonas ir suskirstėme į keturias grupes pagal teikiamų paslaugų lygius, profilius ir disponuojamas lėšas: 12 didžiųjų ligoninių (respublikinės ligoninės, kurių lėšos 2010 m. buvo per 50 mln. Lt) – duomenis teikė 11 ligoninių; 10 regioninių ligoninių (respublikinės arba savivaldybių (buvusios apskričių) ligoninės, kurių lėšos 2010 m. nesiekė 40 mln. Lt) – duomenis teikė 9 ligoninės; 36 rajonų ligonines – duomenis teikė 24 ligoninės ir 16 slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių, kurioms priskyrėme 7 slaugos ir palaikomojo gydymo ligonines (iš 14 tokio tipo ligoninių) ir 9 pirminės sveikatos priežiūros centrų slaugos ir palaikomojo gydymo skyrius (iš 36 tokio tipo įstaigų).	Nustatyti, ar ligoninėse taikomos procedūros, užtikrinančios efektyvų aprūpinimą vaistais: – kaip ligoninėse sudaromi gydymui vartojamų vaistų sąrašai; – ar rengiamos ir taikomos ligų gydymo schemas; – kaip vykdomi vaistų pirkimai; – kaip vykdoma vaistų apskaita; – kokios problemos, aprūpinant vaistais ligonines. Pateikti konkrečius pavyzdžius audito ataskaitoje.
3.	Duomenų analizė: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analizavome ir lyginome ligoninių perkamų vaistų kainas: atrinkome dažniausiai ligoninėse vartojamus 11 grupių vaistus (iš viso 300 vaistų, veikiančių nervų sistemą ir psichiką, širdies ir kraujagyslių sistemą, kraujodarą ir krešėjimą, virškinimo sistemą, kvėpavimo sistemą, urogenitalinę sistemą, endokrininę sistemą, skeleto raumenų ir sąnarių sistemą, vaistus infekcinėms ligoms gydyti, skysčius, elektrolitus, mikroelementus ir vaistus jų pertekliui organizme mažinti) ir pagal ligoninių 2009–2011 m. pateiktus pirkimų vaistų duomenis palyginome 130 dažniausiai pirkimų vaistinių preparatų kainas. Be to, kainas palyginome su gamintojų Lietuvai deklaruotomis kainomis ir referentinių valstybių kainomis (duomenis pateikė Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos departamentas). ▪ Lyginome ligoninių išlaidas vaistams. Valstybės kontrolei duomenis teikusios įstaigos (be slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių) teikia ne tik stacionarines, bet ir ambulatorines paslaugas, už kurias mokama iš PSDF lėšų. Laikėmės nuostatos, kad vaistus ligoninės naudoja teikdamos stacionarines paslaugas. Prie šių paslaugų priskyrėme brangius tyrimus ir diagnostines procedūras, kurias atliekant naudojami vaistai, kontrastinės medžiagos, be to, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, skubios pagalbos paslaugas. Ligoninių išlaidų dalį vaistams skaičiavome nuo PSDF lėšų, gautų už suteiktas minėtas paslaugas. 	Nustatyti vaistams skirtų lėšų ir vaistų kainų pokyčius audituojamu laikotarpiu, pateikti konkrečius pavyzdžius audito ataskaitoje.

³⁶ 60 įstaigų – viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurių savininkų teises įgyvendinančios institucijos – Sveikatos apsaugos ministerija arba savivaldybės (kai kurių įstaigų savininkai pasikeitė 2010 ir 2011 m., panaikinus apskričių viršinių administracijų) ir 1 biudžetinė įstaiga – Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
5 priedo tęsinys

1.	2.	3.
4.	Pokalbiai – su Sveikatos apsaugos ministerijos, VLK, VVKT ir ligoninių atstovais.	Išsiaiškinti teisinio reglamentavimo ir vaistų įsigijimo praktikos klausimus, audituojamų subjektų keliamas aprūpinimo vaistais ligoninėse problemas ir požiūrį į audito metu nustatytas problemas.
5.	Užsienio šalių praktikos apžvalga ³⁷ – nagrinėjome kitų valstybių praktiką, sudarant vaistų sąrašus, rengiant ir taikant ligų gydymo schemas, organizuojant vaistų aprūpinimą ligoninėms.	Geros praktikos pavyzdžiai.
6.	Atvejų nagrinėjimas. <ul style="list-style-type: none"> ▪ nagrinėjome Valstybinės ligonių kasos 2008–2010 m. vykdytų viešųjų pirkimų (vaistų, įrašytų į centralizuotai perkamų vaistų sąrašą, pirkimų) dokumentus. Vertinti parinkti dokumentai atsižvelgus į pirkimų vertę (2010 m. – 54,396 mln. Lt arba 68 proc. PSDF lėšų, tais metais panaudotų centralizuotai perkant vaistinius preparatus). ▪ analizavome vaistų pirkimą (apmokėjimą tiekėjams), tiekimą dviem didžiosioms šalies ligoninėms, vaistų panaudojimą jose ir susidariusius tų vaistų likučius. 	Vertinta, ar VLK tinkamai, laikydamosi nustatytų procedūrų vykdė viešuosius pirkimus. Įvertinti, ar tenkinamas centralizuotai perkamų vaistų poreikis, PSDF lėšos naudojamos taupiai ir efektyviai, ar efektyvus VLK vykdomas vaistų pirkimo procesas.

³⁷ 2008 m. rugsėjo - 2011 m. balandžio mėn. (32 mėn.) vykdytas Europos Komisijos projektas PHIS (angl. *Pharmaceutical Health Information System*); patvirtintas Vykdančiosios agentūros sveikatos priežiūrai ir vartotojams EAHC ([Executive Agency for Health and Consumers](#)), finansuojamas Europos Komisijos ir Austrijos Sveikatos ministerijos ([Austrian Ministry of Health](#)). Šio projekto tikslas didinti žinias, informacijos sklaidą apie Europos Sąjungos valstybių narių vaistų politiką, ypač kainodarą, išlaidų vaistams kompensavimą tiek ambulatorinio, tiek stacionarinio gydymo metu. Skelbiami duomenys apie 19 pasaulio valstybių viešojo sektoriaus farmacijos sritį, aprūpinimą vaistais, kainodarą ir pirkimus, išlaidų kompensavimą, spręstinas problemas, informacija skelbta <http://phis.goeg.at/index.aspx?nav0034>.

**Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
6 priedas**

Ligoninių pateiktos informacijos apie taikomas ligų gydymo schemas pavyzdžiai (taikomų gydymo schemų skaičius)

1.	2.
Respublikinė ligoninė „1“	Parengti ir direktoriaus įsakymais patvirtinti ligoninės kai kurių centrų ir skyrių ligų / būklių diagnostikos ir gydymo protokolai, pavyzdžiui: Vaikų chirurgijos, ortopedijos ir traumatologijos centro – 51 protokolas; Ortopedijos–traumatologijos skyriaus – 5 protokolai; Vaikų intensyvios terapijos skyriaus – 4 protokolai; Naujagimių ir naujagimių intensyvios terapijos skyriaus – 25 protokolai; Vaikų ligų skyriaus – 9 protokolai; Vidaus ligų skyriaus – 7 metodikos ir algoritmai; Vaikų psichiatrijos skyriaus – 10 protokolų; Odos ir veneros ligų centro – 25 protokolai; Ginekologijos skyriaus – 10 protokolų; Akių ligų skyriaus – 8 protokolai; Urologijos skyriaus – 12 protokolų; Neurologijos skyriaus – 5 protokolai; Infekcinių ligų skyriaus – 13 protokolų.
Respublikinė ligoninė „2“	Ligoninė nurodo, kad naudojami Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis diagnostikos ir gydymo metodikomis, universitetų, gydytojų profesinių draugijų parengtomis metodinėmis rekomendacijomis, algoritmais.
Respublikinė ligoninė „3“	Ligoninė nurodo, kad naudojami Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis diagnostikos ir gydymo metodikomis ir įstaigoje patvirtintomis aštuoniomis diagnostikos ir gydymo schemomis.
Regioninė ligoninė – 1	Vadovaujasi šešiomis Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis metodikomis ir dviem įstaigoje parengtais protokolais.
Regioninė ligoninė „2“	Vadovaujasi dvidešimt aštuoniomis Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis diagnostikos ir gydymo metodikomis, įstaigoje parengtais aštuoniais diagnostikos ir gydymo protokolais.
Regioninė ligoninė „3“	Vadovaujasi aštuoniomis Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis diagnostikos ir gydymo metodikomis, trylika gydytojų profesinių draugijų patvirtintų metodikų ir rekomendacijų, įstaigoje parengtais diagnostikos ir gydymo algoritmais (chirurgijos profilio – 12, reanimacijos, skubios pagalbos – 13, vidaus ligų profilių – 6, pagalbos vaikams teikimo – 4).
Rajono ligoninė „1“	Ligoninė nurodo, kad vadovaujama patvirtintomis SAM metodikomis ir metodinėmis rekomendacijomis (nedetalizuojama kuriomis).
Rajono ligoninė „2“	Ligoninė nurodo, kad vadovaujama tik SAM patvirtintomis gydymo metodikomis (nedetalizuojama kuriomis).
Rajono ligoninė „3“	Vadovaujasi dviem Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis diagnostikos ir gydymo metodikomis, Lietuvos akušerių-ginekologų draugijos parengtomis keturiomis metodikomis; Neonatologijos asociacijos parengta viena metodika; Lietuvos skausmo draugijos parengtomis trimis metodikomis.
Slaugos ligoninė „1“	Vadovaujasi penkiomis Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis diagnostikos ir gydymo metodikomis, įstaigoje patvirtintais keturiais protokolais ir viena diagnostikos ir gydymo metodika, patvirtinta gydytojų profesinės draugijos.
Slaugos ligoninė „2“	Įstaigoje parengta keturiolika diagnostikos ir gydymo protokolų.
Slaugos ligoninė „3“	Ligų diagnostikos ir gydymo protokolais nesivadovauja, gydytojai gydymą skiria individualiai.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

**Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
7 priedas**

Ligoninių pateiktų ligų diagnostikos ir gydymo schemų turinio pavyzdžiai:

1.	2.
Regioninės ligoninės parengtos diagnostikos ir gydymo schemos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaivinimo ištikus širdies veiklos sutrikimams schemose, astmos priepuolio ir astminės būklės gydymo schemeje, ūminio obstrukcinio laringito, galvos smegenų traumos diagnostikos ir gydymo schemeje įrašyti skirtini vaistai, detalizuota jų dozė, skyrimo dažnis; ▪ Žarnyno kraujavimų gydymo algoritme – vieni vaistai įvardyti, tačiau nenurodyta skirtina jų dozė, kitų vaistų – tik nurodyta grupė (hemostatikai), infuzinei skysčių terapijai skirtini tirpalai neįvardyti, tik nurodyta „lašinė infuzija“.
Regioninės ligoninės parengtos diagnostikos ir gydymo schemos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ūminio išeminio insulto diagnostikos ir gydymo schemeje detalizuoti infuzinei terapijai skiriami tirpalai, smegenų edemai gydyti skiriami vaistai ir jų dozės, o gydymas kitais vaistais nedetalizuotas, nurodyta: „arterinio kraujospūdžio korekcija kai AKS \geq 220/120 mm Hg; glikemijos korekcija, kvėpavimo sutrikimų korekcija, antipiretikai (pakilus temperatūrai)“. ▪ Vertebrogeninių periferinės nervų sistemos susirgimų diagnostikos ir gydymo schemeje gydymas įrašytas: „Režimas; NVNU (nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo); kraujotaką gerinantys medikamentai; skersaruožius raumenis atpalaiduojantys; vitaminų terapija; fizioterapinės procedūros <...>“; ▪ Centrinės nervų sistemos traumų diagnostikos ir gydymo schemeje įvardytas vaistų skyrimo tikslas (pavyzdžiui, smegenų edemos korekcija, prieštraukulinė terapija, skausminio sindromo korekcija), įvardyti konkretūs skiriami vaistiniai preparatai, jų įvedimo būdas, dozės.
Rajono ligoninės parengtos diagnostikos ir gydymo schemos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hemoraginio sindromo diagnostikos ir tyrimo algoritmas – įrašyta gydymo taktika, tačiau nėra vaistinių preparatų pavadinimų, dozių; ▪ Anafilaksijos pagalbos algoritmas – įrašyti skirtini vaistai, bet vaistų dozės nenurodytos; ▪ Ūminio miokardo infarkto gydymo algoritmas – įrašyti skirtinų vaistų grupės, bet vaistai bendrinio pavadinimu nedetalizuoti, jų dozės nenurodytos. Gydymas įvardytas: „reanimacija–intensyvi terapija – heparino bolusas, β blokatoriai, dopaminas, kardiologijos skyrius – medikamentinis gydymas“.
Rajono ligoninės parengtos susirgimų gydymo metodikos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ūminės virusinės respiracinės infekcijos su hiperterminiu–traukuliniu sindromu, su gastritiniu sindromu gydymo pediatrijos skyriuje metodikoje nurodytos skiriamų vaistų grupės, bet neįvardijami vaistai bendrinio pavadinimu: „antipiretikai (amžiaus dozės), prieštraukuliniai preparatai, lašinė skysčių infuzija“; ▪ Bronchinės astmos priepuolio, obstrukcinio bronchito gydymo pediatrijos skyriuje metodikoje detalizuotas gydymas vaistais ir nurodytos vaistų grupės, konkretūs vaistiniai preparatai, jų dozės, įvedimo būdas.
Rajono ligoninės parengti gydymo algoritmai	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ūminių ritmo sutrikimų gydymo kardiologijos skyriuje algoritme detalizuota diagnostinių veiksnių seka, gydymas vaistais neįvardijamas; ▪ Miokardo infarkto gydymo kardiologijos skyriuje algoritme nurodytas medikamentinis gydymas, neįvardijant jokių vaistinių preparatų; ▪ Anafilaksijos gydymo algoritme – pagal atskirus požymius vieni vaistai nurodyti bendrinio pavadinimu, kitų vaistų – grupės, pažymėtas vaistų įvedimo būdas, skiriamos dozės – nedetalizuotos.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
8 priedas

Ligos, dažniausiai gydytos teikiant terapijas (paslaugų kodai 2330, 2331, 2516, 2517, 2518), kardiologijos (paslaugų kodai 2475, 2476), neurologijos (paslaugų kodai 2483, 2552), nefrologijos (paslaugų kodas 2478), endokrinologijos (paslaugų kodas 2462) ligų gydymo profilių paslaugas 2009–2010 m.

Eil. Nr.	Ligos kodas TLK-10	Ligos pavadinimas	Paslauga (ligų gydymo profilis)	Paslaugų (atvejų) skaičius	
				2009 m.	2010 m.
1.	2.	3.	4.	5.	7.
1.	I20	Krūtinės angina (stenokardija)	terapijos I, II, III; kardiologijos I, II	28 819	27 696
2.	I48	Prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas	terapijos I, II, III; kardiologijos I, II	14 239	14 564
3.	I 63	Smegenų infarktas	terapijos I, II, III, neurologijos II	12 550	13 267
4.	I11	Hipertenzinė (širdies liga) kardiopatija	terapijos I, II, III; kardiologijos II, nefrologijos II	12 232	12 482
5.	J18	Pneumonija, pneumonijos sukėlėjas nenustatytas	terapijos I, II	10 620	11 026
6.	G45	Praeinantys (tranzitiniai) smegenų išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai	terapijos I, II, neurologijos II	10 067	9 870
7.	G55	Nervų šaknelių ir rezginių suspaudimas sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur	neurologijos II, terapijos I	8 344	8 555
8.	G54	Nervų šaknelių ir rezginių ligos	neurologijos II, terapijos II	5 132	4 794
9.	I21	Ūminis miokardo infarktas	kardiologijos II, III, terapijos II, III	4 494	4 848
10.	K86	Kitos kasos ligos	terapijos I, II	2 651	2 473
11.	M51	Kitos tarpslankstelinio disko ligos	neurologijos II, terapijos I, II	2 491	2 179
12.	G40	Epilepsija	vaikų neurologijos II, III, neurologijos II	1 992	1 740
13.	K85	Ūminis pankreatitas	terapijos I, III	1 977	1 544

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
8 priedo tęsinys

1.	2.	3.	4.	5.	6.
14.	N20	Inkstų ir šlapimtakių akmenys	terapijos I, I, nefrologijos II	1 931	1 407
15.	K80	Tulžies akmenligė	terapijos I, II, III	1 563	1 248
16.	N18	Lėtinis inkstų nepakankamumas	nefrologijos II, terapijos II	1 465	1 514
17.	J45	Astma	terapijos II, II	1 330	1 335
18.	H81	Vestibulinės funkcijos sutrikimai	neurologijos II	1 287	1 436
19.	D50	Geležies stokos anemija	terapijos II, hematologijos II	1 245	1 150
20.	N11	Lėtinis kanalėlių tubulointerstinis nefritas	nefrologijos II, terapijos II	1 151	1 513
21.	E10	Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas	endokrinologijos II	937	912
22.	T51	Alkoholio toksinis poveikis	terapijos I, II	873	1002
23.	K74	Kepenų cirozė ir fibrozė	terapijos I, III	806	878
24.	M54	Dorsalgija	terapijos I, (+ neurologijos II)	753	765
25.	N10	Ūminis kanalėlių tubulointerstinis nefritas	nefrologijos II, terapijos II	704	866
26.	K59	Kiti funkciniai žarnų sutrikimai	terapijos I	662	498
27.	G35	Išsėtinė (dauginė) sklerozė	neurologijos II (+ vaikų neurologijos I, II)	659	665
28.	I49	Kitos širdies aritmijos	terapijos II, kardiologijos II, III	645	695
29.	I80	Flebitas ir tromboflebitas	terapijos I	631	515
30.	E05	Tirotoksikozė [hipertirozė]	endokrinologijos II	624	579

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
8 priedo tęsinys

1.	2.	3.	4.	5.	6.
31.	N40	Priešinės liaukos (prostatos) hiperplazija	terapijos I	512	397
32.	I44	Atrioventrikulinė ir kairiosios Hiso pluošto šakos blokada	kardiologijos II, III	385	368
33.	G99	Kiti nervų sistemos pakitimai sergant ligomis, klasifikuojamos kitur	neurologijos II	376	406
34.	G95	Kitos nugaros smegenų ligos	neurologijos II	353	331
35.	K56	Paralyžinis žarnų nepraeinamumas ir obstrukcija be išvaržos	terapijos I	341	235
36.	I26	Plaučių embolija	kardiologijos II, III	339	345
37.	K29	Gastritas ir duodenitas	terapijos I	315	264
38.	I47	Paroksizminė tachikardija	terapijos II, kardiologijos II, III	313	335
39.	G51	Veidinio nervo ligos	neurologijos II	287	290
40.	I10	Pirminė (esencilinė) hipertenzija	terapijos II, nefrologijos II	232	159
41.	I12	Hipertenzinė (inkstų liga) [nefropatija]	nefrologijos II	197	179
42.	E06	Tiroiditas	endokrinologijos II	183	151
43.	E23	Hipofizės hipofunkcija ir kiti funkcijos sutrikimai	endokrinologijos II	150	128
44.	N17	Ūminis inkstų nepakankamumas	nefrologijos II	147	162
45.	I15	Antrinė hipertenzija	nefrologijos II	145	102
46.	E89	Vidinės sekrecijos ir medžiagų apykaitos sutrikimai, pasireiškę po procedūrų, neklasifikuojami kitur	endokrinologijos II	134	122

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
8 priedo tęsinys

1.	2.	3.	4.	5.	6.
47.	T42	Apsinuodijimas antiepileptiniais, sedatyviniais-hipnotiniais ir prieštraukuliais vaistais	terapijos II	132	99
48.	N08	Glomerulų pažeidimas sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur	nefrologijos II	99	70
49.	I35	Nereumatinės aortos vožtuvo ydos	kardiologijos II, III	92	113
50.	N03	Lėtinis nefritinis sindromas	nefrologijos II	87	57

Šaltinis – teritorinių ligonių kasų duomenys

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
9 priedas

Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos*, kurių stacionare 2009–2010 m. teikta daugiausiai, ir jų gydymo schemas taikančių ASPĮ skaičius**

Eil. Nr.	Paslaugos kodas TLK-10	Ligos pavadinimas	Lovadienių skaičius		SAM / draugijų schemas	ASPĮ nurodžiusių schemas skaičius
			2009 m.	2010 m.		
1.	I67	Kitos smegenų kraujagyslių (cerebrovaskulinės) ligos	311 362	329 456	nėra	1
2.	I69	Cerebrovaskulinių ligų padariniai	153 798	143 452	nėra	1
3.	I50	Širdies veiklos (kraujotakos) nepakankamumas	144 252	161 882	yra ambulatorinio gydymo	nėra
4.	I63	Smegenų infarktas	87 197	96 378	yra	nėra
5.	S72	Šlaunikaulio lūžimas	85 014	87 127	nėra	nėra
6.	J44	Kitos lėtinės obstrukcinės plaučių ligos	39 619	41 822	yra ambulatorinio gydymo	3
7.	I70	Aterosklerozė	38 989	37 107	nėra	nėra
8.	T90	Galvos sužalojimo padariniai	21 103	20 474	nėra	1
9.	G62	Kitos polineuropatijos	19 572	20 800	nėra	nėra
10.	T93	Kojos sužalojimų padariniai	18 525	20 634	nėra	1
11.	M15	Poliartrozė	16 560	12 876	nėra	1
12.	E11	Nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas	16 214	14 461	nėra	nėra
13.	G31	Kitos degeneracinės nervų sistemos ligos, neklasifikuojamos kitaip	14 966	14 074	nėra	nėra
14.	I25	Lėtinė išeminė širdies liga	14 262	15 472	yra	nėra
15.	F01	Kraujagyslinė demencija	13 971	14 986	nėra	nėra
16.	G20	Parkinsono liga	13 913	13 735	yra ambulatorinio gydymo	2
17.	K72	Kepenų pažeidimas, neklasifikuojamas kitur	13 067	10 770	nėra	nėra
18.	G30	Alzheimerio liga	9 555	10 214	yra ambulatorinio gydymo	nėra
19.	I61	Intracerebrinė kraujosrūva	8 982	9 182	nėra	1
20.	L97	Kojų opa, neklasifikuojama kitur	8 415	8 125	nėra	2
21.	S06	Intrakranijinis sužalojimas	5 776	6 437	nėra	nėra
22.	M16	Koksartrozė [klubo sąnario artrozė]	5 580	5 407	nėra	nėra
23.	M17	Gonartrozė [kelio sąnario artrozė]	4 813	4 095	nėra	nėra
24.	M42	Nugaros osteochondrozė	3 792	4 452	nėra	nėra
25.	G96	Kitos centrinės nervų sistemos ligos	373	863	nėra	nėra

* Be onkologinių ligonių slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų.

** 16-os ligoninių duomenys

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
10 priedas

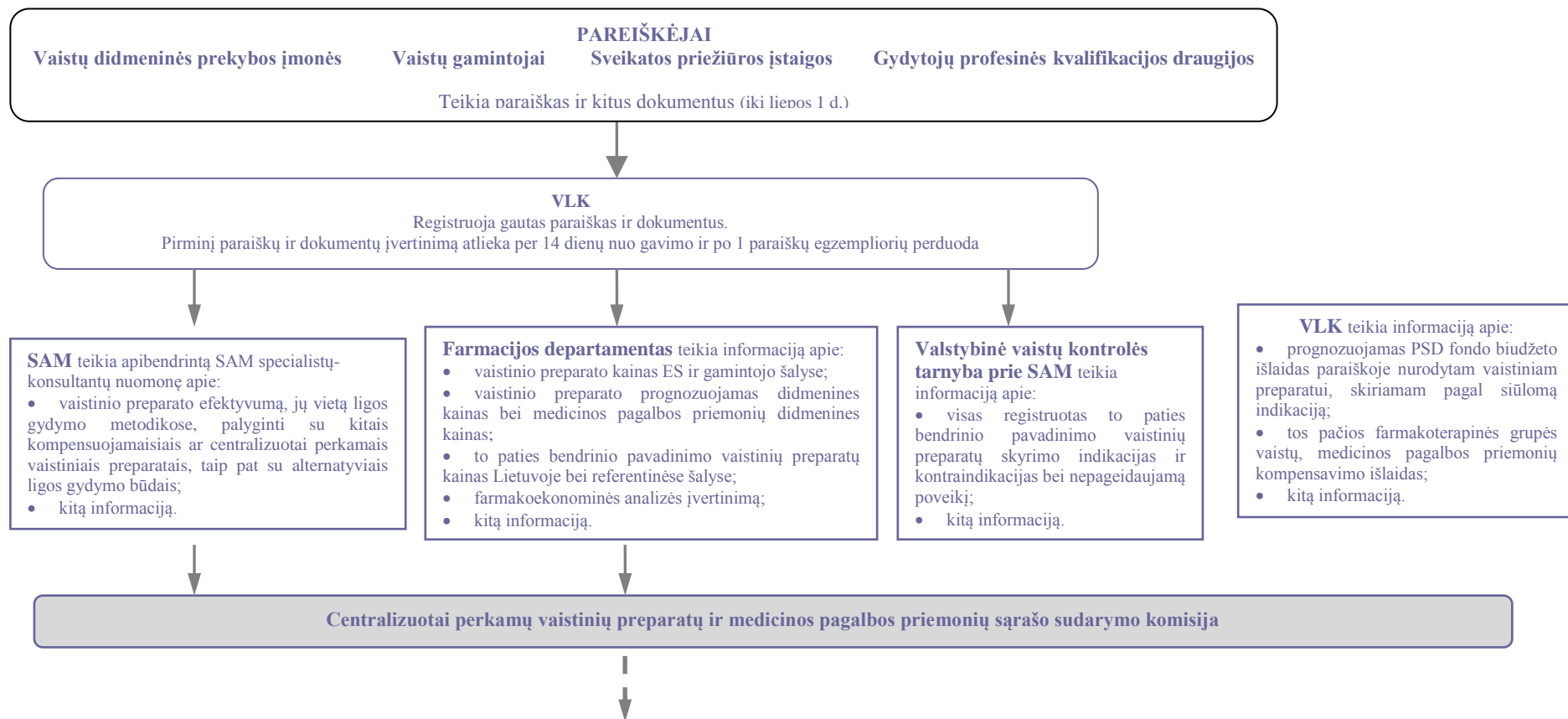
Informacija apie vaistus, kuriuos ligoninės pirkė retai (2009–2010 m. duomenys)

Vaistinis preparatas / grupė	Apibūdinimas
1.	2.
<i>Clpidogrelum</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ skiriamas gydant galvos smegenų insultą acetilsalicilo rūgšties ar dipiridamolio netoleruojantiems ligoniams; ▪ skiriamas gydant miokardo infarktą; ▪ skiriamas sudėtiniam gydymui persirgus miokardo infarktu, galvos smegenų insultu. <p style="text-align: right;">Pirko 6 ligoninės iš 58</p>
<i>Ac. Acetylsalicylicum et dipiridamolium</i>	<p>Vaisto derinys, kurio sudėtyje yra acetilsalicilo rūgštis ir prailginto atsipalaidavimo dipiridamolis, skiriamas gydant galvos smegenų insultą, pranašesnis už aspirino (acetilsalicilo rūgšties) monoterapiją.</p> <p style="text-align: right;">Pirko 2 ligoninės iš 58</p>
<i>Ramiprilum</i> <i>Fosinoprilum</i>	<p>AKF inhibitoriai, antrojo pasirinkimo vaistai gydant hipertenzinę kardiopatiją, skiriami širdies nepakankamumui gydyti.</p> <p style="text-align: right;">Pirko 27 ligoninės iš 60</p>
Angiotenzino II receptorių antagonistai (<i>sartanai</i>)	<p>Mažinantys arterinį kraujospūdį (sistolinį ir diastolinį), skiriami, kuomet ligoniai netoleruoja AKF inhibitorių, skiriami kombinuotam gydymui, derinyje su AKF inhibitoriais.</p> <p style="text-align: right;">Pirko 4 ligoninės iš 60</p>
Aldosterono antagonistai (<i>spironolactonum</i>)	<p>Skiriamas kombinuotam širdies nepakankamumui gydyti (skatina natrio išsiskyrimą iš organizmo, tuo mažindamas skysčių kaupimąsi, mažina kalio išsiskyrimą).</p> <p style="text-align: right;">Pirko 42 ligoninės iš 60</p>
<i>Torasemidum</i>	<p>Kilpinis diuretikas, vienas arba kombinacijoje su kitais diuretikais skiriamas kai širdies nepakankamumas rezistentiškas gydymui, kūno ertmėse kaupiasi skysčiai, yra hipoalbuminemijos.</p> <p style="text-align: right;">Pirko 28 ligoninės iš 60</p>
<i>Phentanylum</i> (transderminės sistemos (pleistrai))	<p>Opioidinis analgetikas, pleistro pavidalo, skiriamas lėtinio onkogeninio skausmo slopinimui, veikimo trukmė iki 72 val.</p> <p style="text-align: right;">Pirko 8 ligoninės iš 60</p>
<i>Metforminum</i>	<p>Pirmo pasirinkimo vaistas 2 tipo cukriniam diabetui gydyti, gerina gliukozės skaidymą raumenyse, mažina pasisavinimą iš žarnyno.</p> <p style="text-align: right;">Pirko 22 ligoninės iš 58</p>
<i>Gliclazidum, Glimepiridum, Pioglitazonum</i>	<p>Vaistai 2 tipo cukriniam diabetui gydyti, didina insulino sekreciją, skiriami kombinuotam gydymui.</p> <p style="text-align: right;">Pirko 9 ligoninės iš 58</p>
<i>Bromocriptinum</i>	<p>Vaistas skirtas degeneracinėms centrinės nervų sistemos ligoms gydyti – Parkinsono ligai, sindromui.</p> <p style="text-align: right;">Pirko 7 ligoninės iš 58</p>
Vaistais, sudėtyje turintys <i>Levodopum</i>	<p>Vaistai skirti degeneracinėms centrinės nervų sistemos ligoms gydyti – Parkinsono ligai, sindromui.</p> <p style="text-align: right;">Pirko 8 ligoninės iš 58</p>

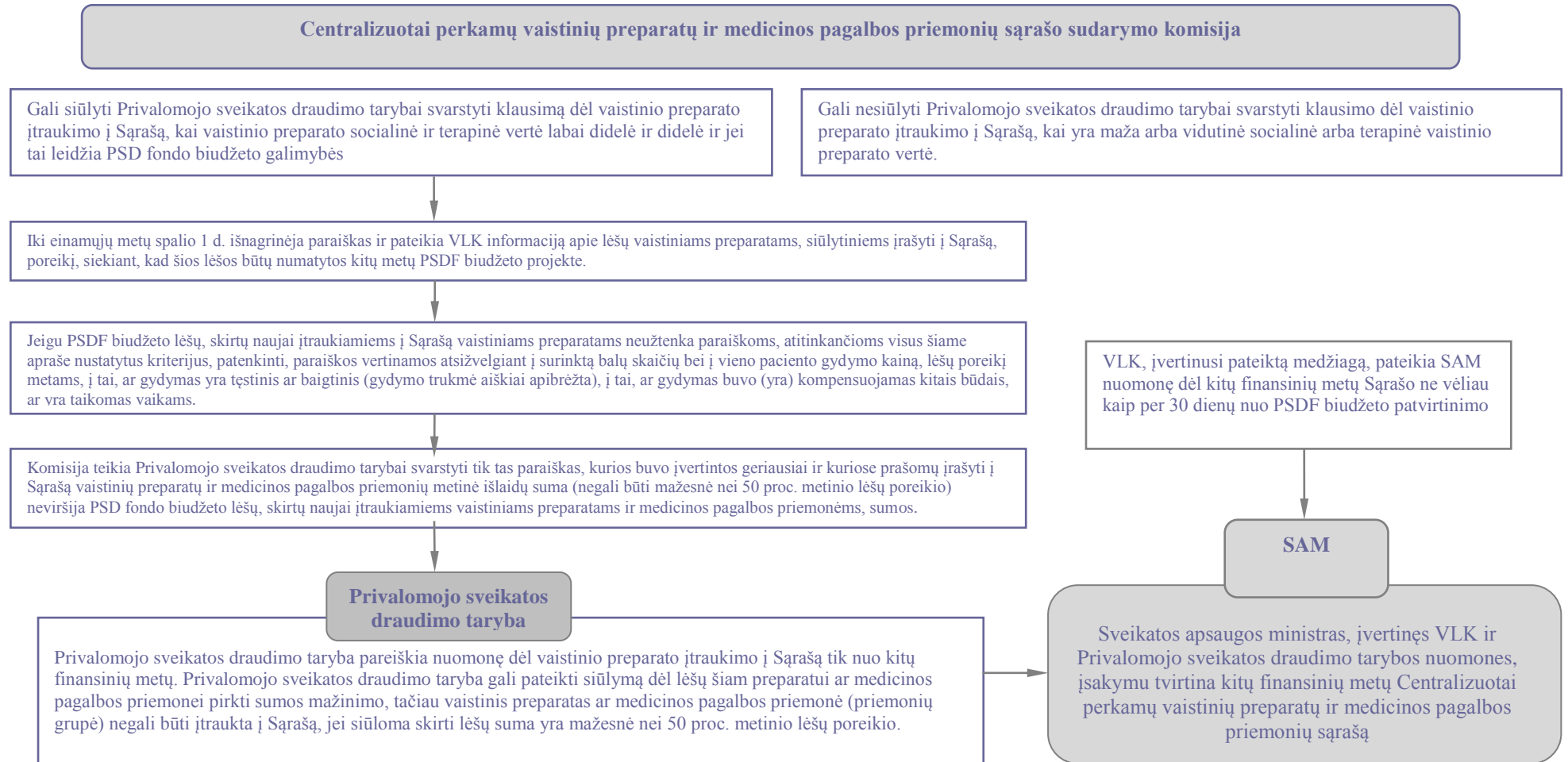
Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninių duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
11 priedas

Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo procedūrų schema



Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
11 priedo tęsinys



Šaltinis – Valstybės kontrolė

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
12 priedas

Centralizuotai perkamų vaistų Sąrašų sudarymo komisijai teikti kasmetinių paraiškų duomenys (2008–2010 m.)

Eil. Nr.	Į Sąrašą įrašyto vaisto (vaistų grupės) pavadinimas, pirkti vaistai ir ligos, kurioms gydyti vaistas skiriamas	Paraiškų pateikimo data (svarstoma įrašyti į kitų metų Sąrašą)		
		2008 m.	2009 m.	2010 m.
1.	2.	3.	4.	5.
1.	Medikamentai hemoblastozėms gydyti (40 vaistinių preparatų)			
	Imipinemas/Cilastatinas (<i>Tienem I.V.</i>) – mišrioms infekcinėms ligoms gydyti			2010-07-07
	<i>Alemtuzumab (MabCampath)</i> – lėtinei limfocitinei leukemijai gydyti			2010-06-29
2.	Medikamentai vaikų onkohematologijai (2009 m. 42 vaistiniai preparatai, 2010 m. – 41 preparatas)			
	Kaspofiginas (<i>Cancidas</i>)-kandidozei			2010-07-07
	Imipinemas/Cilastatinas (<i>Tienem I.V.</i>) – mišrioms infekcinėms ligoms			2010-07-07
3.	Trombolitikai, GPIIb-IIIa inhibitoriai, <i>Bevalirudinum</i>			
	<i>Tenecteplastum (Metalyse)</i> – ištirpina trombą užsikimšusioje galvos smegenų arterijoje, atstato cirkuliaciją ir sumažina smegenų audinio pažeidimą išemijos zonoje			2010-07-01
	<i>Alteplasmum (Actilyse)</i> – ištirpina trombą užsikimšusioje galvos smegenų arterijoje, atstato cirkuliaciją ir sumažina smegenų audinio pažeidimą išemijos zonoje.			2010-07-01
4.	<i>Oxaliplatinum, Irinotecanum</i> storosios žarnos vėžiui gydyti			
5.	Medikamentas <i>Bevacizumab</i> metastazavusiai gaubtinės arba tiesiosios žarnos karcinomai gydyti	2008-06-30	2009-06-29	2010-06-30
6.	Antivirusiniai vaistai ŽIV infekcijai gydyti			
	<i>Atazanavirum (Reyataz)</i>	2008-06-30		
	<i>Lopinavirum/Ritonavirum (Kaletra)</i>			2010-06-28
	<i>Efavirenzas (Stocrin)</i>			2010-07-07
	Ritonavirum (Norvir)			2010-06-28
	<i>Nevirapinum (Viramune)</i>			2010-07-01
	<i>Prezista (Darunaviras)</i>			2010-06-29
7.	Botulino toksinas			2010-07-01
8.	<i>TNF (tumoro nekrozės faktoriaus) blokatorius gydant reumatoidinį, psoriatinį, juvenilinį artritą, ankilozinį spondilitą Crohno ligą ir opinį kolitą.</i>			
	Infliksimumas (<i>Remicade</i>) – reumatoidiniam artritui, psoriaziniam artritui, opiniam kolitui, <i>Chrono</i> ligai, ankiloziniam spondilitui gydyti	2008-06-30	2009-06-23	2010-07-07
	<i>Adalimumabum (Humira)</i> – reumatoidiniam artritui gydyti			2010-06-28
	<i>Etanerceptum (Enbrel)</i> – reumatoidiniam artritui; jaunatviniams poliartritui; psoriaziniam artritui gydyti	2008-06-30		2010-06-30
9.	Medikamentas <i>Imatinibum</i> lėtinei mielogeninei leukemijai ir GIST gydyti			2010-06-30
	<i>Imatinibum (Glivec)</i> – virškinamojo trakto stromos piktybiniams navikams gydyti	2008-07-01	2009-06-30	
	<i>Imatinibum (Glivec)</i> – lėtinei mieloleukemijai gydyti	2008-07-01		
10.	Plaučių surfaktantas			
11.	Medikamentas <i>Temozolomidum</i> glialiniais smegenų navikams gydyti	2008-06-30	2009-06-23	2010-07-07

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
12 priedo tęsinys

1.	2.	3.	4.	5.
12.	Medikamentas <i>Rituximabum</i> Folikulinei ne Hodžkino limfomai, stambiųjų ląstelių ne Hodžkino limfomai gydyti, reumatoidiniam artritui gydyti			
	Rituksimabas (<i>Mabthera</i>) – lėtinei limfocitinei ne Hodžkino limfomai gydyti	2008-06-30		2010-06-30
	Rituksimabas (<i>Mabthera</i>) – ne Hodžkino limfomai gydyti	2008-06-30	2009-06-29	2010-06-30
	Rituksimabas (<i>Mabthera</i>) -reumatoidiniam artritui gydyti	2008-06-30	2009-06-29	2010-06-30
13.	Medikamentas <i>Trastuzumab</i> agresyviai krūties vėžiui gydyti	2008-06-30	2009-06-29	2010-06-30
14.	Medikamentas <i>Bortezomibum</i> progresuojančiai daugybinei mielomai gydyti			2010-06-29
15.	Medikamentas <i>BCG</i> neinvaziniam šlapimo pūslės gleivinės vėžiui gydyti.			
16.	Medikamentas <i>Cinacalcet</i> hemodializuojamų pacientų antrinei hiperparatiroidizmui gydyti	2008-06-30	2009-06-29	2010-06-30
17.	Medikamentui <i>Palivizumab</i> didelės rizikos naujagimiams ir kūdikiams respiracinio sincitijaus viruso profilaktikai virusinių susirgimų sezono metu			
18.	Medikamentas <i>Alprostadil</i> galūnių išemijai ir gangrenai gydyti			
19.	Medikamentas <i>Verteporfinum</i> fotodinaminei terapijai	2008-06-30	2009-06-30	2010-06-20
20.	Medikamentas <i>Albendazol</i> echinokokozei gydyti			
21.	Somatostatino analogai akromegalijai ir neuroendokriniams tumorams gydyti			
	Lanreotidas (<i>Somatuline Autogel</i>) adenohipofizinės hiperfunkcijai, akromegalijai, navikams gydyti			2010-07-01
	<i>Octreotide (Sandostatin LAR)</i> – skrandžio, žarnyno, kasos endokriniams navikams gydyti	2008-07-01		2010-06-22
	<i>Octreotide (Sandostatin LAR)</i> – akromegalijai gydyti	2008-07-01		2010-06-30
22.	Žmogaus imunoglobulinas			
23.	Medikamentai inkstų vėžio gydymui <i>Sunitinibum</i>	2008-06-30	2009-06-23	2010-06-08
24.	Medikamentai osteoporozės gydymui <i>Teriparatide</i>			
	<i>Parathyroid hormone (Preotact)</i> - osteoporozės su patologiniu lūžiu gydyti	2008-06-28	2009-06-30	2010-06-30
25.	Pegiliuotas <i>Doxorubicinas</i>, kiaušidžių vėžiui gydyti	2008-06-30	2009-06-23	2010-07-07

Šaltinis – Valstybinė ligonių kasa

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
13 priedas

Centralizuotai perkamų vaistų įrašymo į sąrašą kriterijai (pateikiami apibendrinti)

Į Sąrašą gali būti įrašyti:

- tik Lietuvoje ar Europos Bendrijoje centrinės registracijos būdu registruoti vaistiniai preparatai. Indikacijos, pagal kurias siūloma vaistą pirkti centralizuotai, taip pat turi būti registruotos Lietuvoje ar Europos Bendrijoje centrinės registracijos būdu;
- tik jei tai vaistiniai preparatai, kuriais stacionare arba dienos stacionare bus gydomas apibrėžtas pacientų skaičius ir kurių kaina viršija stacionarinės paslaugos bazinės kainos dalį, tenkančią vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms, ne mažiau kaip 2 kartus, išskyrus vaistinius preparatus, gydymas kuriais viršija 1000 MGL bei kurie yra nekompensuojami kitais būdais;
- tik jei tai ambulatoriniam gydymui skiriami vaistiniai preparatai, įrašomi į Sąrašą tik išimtiniais atvejais, jei pacientų yra nedaug (iki 500), jei šiuos vaistinius preparatus skiriančių specialistų skaičius yra ribotas ir jei šie vaistiniai preparatai nekompensuojami kitais būdais;
- atsižvelgiant į vaistinio preparato terapinę bei socialinę vertę³⁸ ir PSD fondo biudžeto galimybes.

Vaistinio preparato terapinė vertė nustatoma atsižvelgiant į vaistinio preparato:

- svarbą klinikinėje praktikoje;
- efektyvumą;
- saugumą;
- įtaką ligos eigai;
- farmakoekonominę naudą;

Vaistinio preparato socialinė vertė nustatoma pagal:

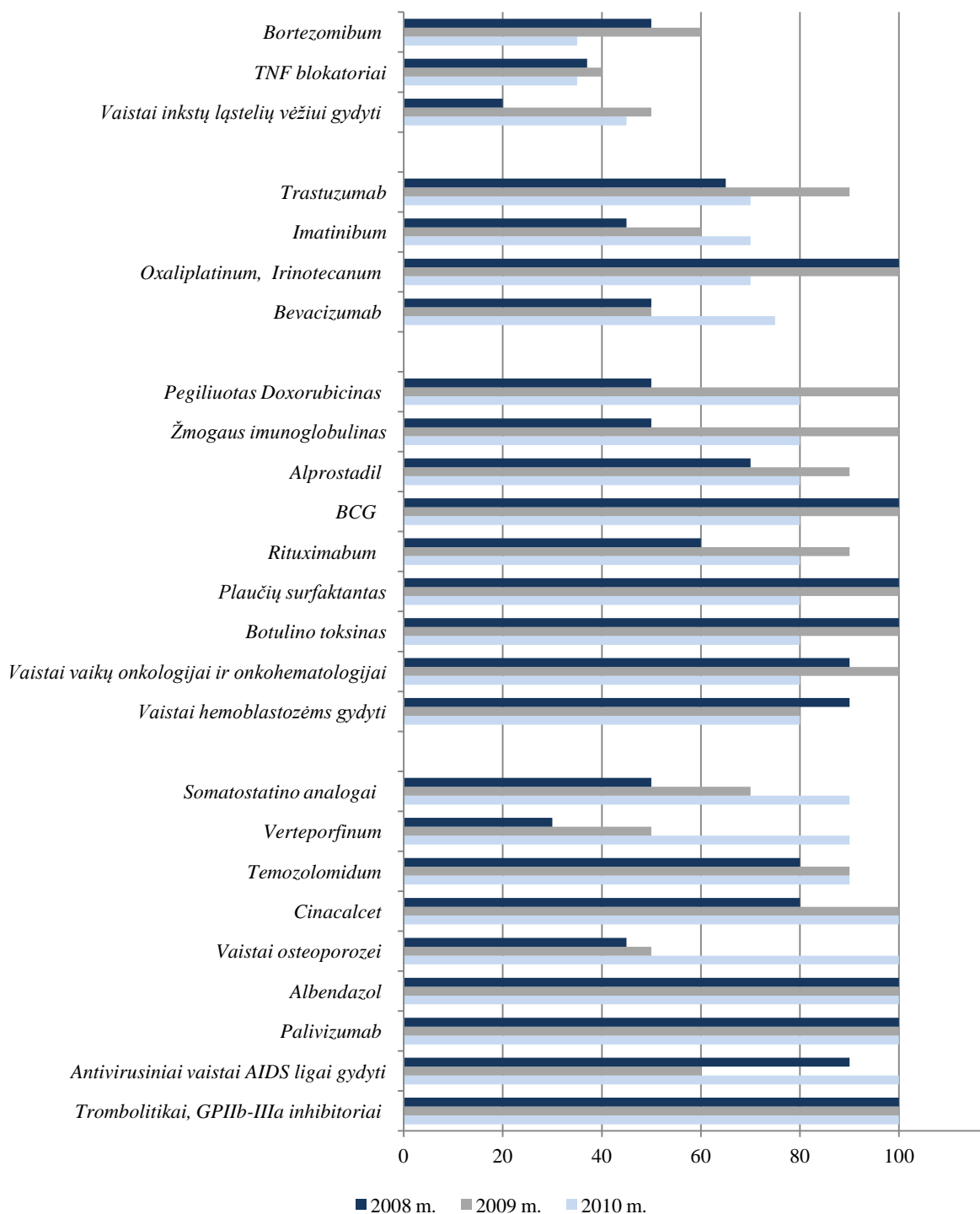
- ligos įtaką sveikatai;
- socialinę ligos svarbą;
- socialinę vaistinio preparato svarbą;
- vaistinio preparato gamintojo kainą Lietuvoje.

Šaltinis – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-03-02 įsakymu Nr. V-136 patvirtinto Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo tvarkos aprašo 26–31 punktai.

³⁸ Pildoma Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų vertinimo pagal jų terapinę ir ligai, kuriai jie perkami gydyti, socialinę vertę lentelė (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007-03-02 įsakymu Nr. V-136 patvirtinto Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo tvarkos aprašo 3 priedas).

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
14 priedas

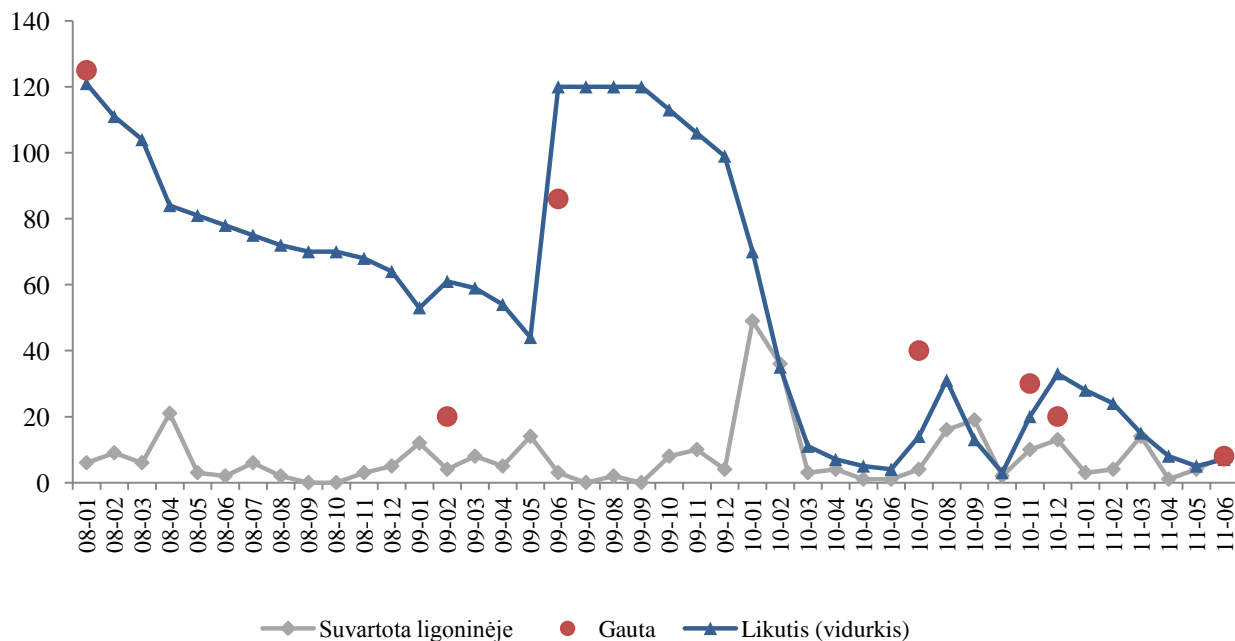
Centralizuotai perkamų vaistų (vaistų grupių) poreikio patenkinimas 2008–2010 m. (proc.)



Šaltinis – Valstybinė ligonių kasa

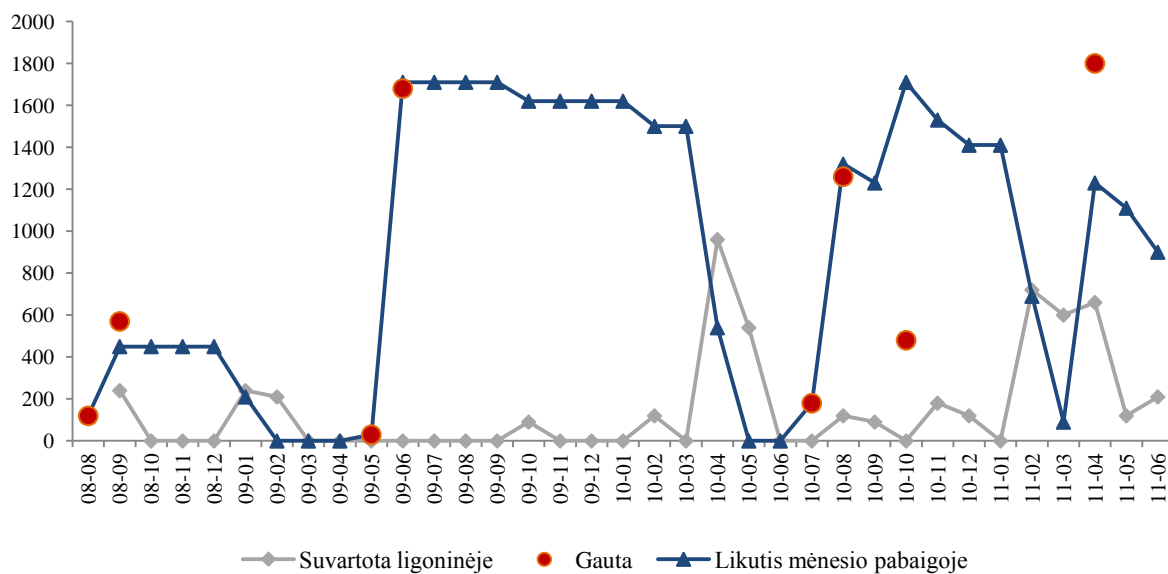
Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
15 priedas

Vaisto *Alteplasm* (50 mg milteliais ir injekcinio tirpalo flakonas N. 1) tiekimas ligoninei bei vaisto perdavimas kitoms ligoninėms nuo 2008 m. sausio mėn. iki 2011 m. birželio mėn. (vaisto kiekis flakonais)



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninės duomenis

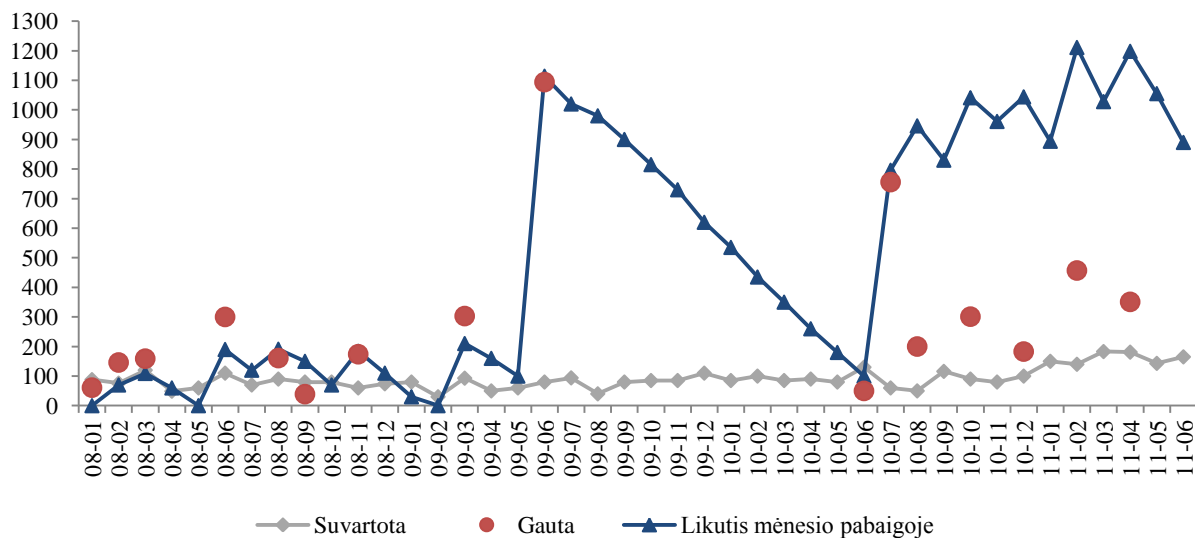
Vaisto *Sunitinib* (12,5 mg Nr. 30) tiekimas ligoninei, vaisto suvartojimas ir likučiai ligoninėje nuo 2008 m. sausio mėn. iki 2011 m. birželio mėn. (vaisto kiekis kapsulėmis)



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninės duomenis

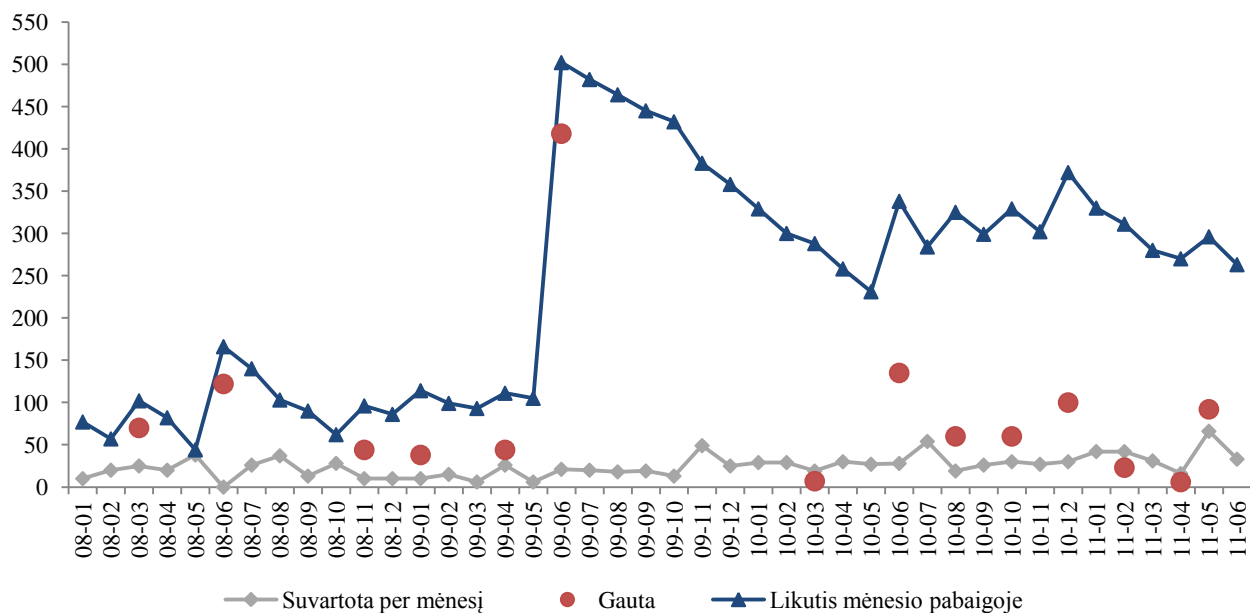
Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
16 priedas

Vaisto *Trastusumabum* (150 mg miltelių ir injekcinio tirpalo flakonas N. 1) tiekimas ligoninei, vaisto suvartojimas ir likučiai ligoninėje nuo 2008 m. sausio mėn. iki 2011 m. birželio mėn. (vaisto kiekis flakonais)



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninės duomenis

Vaisto *Rituximabum* (50 mg 50 ml tirpalo flakonas N. 1) tiekimas ligoninei, vaisto suvartojimas ir likučiai ligoninėje nuo 2008 m. sausio mėn. iki 2011 m. birželio mėn. (vaisto kiekis flakonais)



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal ligoninės duomenis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
17 priedas

Valstybinio audito „Aprūpinimas vaistais ligoninėse“ ataskaitoje pateiktų rekomendacijų įgyvendinimo priemonių planas

Rekomendacijos eilės numeris ataskaitoje	Rekomendacija	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Rekomendacijos įgyvendinimas Veiksmas / Priemonės / Komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
1.	2.	3.	4.	5.
Rekomendacijos Sveikatos apsaugos ministerijai				
1.	Koordinuoti ligų diagnostikos ir gydymo schemų (protokolų, metodikų ar tvarkos aprašų) taikymą ligoninėse.	Sveikatos apsaugos ministerija	Patalpinti Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje informaciją apie parengtas ligų diagnostikos ir gydymo metodikas ir ligų diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašus. Rekomenduoti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms jomis vadovautis.	Atnaujinti informaciją kartą per ketvirtį
			Parengti bendruosius ligų diagnostikos ir gydymo protokolų rengimo reikalavimus	2013 m. I ketvirtis
			Organizuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigose planinę sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kontrolę.	Nuolat pagal kasmet tvirtinamą planą
2.	Nustatyti vaistų sąrašų sudarymo ligoninėse kriterijus, užtikrinti, kad šie sąrašai ligoninėse būtų periodiškai atnaujinami ir taikomi.	Sveikatos apsaugos ministerija	Rekomenduoti sveikatos priežiūros įstaigų vadovams vaistų sąrašus sudaryti vadovaujantis diagnostikos ir gydymo protokolais.	2013 m. I ketvirtis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
17 priedo tęsinys

**VALSTYBINIO AUDITO „APRŪPINIMAS VAISTAIS LIGONINĖSE“ ATASKAITOJE PATEIKTŲ REKOMENDACIJŲ
ĮGYVENDINIMO PLANAS**

1.	2.	3.	4.	5.
3.	Numatyti ir vykdyti priemones, kurios padėtų aprūpinti ligonines vaistais geriausia / priimtinausia kaina:			
	3.1. svarstyti galimybę organizuoti vaistų pirkimo procedūras ligoninėms centralizuotai;	Sveikatos apsaugos ministerija	Skatinti visas asmens sveikatos priežiūros įstaigas vaistus pirkti per CPO. Atlikti vaistų, pirktų per CPO, kainų palyginimo su gamintojų deklaruotomis kainomis ir su referentinių valstybių kainomis, analizę, skelbti jos rezultatus.	1 kartą metuose
			Išanalizuoti ES šalių praktiką dėl vaistų pirkimo sveikatos priežiūros įstaigose	2013 m. I ketvirtis
	3.2. bendradarbiaujant su CPO tobulinti preliminariąsias vaistų pirkimo sutartis, siekti didesnio CPO siūlomų vaistų asortimento;	Sveikatos apsaugos ministerija	Patvirtinti išsamų vaistinių preparatų, kurie būtų perkami per CPO, sąrašą. Bendradarbiaujant su CPO ir įtraukus asmens sveikatos priežiūros įstaigas tobulinti preliminariąsias vaistų pirkimo sutartis, siekti plėsti vaistų asortimentą, išnaudoti kainų mažinimo galimybes.	2012 m. II ketvirtis
	3.3. periodiškai atlikti ligoninėse vartojamų vaistų pirkimo ir suvartojimo analizę, kurios rezultatai būtų skelbiami viešai.	Sveikatos apsaugos ministerija	Planuojama vykdyti vaistų pirkimo ir suvartojimo analizes ligoninėse įdiegus „eSveikata“. Įgyvendinus „eSveikatos“ projektą, bus pateikiami duomenys apie paskirtus pacientui, gydomam stacionare, vaistus į eSveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą. Jos statistinės analizės posistemėje bus galimybė formuoti ataskaitas apie paskirtus pacientams vaistus (suvartojimą pagal ligos diagnozę, ligonių amžiaus grupes, lytį, ir kt.)	2014 m. III ketvirtis

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
17 priedo tęsinys

**VALSTYBINIO AUDITO „APRŪPINIMAS VAISTAIS LIGONINĖSE“ ATASKAITOJE PATEIKTŲ REKOMENDACIJŲ
ĮGYVENDINIMO PLANAS**

1.	2.	3.	4.	5.
4.	Tobulinti centralizuotai perkamų vaistų sąrašo sudarymo tvarką atsisakant perteklinių reikalavimų ir detaliau reglamentuojant sąrašo sudarymo procesus.	Sveikatos apsaugos ministerija	Parengti ir patvirtinti centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo tvarkos aprašo pakeitimus.	2012 m. III ketvirtis
5.	Užtikrinti, kad:	Sveikatos apsaugos ministerija		
	5.1. centralizuotai perkamų vaistų sąrašas būtų atnaujinamas kasmet, jame įrašyti vaistai atitiktų teisės aktuose nustatytus kriterijus;			
	5.2. vaistai, išbraukti iš centralizuotai perkamų vaistų sąrašo, tačiau būtini teikiant gydymo paslaugas, būtų įrašyti į ligoninių vartojamų ir (ar) kompensuojamųjų vaistų sąrašus.			

Valstybinio audito ataskaitos
„Aprūpinimas vaistais ligoninėse“
17 priedo tęsinys

VALSTYBINIO AUDITO „APRŪPINIMAS VAISTAIS LIGONINĖSE“ ATASKAITOJE PATEIKTŲ REKOMENDACIJŲ ĮGYVENDINIMO PLANAS

1.	2.	3.	4.	5.
Rekomendacijos Valstybinei ligonių kasai prie SAM				
1.	Siekiant tiksliau nustatyti centralizuotai perkamų vaistų poreikį, periodiškai atlikti šių vaistų pirkimo ir vartojimo analizę, kurios rezultatai būtų skelbiami viešai.	Valstybinė ligonių kasa prie SAM	Parengti centralizuotai perkamų vaistų paskirstymo ir vartojimo analizės tvarkos aprašą, jame numatant analizės atlikimo periodiškumą ir analizės rezultatų skelbimo būdus.	2012 m. IV ketvirtis
			Sukurti informacinę sistemą centralizuotai perkamų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių suvartojimo apskaitai ir kontrolei atlikti.	2014 m. III ketvirtis
2.	Siekiant efektyviau aprūpinti ligonines centralizuotai perkamais vaistais, tobulinti šių vaistų tiekimo ligoninėms procesą (įvertinus vaistų likučius ligoninėse, juos perskirstyti, numatyti lankstesnes vaistų tiekimo ligoninėms sąlygas).	Valstybinė ligonių kasa prie SAM	Parengti sutarčių dėl centralizuotai perkamų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių naudojimo tvarkos aprašą.	2012 m. IV ketvirtis