



LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBĖS KONTROLĖ

Lietuvos Respublikos Seimui
Gedimino pr. 53
01103 Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybei
Gedimino pr. 11
01103 Vilnius

Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministerijai
Vilniaus g. 33
01506 Vilnius

Valstybinei ligonių kasai
prie Sveikatos apsaugos ministerijos
Europos aikštė 1
03505 Vilnius

VALSTYBINIO AUDITO IŠVADA

2014 m. rugsėjo 15 d. Nr. 9-45

Vilnius

Mes atlikome Privalomojo sveikatos draudimo fondo 2013 metų konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių bei fondo lėšų ir valstybės turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumo ir jų naudojimo įstatymų nustatytiems tikslams per 2013 metus auditą.

Vadovybės atsakomybė

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vadovas arba jo įgaliotas administracijos vadovas yra atsakingas už konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio parengimą ir teisingą pateikimą pagal Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartus, konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio parengimą ir teisingą pateikimą pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus, reglamentuojančius šio rinkinio sudarymą, bei Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų fondo lėšų ir valstybės turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumą ir jų naudojimą įstatymų nustatytiems tikslams bei efektyvią vidaus kontrolę.

Auditoriaus atsakomybė

Mūsų pareiga, remiantis atliktu auditu, pareikšti nuomonę dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių bei dėl fondo lėšų ir valstybės turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumo ir jų naudojimo įstatymų nustatytiems tikslams Valstybinėje ligonių kasoje ir jai pavaldžiose įstaigose.

Auditą atlikome pagal Valstybinio audito reikalavimus, Tarptautinius audito standartus ir Tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus, kuriuose nurodyta auditą planuoti ir atlikti taip, kad būtų gautas pakankamas užtikrinimas dėl konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių tinkamo ir teisingo pateikimo bei dėl fondo lėšų ir valstybės turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumo ir jų naudojimo įstatymų nustatytiems tikslams. Audito metu surinkome įrodymus, kuriais pagrindėme šiuos vertinimus: ministerijos apskaitos sistemos ir metodų, įskaitant vadovybės atliktus apskaitinius įvertinimus; konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių duomenų, šių rinkinių parengimo ir pateikimo; fondo lėšų ir valstybės turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumo ir jų naudojimo įstatymų nustatytiems tikslams. Manome, kad surinkti audito įrodymai suteikia pakankamą pagrindą auditoriaus nuomonei pareikšti.

Besąlyginė nuomonė dėl konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio

Mūsų nuomone, Privalomojo sveikatos draudimo fondo 2013 metų konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinys rodo tikrą ir teisingą Valstybinės ligonių kasos ir jai pavaldžių įstaigų 2013 m. gruodžio 31 d. finansinę būklę, 2013 metų veiklos rezultatus, grynojo turto pokyčius ir pinigų srautus pagal Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartus.

Pabrėžtini dalykai

Atkreipiame dėmesį į pastebėjimą, kuris neturi įtakos nuomonei, tačiau yra svarbus:

Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinyje nenurodyta 26,3 mln. Lt gautina privalomojo sveikatos draudimo įmokų suma, kurią Valstybinė mokesčių inspekcija VSAKI sistemoje nurodė kaip mokėtinas privalomojo sveikatos draudimo (PSD) įmokas. Pažymėtina, kad Valstybės kontrolė atsisakė pareikšti nuomonę dėl Valstybinės mokesčių inspekcijos mokesčių fondo 2013 m. finansinių ataskaitų rinkinio, todėl inspekcijos į apskaitą įtrauktos ir finansinėse ataskaitose nurodytos su inspekcijos administruojamomis privalomojo sveikatos draudimo įmokomis susijusios gautinos sumos ir pajamos gali būti neteisingos ir turėti įtakos ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) finansinių ataskaitų (tiek, kiek jos susijusios su šiomis inspekcijos administruojamomis įmokomis) teisingumui (žr. ataskaitos 1 skyrių, 6–7 psl.).

Atkreipiame dėmesį ir į tai, kad ir Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybai turėjome pastabų dėl kaupimo principo – jis netaikomas vykdant savarankiškai dirbančių asmenų, turinčių prievolę deklaruoti pajamas, socialinio draudimo įmokų apskaitą, todėl minėtų įmokų apskaita gali turėti įtakos ir fondo valdybos administruojamų PSD įmokų sumai, nurodytai PSDF finansinėse ataskaitose (žr. ataskaitos 1 skyrių, 6–7 psl.).

Besąlyginė nuomonė dėl konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio

Mūsų nuomone, Privalomojo sveikatos draudimo fondo 2013 metų konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinys visais reikšmingais atžvilgiais parengtas ir pateiktas pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus, reglamentuojančius šio rinkinio sudarymą.

Sąlyginės nuomonės dėl fondo lėšų ir valstybės turto valdymo, naudojimo, disponavimo jais teisėtumo ir jų naudojimo įstatymų nustatytiems tikslams pagrindas

Dėl audito metu nustatytų neatitikimų negalėjome įvertinti 2 627,0 tūkst. Lt PSDF biudžeto lėšų, skirtų sumokėti už greitosios medicinos pagalbos centralizuotų dispečerinių tarnybų paslaugas, panaudojimo teisėtumo, nes už penkių centralizuotų greitosios medicinos pagalbos (GMP) dispečerinių tarnybų paslaugas sumokėta taikant didesnį bazinį įkainį, tinkamai neįvertinus, ar jos įvykdė teisės aktuose tokiam apmokėjimui keliamus reikalavimus:

- neparengta GMP dispečerinių tarnybų atitikties ministro nustatytiems apmokėjimo taikant didesnį balą reikalavimams vertinimo metodika, nenustatyti įrangai keliami techniniai reikalavimai. Sveikatos apsaugos ministerijos vardu veikianti dispečerinių veiklos vertinimo komisija neturi teisėtai suteiktų viešojo administravimo įgaliojimų;

- centralizuotų GMP dispečerinių tarnybų vertinimo komisija dispečerinių veiklą vertino skirtingais būdais, kai kuriais atvejais viršydama ministro įsakyme nurodytą vertinimo apimtį, nes taikė dispečerinėms neįsigaliojusioje tvarkoje nustatytus reikalavimus;

- VšĮ Greitosios medicinos pagalbos stočiai nuo 2012 m. liepos 1 d. iki 2013 m. liepos 1 d. sumokėta už dispečerinės paslaugas taikant didesnį balą, neatlikus dispečerinės vertinimo ir neįsitikinus, ar ji įvykdžiusi visus teisės aktuose tokiam apmokėjimui keliamus reikalavimus (žr. ataskaitos 2.2.2 skirsnį, 16–17 psl.).

VšĮ Vilniaus universiteto Onkologijos institutas ir VšĮ Kauno klinikos 588,2 tūkst. Lt PSDF biudžeto lėšų, skirtų jodo I-125 šaltiniams įsigyti, panaudojo pažeisdamos Viešųjų pirkimų įstatyme įtvirtintus lygiateisiškumo ir nediskriminavimo principus (žr. ataskaitos 2.3.1 skirsnį, 19 psl.).

Valstybinė ligonių kasa pažeidė Viešųjų pirkimų įstatymą, nes už 270,3 tūkst. Lt pirkto lėšiuokius iš pirkimo sąlygose nustatytų kvalifikacijos reikalavimų neatitinkančio tiekėjo ir dėl netinkamai parengtų pirkimo sąlygų negalėjo pasinaudoti perkamų lėšiuokų pavyzdžių bandymų rezultatais (žr. ataskaitos 2.3.2 skirsnį, 21 psl.).

Valstybinė ligonių kasa atviro konkurso būdu vykdydama peritoninės dializės tirpalų viešąjį pirkimą (1, 2 ir 3 dalis, kurių vertė – 3 439 tūkst. Lt be PVM) pažeidė tiekėjų diskriminaciją draudžiančias Viešųjų pirkimų įstatymo nuostatas, nes tirpalų pirkimo sąlygose nurodė tiekėjų konkurenciją ribojančius prekinis gamintojų ženklus, taip pat suformavo neaiškias pirkimo sąlygų nuostatas dėl perkamų tirpalų kiekio. Taip kasa pažeidė ir viešųjų pirkimų skaidrumo bei nediskriminavimo principus ir nepasiekė pagrindinio viešojo pirkimo tikslo – vadovaujantis Viešųjų pirkimų įstatymo reikalavimais ir racionaliai naudojant tam skirtas lėšas sudaryti pirkimo sutartį, leidžiančią įsigyti pacientams reikalingų vaistų (žr. ataskaitos 2.3.3 skirsnį, 24 psl.).

Negalėjome patvirtinti, kad 2 000 tūkst. Lt PSDF biudžeto lėšų Priklausomybės ligų gydymo programai vykdyti skirta ir panaudota pagrįstai ir teisėtai, nes:

- Sveikatos apsaugos ministerija, neturėdama teisės aktuose įtvirtintų įgaliojimų vykdyti PSDF biudžetą ir disponuoti jo lėšomis, savo įsakymu nurodė Valstybinei ligonių kasai skirti papildomų tikslinių fondo lėšų Vilniaus priklausomybės ligų centrui;

- Valstybinė ligonių kasa papildomus 2 000 tūkst. Lt skyrė minėtam centrui vykdyti Priklausomybės ligų programą, nepagrindusi lėšų poreikio ir nesant paskirstymo kriterijų, nenurodžiusi jokių papildomų programos vykdymo užduočių, jų rezultatų ar įvertinimo kriterijų, kuriuos būtų turėjęs pasiekti centras (žr. ataskaitos 2.4.1 skirsnį, 26 psl.).

Sveikatos apsaugos ministerijos įpareigojimas laboratorinius kraujo tyrimus apmokėti pagal Valstybinės ligonių kasos su Nacionaline visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija sudarytą

sutartį prieštarauja Sveikatos draudimo įstatymui, kad apdraustųjų asmens sveikatos priežiūros išlaidos apmokamos vadovaujantis teritorinių ligonių kasų ir gydymo įstaigų sudarytomis sutartimis (žr. ataskaitos 2.4.2 skirsni, 28–29 psl.).

Valstybinei ligonių kasai atsisakius pateikti visą auditui atlikti reikalingą informaciją apie ŽIV/AIDS užsikrėtusiems pacientams atliktus laboratorinius kraujo tyrimus, už kuriuos buvo sumokėta iš PSDF biudžeto lėšų, negavome patikimų įrodymų, kad 794,2 tūkst. Lt šio biudžeto lėšų ŽIV/AIDS ligos stebėsenos laboratorinių tyrimų išlaidoms apmokėti buvo panaudota teisėtai – sumokėta už faktiškai atliktus kraujo tyrimus (žr. ataskaitos 2.4.2 skirsni, 28–29 psl.).

Sąlyginė nuomonė dėl fondo lėšų ir valstybės turto valdymo, naudojimo, disponavimo jais teisėtumo ir jų naudojimo įstatymų nustatytiems tikslams

Mūsų nuomone, išskyrus poveikį, kurį turi sąlyginės nuomonės pagrindą sudarantys dalykai, Valstybinė ligonių kasa ir jai pavaldžios įstaigos visais reikšmingais atžvilgiais 2013 metais fondo lėšas ir valstybės turtą valdė, naudojo, disponavo jais teisėtai ir naudojo įstatymų nustatytiems tikslams.

Kiti dalykai

Atkreipiame dėmesį į šiuos pastebėjimus, kurie nedarė įtakos mūsų nuomonei, tačiau, manome, yra svarbūs:

2013 m. toliau taikant apmokėjimo modelį, kai valstybės biudžeto lėšos už draudžiamus asmenis pervedamos pagal planuotą, o ne faktinį šių asmenų skaičių, PSDF iš valstybės biudžeto gavo 37 546 tūkst. Lt daugiau pajamų, nei būtų gavęs už faktinį (1 706 tūkst.) valstybės biudžeto lėšomis draudžiamų asmenų skaičių (žr. ataskaitos 2.1 poskyrį, 9 psl.).

2013 metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu neapibrėžtiesiems įsipareigojimams padengti patvirtinti 15 mln. Lt nebuvo panaudoti ortopedijos techninių priemonių gamintojų laukimo eilei sumažinti, nes Valstybinė ligonių kasa ir ministerija:

- rengiant įstatymo projektą, tinkamai neįvertino šių lėšų panaudojimo galimybių ir naujų teisės aktų poreikio;
- vykdant 2013 m. PSDF biudžetą, nepriėmė bendro sprendimo dėl tvarkos, reglamentuojančios kompensuojamų lėšų apskaičiavimo ir grąžinimo mechanizmą, poreikio ir nepriėmė atsakomybės už jos rengimą (žr. ataskaitos 3.2 poskyrį, 32 psl.).

Valstybinio audito išvadą teikiame kartu su valstybinio audito ataskaita ir pridėdame audituotų Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių kopijas.

Valstybės kontrolierė

Giedrė Švedienė