



LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBĖS KONTROLĖ

VALSTYBINIO AUDITO ATASKAITA DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOJE ATLIKTO FINANSINIO (TEISĖTUMO) AUDITO REZULTATŲ

2012 m. liepos 16 d. Nr. FA-P-10-5-42
Vilnius

Auditas atliktas, vykdant 2011-06-15 pavedimą Nr. P-10-5

Auditą atliko valstybinių auditorių grupė:
Jolanta Balionienė (grupės vadovė)
Danutė Sidabraitė
Vilmantė Krogertienė
Vyrmandas Jašmontas

Auditas pradėtas 2011-06-15
Auditas baigtas 2012-07-16

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

TURINYS

Įžanga	4
Audito apimtis ir metodai	5
Pastebėjimai, išvados, rekomendacijos	8
1. Pastebėjimai dėl konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ir finansinių ataskaitų rinkinių duomenų	8
1.1. Dėl ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio	8
1.2. Dėl ministerijos konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio	9
2. Pastebėjimai dėl valstybės turto ir lėšų valdymo, naudojimo, disponavimo jais teisėtumo	14
2.1. Dėl asignavimų naudojimo ateinančių metų išlaidoms	14
2.2. Dėl biudžeto lėšų naudojimo už priverstinės pravaikštos laiką apmokėti	15
2.3. Dėl biudžeto asignavimų naudojimo kitų subjektų finansavimui	17
2.4. Dėl Kauno vaiko raidos klinikos „Lopšelis“ finansavimo	19
2.5. Dėl valstybės biudžeto lėšų, skirtų visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti, naudojimo	22
2.6. Dėl ministerijos ir pavaldžių įstaigų pajamų įmokų	25
2.7. Dėl ministerijos patikėjimo teise valdomo turto, perduoto panaudos gavėjams	26
2.7.1. Dėl ilgalaikio materialiojo turto panaudos sutarčių pasirašymo	27
2.7.2. Dėl valstybinės žemės panaudos sutarčių sudarymo	28
2.7.3. Dėl valstybės turto draudimo	29
2.7.4. Dėl VšĮ Centro poliklinikai pagal panaudą perduoto turto naudojimo	30
2.7.5. Dėl pagal panaudą perduoto turto nuomos pajamų	31
2.8. Dėl valstybės medicinos išteklių rezervo	34
2.9. Dėl kelionių agentūros tarnybinių kelionių organizavimo paslaugos pirkimo	37
2.10. Dėl Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro bendrabučio pastato rekonstravimo darbų pirkimo	39
3. Vidaus kontrolės sistemos įvertinimas	42
4. Kiti pastebėjimai	42
4.1. Dėl VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų investicinio projekto vykdymo	42
4.2. Dėl Nacionalinio transplantacijos biuro pertvarkymo	44

4.3. Dėl neekonomiško biudžeto lėšų naudojimo Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centre	47
4.4. Dėl Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro patikėjimo teise valdomų gyvenamųjų patalpų	48
4.5. Dėl mokymo paslaugų pirkimo Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centre	50
4.6. Dėl nematerialiojo turto nusidėvėjimo	51
5. Rekomendacijos	51
Priedai	54

IŽANGA

Audito tikslas – teisėtumo požiūriu įvertinti: valstybės biudžeto asignavimų 2012 metams planavimą; audituojamo subjekto 2011 metų konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių ir (ar) kitų ataskaitų duomenis ir pareikšti nepriklausomą nuomonę; valstybės lėšų ir turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumą ir pareikšti nepriklausomą nuomonę.

Audituojamas subjektas – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, valstybės biudžetinė įstaiga. Adresas: Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, identifikavimo kodas 188606472.

Audituojamu laikotarpiu Sveikatos apsaugos ministerijai vadovavo ministras – Raimondas Šukys, vyriausiojo buhalterio funkcijas vykdė Finansų ir turto valdymo skyriaus vedėja Vida Sabalienė.

Audituojamas laikotarpis – 2011 metai.

Valstybinio audito ataskaitoje pateikiami tik audito metu atlikti ir nustatyti dalykai, o nepriklausoma nuomonė dėl konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių duomenų, valstybės lėšų ir turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumo ir jų naudojimo įstatymų nustatytiems tikslams pareiškiami valstybinio audito išvadoje.

AUDITO APIMTIS IR METODAI

Audito metu buvo vertinami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2011 metų konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkiniai, kuriuos sudarė skirtingo dydžio subjektų grupės:

- konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinį sudarė ministerijos ir 14-os jai pavaldžių biudžetinių įstaigų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkiniai;
- konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinį sudarė ministerijos, 14-os jai pavaldžių biudžetinių įstaigų, sveikatos apsaugos ministro valdymo srities 2 asignavimų valdytojų ir 17-os ministerijos kontroliuojamų viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų finansinių ataskaitų rinkiniai.

Vertintą Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų 2011 metų konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinį sudarė:

- Biudžeto sąmatų vykdymo ataskaitų 2011 m. gruodžio 31 d. aiškinamasis raštas;
- Įmokų į biudžetą, skiriamų specialiosioms programoms finansuoti, 2011 m. gruodžio 31 d. ataskaita (forma Nr. 1);
- Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo 2011 m. gruodžio 31 d. ataskaita (forma Nr. 2);
- Finansinės nuomos (lizingo) ir pirkimo išsimokėtinai įsipareigojimų 2011 m. gruodžio 31 d. ataskaita (forma Nr. 3);
- Mokėtinų ir gautinų sumų 2011 m. gruodžio 31 d. ataskaita (forma Nr. 4).

Vertintą Sveikatos apsaugos ministerijos, jai pavaldžių biudžetinių įstaigų, kontroliuojamų viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų ir sveikatos apsaugos ministro valdymo srities asignavimų valdytojų 2011 metų konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinį sudarė:

- Finansinės būklės ataskaita pagal 2011 m. gruodžio 31 d. duomenis;
- Veiklos rezultatų ataskaita pagal 2011 m. gruodžio 31 d. duomenis;
- Pinigų srautų ataskaita pagal 2011 m. gruodžio 31 d. duomenis;
- Grynojo turto pokyčių ataskaita pagal 2011 m. gruodžio 31 d. duomenis;
- 2011 m. finansinių ataskaitų aiškinamasis raštas.

Sveikatos apsaugos ministerija ir 14 jai pavaldžių įstaigų 2011 metais vykdė 4 programas:

- Sveikatos sistemos valdymas (kodas – 01 21),
- Asmens sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimas (kodas – 01 22),
- Visuomenės sveikatos stiprinimas (kodas – 02 10),
- Nacionalinė vaistų politika (kodas – 03 18).

Programoms patvirtinta 300 484,0 tūkst. Lt asignavimų: 245 438,0 tūkst. Lt išlaidoms (iš jų 39 797,0 tūkst. Lt darbo užmokesčiui) ir 55 046,0 tūkst. Lt turtui įsigyti¹. Be to, 2010 metais nepanaudotas specialiosios programos likutis, kuris sudaro 3 433,3 tūkst. Lt, perkeltas į 2011 metų asignavimų planą.

Finansavimo sumų, įsipareigojimų ir grynojo turto likutis, kaip nurodyta konsoliduotojoje finansinės būklės ataskaitoje, 2011 metų pradžioje buvo iš viso 1 588 449,1 tūkst. Lt, pabaigoje – 1 739 739,4 tūkst. Lt.

Finansinis (teisėtumo) auditas atliktas pagal Valstybinio audito reikalavimus².

Auditas atliktas siekiant gauti pakankamą užtikrinimą, kad konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ir finansinių ataskaitų rinkiniuose nėra reikšmingų iškraipymų, o valstybės lėšos ir turtas valdomi, naudojami ir disponuojama jais teisėtai. Visiškas užtikrinimas neįmanomas dėl įgimtų vidaus kontrolės apribojimų ir to fakto, kad netikrinome visų (100 proc.) ūkinių operacijų, ūkinių įvykių ir sudarytų sandorių.

Atsižvelgdami į tai, kad viešojo sektoriaus grupių, rengiančių 2011 metų konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinius, sudėtis skyrėsi bei įvertinę atskirų subjektų, sudarančių grupes, reikšmingumą, Sveikatos apsaugos ministerijoje ir jai pavaldžiose biudžetinėse įstaigose suplanavome ir atlikome audito procedūras, kurių metu vertinome 2011 metų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių duomenis bei valstybės lėšų ir turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumą. Sveikatos apsaugos ministro valdymo srities viešojo sektoriaus subjektuose, kurie yra asignavimų valdytojai, ir kontroliuojamose viešosiose sveikatos priežiūros įstaigose suplanavome ir atlikome audito procedūras, susijusias su metinių finansinių ataskaitų konsolidavimo procesu.

Vertindami Sveikatos apsaugos ministerijos asignavimų ir turto valdymo, naudojimo teisėtumą, viešosiose sveikatos priežiūros įstaigose taip pat atlikome audito procedūras, susijusias su ministerijos patikėjimo teise valdomu ir šioms įstaigoms pagal panaudą perduotu turtu ir valstybės biudžeto investicijų į šias įstaigas lėšomis, tačiau nevertinome sprendimų priėmimo šiose įstaigose.

Audito metu, siekiant gauti audito tikslams reikalingų įrodymų, atlikta:

- išsami rizikos analizė (audito planavimo etape), kuri leido panaudoti rizika ir reikšmingumu pagrįstą audito metodiką, audito darbą sutelkiant didžiausios rizikos srityse;
- tvarkos aprašų, taisyklių, įsakymų ir kitų dokumentų peržiūra ir nuoseklios peržiūros testai (kontrolės aplinkos tyrimas);
- ūkinių operacijų ir buhalterinių sąskaitų likučių išsamios ir analitinės audito procedūros (savarankiškos audito procedūros).

¹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011-02-02 nutarimas Nr. 138 „Dėl 2011 metų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto patvirtintų asignavimų paskirstymo pagal programas“ (aktuali redakcija 2011-12-18).

² Patvirtinta Lietuvos Respublikos valstybės kontrolieriaus 2002-02-21 įsakymu Nr. V-26 (su vėlesniais pakeitimais).

Taip pat buvo vertinama, kaip audituojamas subjektas laikėsi įstatymų ir kitų teisės aktų, sutartinių įsipareigojimų ir kt. Teisėtumo požiūriu įvertintas valstybės biudžeto asignavimų 2012 metams planavimas.

Atliktos svarbiausių sričių (ilgalaikio materialiojo ir nematerialiojo turto, pagrindinės ir kitos veiklos pajamų, pagrindinės ir kitos veiklos darbo užmokesčio, pagrindinės ir kitos veiklos sąnaudų apskaitos) savarankiškos audito procedūros. Tam buvo atrinkti geriausiai visumą reprezentavę audito pavyzdžiai. Vertindami, kaip laikomasi teisės aktų, atsižvelgėme į aplinkybes, priežastis ir pasekmes.

Audito įrodymai gauti taikant skaičiavimo, patikrinimo, paklausimo, analitines ir kitas audito procedūras.

PASTEBĖJIMAI, IŠVADOS, REKOMENDACIJOS

1. Pastebėjimai dėl konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ir finansinių ataskaitų rinkinių duomenų

1.1. Dėl ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio

Ministerija dalį biudžeto asignavimų panaudojo ne pagal patvirtintą sąmatą ir patirtas kasines išlaidas apskaitė netinkamame ekonominės klasifikacijos straipsnyje.

Kvalifikacijos kėlimo išlaidoms skirtus 67,2 tūkst. Lt asignavimų (techninės paramos lėšas) ministerija panaudojo komandiruočių, kai kvalifikacija keliama užsienyje, išlaidoms (dienpinigių, kelionės, nakvynės išlaidoms) dengti, o patirtas išlaidas apskaitė kvalifikacijos kėlimo išlaidų (2.2.1.1.1.16) straipsnyje – nesilaikė Valstybės ir savivaldybių biudžetų pajamų ir išlaidų klasifikacijos³, pagal kurią transporto, apgyvendinimo, ryšio ir kitos komandiruotės išlaidos priskiriamos komandiruočių išlaidų (2.2.1.1.1.11) straipsniui, o kvalifikacijos kėlimo išlaidų straipsniui priskiriamos tik komandiruotės metu turėtos kvalifikacijos kėlimo išlaidos.

Ministerija biudžeto asignavimus panaudojo nesilaikydama Valstybės ir savivaldybių biudžetų pajamų ir išlaidų klasifikacijos, o dėl netinkamos patirtų išlaidų apskaitos Biudžeto išlaidų sąmatos įvykdymo 2011 m. gruodžio 31 d. ataskaitoje (formoje Nr. 2) kvalifikacijos kėlimo (2.2.1.1.1.16 straipsnis) kasines išlaidas nurodė 67,2 tūkst. Lt didesnes, komandiruočių (2.2.1.1.1.11 straipsnis) – šia suma mažesnes.

Ministerijai pavaldi įstaiga Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras asignavimus naudojo ne pagal asignavimų valdytojo patvirtintą sąmatą, netinkamai tvarkė kasinių išlaidų apskaitą pagal išlaidų ekonominės klasifikacijos straipsnius – taigi nesilaikė Biudžeto sandaros įstatymo⁴ 8 str. 5 d. ir Valstybės ir savivaldybių biudžetų pajamų ir išlaidų klasifikacijos.

Netinkamai sudaryti kasinių išlaidų apyvartos žiniaraščiai, tai yra juose pateikta informacija nerodo tikrosios biudžeto lėšų panaudojimo ir paskirstymo pagal išlaidų ekonominės klasifikacijos kodus būklės: į žiniaraščius įtrauktos tik tos išlaidos, kurios apmokėtos iš įstaigos sąskaitos banke, išlaidos priskiriamos neteisingam ekonominės klasifikacijos kodui, išlaidų apyvartos neskaičiuojamos didėjančia tvarka nuo metų pradžios. Audito metu peržiūrėjus kasinių išlaidų suvestines bei pirminius apskaitos dokumentus nustatyta, kad netinkamai buvo naudojami darbo užmokesčio straipsnio asignavimai ir apskaitomos patirtos išlaidos.

³ Patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2003-07-03 įsakymu Nr. 1K-184 (2010-03-26 Nr. 1K-085 redakcija).

⁴ Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas, 1990-07-30 Nr. I-430 (2010-12-09 Nr. XI-1209 redakcija).

Kasinių išlaidų neatitikimai

Suvestinėje 2011-12-31 Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo ataskaitoje nurodyta darbo užmokesčio kasinių išlaidų (ekonominės klasifikacijos kodas 2.1.1.1.1.1) – 1 526,7 tūkst. Lt, tiek patvirtinta ir atskaitinio laikotarpio sąmatoje. Kasinių išlaidų suvestinėje ataskaitoje darbo užmokesčio išlaidos nurodytos 3,8 tūkst. Lt mažesnės, t. y. 1 522,9 tūkst. Lt. Audito metu nustatyta, kad faktiškai darbo užmokesčio kasinėms išlaidoms turėjo būti priskirta 1 489,2 tūkst. Lt, tai yra 37,5 tūkst. Lt mažiau nei nurodyta biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo ataskaitoje (formoje Nr. 2).

Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo ataskaitoje nurodyta klaidinga darbdavio socialinių pašalpų kasinių išlaidų suma – 7,8 tūkst. Lt. Faktiškai 2011 m. centre darbdavio socialinių pašalpų išlaidos sudarė 40,1 tūkst. Lt. Centras dalį biudžeto asignavimų (34,4 tūkst. Lt), skirtų darbo užmokesčiui, panaudojo:

- kitų paslaugų išlaidoms dengti (11 tūkst. Lt) – apmokėti už fizinių asmenų suteiktas mokymo paslaugas pagal atlygintinų mokymo paslaugų sutartis;

- socialinės paramos (23,4 tūkst. Lt) – materialinių pašalpų ir išeitinių išmokų – išlaidoms dengti.

Šie panaudoti asignavimai netinkamai apskaityti darbo užmokesčio ekonominės klasifikacijos straipsnyje.

Taigi įvertinus netinkamą išlaidų pagal ekonominės klasifikacijos straipsnius apskaitą, darbo užmokesčio kasinės išlaidos Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo ataskaitoje nurodytos 37,5 tūkst. Lt didesnės, nei turėtų būti (1 488,5 tūkst. Lt), o socialinės paramos straipsnio – 32,3 tūkst. Lt mažesnės.

Kitų ekonominės klasifikacijos straipsnių kasinės išlaidos nurodytos lygios gautiems atitinkamų straipsnių asignavimams, neatsižvelgiant į kasinių išlaidų apskaitos registrų duomenis, todėl audito metu negalėjome gauti patikimų įrodymų, kad likusios kasinės išlaidos (751,5 tūkst. Lt) teisingai nurodytos pagal ekonominės klasifikacijos straipsnius.

Ministerijai pavaldi įstaiga – Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras dalį gautų asignavimų panaudojo ir patirtas išlaidas apskaitė pažeisdamas Biudžeto sandaros įstatymą ir nesivadovaudamas Valstybės ir savivaldybių biudžetų pajamų ir išlaidų klasifikacija. Todėl Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo ataskaitoje 2011 m. gruodžio 31 d. (formoje Nr. 2) darbo užmokesčio (2.1.1.1.1.1 straipsnis) kasinės išlaidos nurodytos 37,5 tūkst. Lt didesnės, darbdavio socialinės paramos (2.7.3.1.1.1 straipsnio) kasinės išlaidos – 32,3 tūkst. Lt mažesnės, taip pat negalėjome gauti patikimų įrodymų, kad 751,5 tūkst. Lt kitų straipsnių kasinių išlaidų teisingai nurodyta pagal ekonominės klasifikacijos straipsnius.

1.2. Dėl ministerijos konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio

Ministerija neįvertino gautinų sumų (923,6 tūkst. Lt) nuvertėjimo požymių, taigi nesivadovavo 17-uoju VSAFAS, ir atitinkamai nesumažino jų balansinės vertės.

Dalį šių gautinų sumų sudaro buhalterinėje sąskaitoje 2298001 „Išieškotinos sumos už padarytą žalą“ užregistruota 395,0 tūkst. Lt gautina suma už 1995–2003 metais pavogtą turtą. Visais turto vagysčių atvejais ministerija nustatyta tvarka kreipėsi į policiją, kuri informavo, kad pagal ministerijos prašymus dėl atitinkamo turto vagystės iškeltos baudžiamosios bylos, pradėti ikiteisminiai tyrimai. Jie kol kas nėra nutraukti, tačiau nė vieno iš jų metu nebuvo nustatyti kalti asmenys, todėl, mūsų nuomone, tikimybė atgauti pavogtą turtą ar lėšas yra labai nedidelė, o šioms gautinoms sumoms turėjo būti paskaičiuotas 100 proc. nuvertėjimas. Atsižvelgdami į vagysčių laikotarpį ir turimą informaciją apie

bylų eigą, manome, kad dalis nuvertėjimo turėjo būti užregistruota ankstesniais ataskaitiniais laikotarpiais (likučių perkėlimo metu ir sudarant 2010 m. finansines ataskaitas).

Kitą dalį gautinų sumų – 528,6 tūkst. Lt (buhalterinė sąskaita 2262001 „Gautinos sumos už suteiktas paslaugas“) sudaro perimtos likviduoto Farmacijos departamento prie Sveikatos apsaugos ministerijos gautinos sumos už paslaugas, kurios vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro 2000-01-24 įsakymu Nr. 40 „Dėl Farmacijos departamento prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos atliekamos dokumentų ekspertizės kainų“ buvo suteiktos 17-ai farmacijos įmonių.

Farmacijos departamento likvidatorius 2009–2010 m. teismui teikė ieškinius dėl įsiskolinimų iš farmacijos įmonių išieškojimo. Dalį ieškinių teismas atmetė, nes jie buvo pateikti netinkamiems atsakovams (farmacijos įmonių atstovybių filialai nėra savarankiški juridiniai asmenys, galintys būti atsakovu teismuose). Ministerija, atsižvelgdama į bylos dėl vienos iš farmacijos įmonių įsiskolinimo nagrinėjimo aplinkybes ir numatydama galimą nesėkmingą bylos baigtį, taip įvertinusi, kad įsiskolinimams suėjo Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse nustatytas 10 metų senaties terminas, o daugelis vaistų gamintojų ir tiekėjų yra ne Lietuvos Respublikoje įregistruoti juridiniai asmenys, todėl nedidelių sumų išieškojimo išlaidos gali viršyti įsiskolinimo sumą, priėmė sprendimą pakartotinių ieškinių farmacijos įmonėms neteikti.

Bylos farmacijos įmonės įsiskolinimo nagrinėjimo aplinkybės

Vienos bylos atsakovas (farmacijos įmonė) sveikatos apsaugos ministro įsakymą (2000-01-24 Nr. 40) laiko iš esmės neteisėtu ir teismui pateikė 25,0 tūkst. Lt priešpriešinį ieškinį. Bylą nagrinėjantis Vilniaus administracinis teismas bylą sustabdė ir kreipėsi į Lietuvos vyriausiąjį administracinį teismą su prašymu ištirti, ar įsakymas ir vėlesni jo pakeitimai atitinka aukštesnės galios teisės aktus. Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas buvo pradėjęs vertinti sveikatos apsaugos ministro įsakymo Nr. 40 atitiktį aukštesnės galios teisės aktams, tačiau iki išnagrinėjimo sveikatos apsaugos ministro 2006-04-28 įsakymu Nr. V-346 minėtas įsakymas Nr. 40 neteko galios, todėl byla buvo nutraukta. Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas išaiškino, kad norminio administracinio akto teisėtumo bylos nutraukimas dėl šio norminio akto panaikinimo neužkerta kelio individualią bylą nagrinėjančiam administraciniam ar bendrosios kompetencijos teismui kreiptis į administracinį teismą ištirti nebegaliojančio norminio administracinio akto teisėtumą, jei tai būtina sprendimui byloje priimti.

Ministerija priėmė sprendimą neteikti pakartotinių ieškinių, atsižvelgiant į išdėstytas aplinkybes dėl nedidelės tikimybės atgauti skolas, o tai rodo, kad šios gautinos sumos turi nuvertėjimo požymių ir turėtų būti apskaičiuotas 100 proc. nuvertėjimas. Be to, atsižvelgiant į įsiskolinimų atsiradimo laiką, suėjusį senaties terminą ir kitas įsiskolinimų grąžinimo aplinkybes, dalis nuvertėjimo jau turėjo būti užregistruota ankstesniais ataskaitiniais laikotarpiais (likučių perkėlimo metu ir sudarant 2010 m. finansines ataskaitas).

Ministerija neįvertino gautinų sumų nuvertėjimo požymių, taigi nesilaikė 17-ojo VSAFAS „Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai“⁵ 36 punkto, kad paskutinę kiekvieno ataskaitinio laikotarpio (tarpinio ar metinio) dieną viešojo sektoriaus subjektas turi nustatyti, ar yra požymių, kad finansinio turto (ar panašaus finansinio turto vienetų grupės) balansinė vertė gali būti sumažėjusi. Jei tokių požymių esama, turi būti nustatyta už tą turtą (ar panašaus finansinio turto

⁵ Patvirtintas Lietuvos Respublikos finansų ministro 2008-06-27 įsakymu Nr. 1K-223 (2009-12-11 Nr. 1K-444 redakcija).

vienetų grupę) tikėtina atgauti suma. Ministerija neįvertino tikėtinos atgauti sumos ir iki jos vertės nesumažino gautinų sumų balansinės vertės, taigi nesilaikė šio VSAFAS 39 punkto, kad finansinio turto nuvertėjimo nuostoliai apskaitoje turi būti registruojami apskaičiuota nuvertėjimo suma mažinant turto balansinę vertę ir ta pačia suma registruojant ataskaitinio laikotarpio finansinės ir investicinės veiklos sąnaudas, išskyrus gautinų sumų nuvertėjimo nuostolius, kurie yra priskiriami pagrindinės ar kitos veiklos sąnaudoms.

Ministerija neįvertino gautinų sumų nuvertėjimo požymių, tikėtinos už jas atgauti sumos ir neužregistravo šių sumų nuvertėjimo nuostolių – nesilaikė 17-ojo VSAFAS.

Dėl netinkamos gautinų sumų apskaitos ministerijos konsoliduotojoje Finansinės būklės ataskaitoje pagal 2011 m. gruodžio 31 d. duomenis per vienerius metus gautinų sumų (C. III eil.) likutis nurodytas 923,6 tūkst. Lt didesnis, šia suma didesnis sukauptas perviršis ir deficitas (F. IV eil.). Be to, atitinkama šios sumos dalimi sumažintos nuvertėjimo sąnaudos (B. VIII eil.) konsoliduotojoje Veiklos rezultatų ataskaitoje pagal 2011 m. gruodžio 31 d. duomenis, kurios turėjo būti užregistruotos atsižvelgiant į nuvertėjimo požymių atsiradimo laikotarpį (2011 m.).

Ministerijai pavaldi įstaiga – Lietuvos bioetikos komitetas už teikiamas paslaugas gautų valstybės rinkliavų neregistravo apskaitoje – taigi nesilaikė VSAFAS reikalavimų.

Komitetas, vykdydamas nuostatuose numatytą veiklą, išduoda pritarimo atlikti klinikinius vaistinio preparato tyrimus liudijimus ir leidimus atlikti biomedicininį tyrimą, ekspertizę. Vadovaujantis Farmacijos⁶ ir Biomedicininių tyrimų etikos⁷ įstatymuose nustatytais reikalavimais už šių dokumentų išdavimą mokamos Vyriausybės nustatyto dydžio valstybės rinkliavos.

Ekspertizių užsakovai už komiteto teikiamas paslaugas 2011 m. į Valstybinės mokesčių inspekcijos sąskaitą sumokėjo 391,7 tūkst. Lt valstybės rinkliavų.

Audito metu nustatėme, kad komitetas apskaitoje neregistravo ir finansinėse ataskaitose nenurodė valstybės rinkliavos įmokų pajamų ir su jomis susijusių gautinų sumų, kurias, vadovaujantis 10-ojo VSAFAS „Kitos pajamos“⁸ 38 punktu, turi registruoti ne tik valstybė, bet ir paslaugas suteikę viešojo sektoriaus subjektai, o pagal minėto standarto 8 punktą viešojo sektoriaus subjektas, atsakingas už tam tikrų sumų administravimą ir surinkimą, registruoja ir savo finansinėse ataskaitose rodo apskaičiuotas pajamas ir į biudžetą negrąžintinai pervestinas pajamas <...>. Taip pat nesilaikyta šio standarto 38.1 punkto, kad tuo atveju, kai pirma turi būti sumokėta už paslaugas, o paslauga suteikiama gavus įrodymų, kad sumokėta, apskaičiuotos ir pervestinos pajamos

⁶ Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas, 2006-06-22 Nr. X-709, 18 str. 6 d.

⁷ Lietuvos Respublikos biomedicininių tyrimų etikos įstatymas, 2000-05-11 Nr. VIII-1679 (2007-11-15 Nr. X-1325 redakcija), 15 str. 2 d.

⁸ Patvirtintas Lietuvos Respublikos finansų ministro 2008-04-28 įsakymu Nr. 1K-161 (2010-04-26 Nr. 1K-129 redakcija).

registruojamos pagal įplaukas, neatsižvelgiant į tai, kas jas surinko – paslaugas suteikęs viešojo sektoriaus subjektas ar įplaukas gavęs viešojo sektoriaus subjektas.

Ministerijai pavaldi įstaiga Lietuvos bioetikos komitetas apskaitoje neregistravo už jos teikiamas paslaugas gautų valstybės rinkliavos įmokų pajamų, su jomis susijusių gautinų sumų ir į biudžetą negrąžintinai pervestinių pajamų – taigi nesilaikė 10-ojo VSAFAS reikalavimų. Todėl konsoliduotojoje Veiklos rezultatų ataskaitoje pagal 2011 m. gruodžio 31 d. duomenis pagrindinės veiklos kitos pajamos (A. III. 1 eil.) ir pervestinos pagrindinės veiklos kitos pajamos (A. III. 2 eil.) nurodytos 391,7 tūkst. Lt mažesnės.

Ministerijai pavaldi biudžetinė įstaiga – Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras tvarkė apskaitą nesilaikydamas teisės aktų reikalavimų.

Audito metu nustatėme, kad centre buhalterinė apskaita tvarkoma netinkamai – neužtikrinami Buhalterinės apskaitos įstatymo⁹ 4 straipsnyje numatyti reikalavimai apskaitos informacijai, kad ji būtų tinkama, objektyvi ir palyginama, išsami ir naudinga vidaus ir išorės vartotojams. Nesivadovaujant Buhalterinės apskaitos įstatymo 16 straipsnio reikalavimais centre pagal jo poreikius nėra patvirtinta apskaitos registrų forma, turinys ir skaičius, ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai apskaitos registruose neregistruojami. Centro Finansų ir apskaitos skyriaus darbuotojai ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių, susijusių su turto, nuosavo kapitalo, įsipareigojimų dydžio arba struktūros pasikeitimu, neįtraukė į apskaitą ir nedarė dvejetainio įrašo, taigi nesivadovavo Buhalterinės apskaitos įstatymo 6 straipsnio 2 ir 3 dalimis, kad kiekvienos ūkinės operacijos arba kiekvieno ūkinio įvykio vertė turi būti įrašoma į sąskaitos (sąskaitų) debetą, o jai lygi suma – į kitos sąskaitos (sąskaitų) kreditą. Taip pat nesilaikyta Buhalterinės apskaitos įstatymo 3 straipsnio 5 dalies reikalavimų, nes ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai apskaitoje neregistruojami tokia tvarka, kokia numatyta Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartuose¹⁰. Nustatyta, kad centre pildomi ilgalaikio turto apyvartos ir nusidėvėjimo skaičiavimo žiniaraščiai bei darbo užmokesčio apskaitos žiniaraštis (memorialinis orderis Nr. 5), kurių forma ir turinys neatitinka Buhalterinės apskaitos įstatymo bei Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartuose nustatytos tvarkos.

Vedamų apskaitos žiniaraščių trūkumų pavyzdžiai

Ilgalaikio turto apskaitos žiniaraštyje nedaromi buhalteriniai įrašai, registruojantys ilgalaikio turto įsigijimo ir nusidėvėjimo (amortizacijos) ūkines operacijas pagal sąskaitų plane numatytas buhalterines sąskaitas, nevedamos sąskaitų apyvartos ir likučiai.

Darbo užmokesčio apskaitos žiniaraštyje buhalteriniai įrašai fiksuojami ankstesne tvarka, kuri galiojo iki 2010 m. sausio 1 d., t. y. prieš viešajam sektoriui pereinant prie apskaitos tvarkymo pagal Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartus.

⁹ Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymas, 2001-11-06 Nr. IX-574 (2008-11-14 Nr. X-1823 redakcija).

¹⁰ Patvirtinti Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymais.

Centre nevedama debitorių ir kreditorių analitinė apskaita, be to, audito metu nepateikti Inventorizacijos taisyklių¹¹ 4 punkte nustatyta tvarka inventorizuotų skolų (mokėtinų ir gautinų) tarpusavio atsiskaitymų suderinimo aktai su visais tiekėjais ir paslaugų gavėjais. Kadangi finansinėse ataskaitose nurodyti gautinių sumų ir įsipareigojimų sąskaitų likučiai nepagrįsti inventorizavimo duomenimis, kaip numatyta Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymo¹² 19 straipsnio 9 dalyje, negalėjome patvirtinti šių duomenų teisingumo.

Taigi egzistuoja rizika, kad finansinėse ataskaitose gali būti nurodyti klaidingi sąskaitų likučiai. Centre ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai nefiksuoja apskaitos registruose (sąskaitų), kurių pagrindu duomenys turėtų būti perkeltami į didžiąją knygą ir vėliau į finansinės būklės ataskaitą ir į kitas finansines ataskaitas. Centras nors ir pateikė 2011 metų finansinių ataskaitų rinkinį pagal Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatyme nustatytą formą, tačiau 2011 metų finansines ataskaitas sudarė ne pagal sąskaitų duomenis, nesilaikydamas Buhalterinės apskaitos įstatymo 17 straipsnio.

Ministerijai pavaldžioje biudžetinėje įstaigoje Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centre netinkamai tvarkoma buhalterinė apskaita – ji neatitinka Buhalterinės apskaitos įstatyme ir Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartuose nustatytos tvarkos, nevedami apskaitos registrai, neskaičiuojamos buhalterinių sąskaitų apyvartos ir likučiai, nevedama didžioji knyga, iš kurios duomenų turėtų būti sudaromos finansinės ataskaitos, be to, jose nurodyti gautinių sumų ir įsipareigojimų sąskaitų likučiai nepagrįsti inventorizavimo duomenimis, nors tai numato Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymas. Dėl minėtų priežasčių negalime patvirtinti, kad konsoliduotosiose finansinėse ataskaitose teisingai nurodyti sąskaitų likučiai: Finansinės būklės ataskaitoje – 3 212,6 tūkst. Lt (iš 1 739 739,4 tūkst. Lt) iš viso turto ir 3 212,6 tūkst. Lt (iš 1 739 739,4 tūkst. Lt) iš viso finansavimo sumų, įsipareigojimų, grynojo turto, Veiklos rezultatų ataskaitoje – 3 380,3 tūkst. Lt (iš 1 805 120,8 tūkst. Lt) pagrindinės veiklos pajamų ir 3 380,3 tūkst. Lt (iš 1 755 370,4 tūkst. Lt) pagrindinės veiklos sąnaudų.

Sveikatos apsaugos ministerija, sudariusi III lygio konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinį, nesudarė ir nepateikė vienos iš privalomų konsoliduotųjų ataskaitų rinkinio ataskaitų – aiškinamojo rašto, kurį pagal 6-ojo VSAFAS „Finansinių ataskaitų aiškinamasis raštas“¹³ 7 punktą turi sudaryti bendroji dalis, apskaitos politika ir pastabos. Ministerija nenurodė bendrųjų duomenų apie viešojo sektoriaus subjektą, nepateikė informacijos apie apskaitos politiką, neatsižvelgiant į tai, kurio lygio finansinių ataskaitų rinkinys yra rengiamas, nenurodė, ar viešojo sektoriaus subjekto

¹¹ Patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999-06-03 nutarimu Nr. 719 (2008-04-17 Nr. 370 redakcija).

¹² Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymas, 2007-06-26 Nr. X-1212.

¹³ Patvirtintas Lietuvos Respublikos finansų ministro 2008-08-18 įsakymu Nr. 1K-247 (2009-12-24 Nr. 1K-479 redakcija).

parengtos finansinės ataskaitos atitinka VSAFAS, nepateikė kitų 6-ajame VSAFAS reikalaujamų duomenų, kurie turi būti nurodyti aiškinamajame rašte.

Nustatyti pažeidimai gautinų sumų ir rinkliavų apskaitos srityje, netinkamas apskaitos tvarkymas Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centre turi reikšmingos įtakos konsoliduotųjų Sveikatos apsaugos ministerijos finansinių ataskaitų rinkiniui. Atkreipiame dėmesį, kad, vadovaujantis 1-ojo VSAFAS „Informacijos pateikimas finansinių ataskaitų rinkinyje“¹⁴ 29 punktu, jei viešojo sektoriaus subjektas tvarko apskaitą nesilaikydamas nors vieno VSAFAS ar jo reikalavimo, jis negali tvirtinti, kad finansinių ataskaitų rinkinys parengtas pagal VSAFAS.

2. Pastebėjimai dėl valstybės turto ir lėšų valdymo, naudojimo, disponavimo jais teisėtumo

2.1. Dėl asignavimų naudojimo ateinančių metų išlaidoms

Ministerija ir jai pavaldžios įstaigos metų pabaigoje 142,2 tūkst. Lt biudžeto asignavimų panaudojo ateinančių metų išlaidoms dengti.

Ministerija 2011 m. gruodžio 21–22 d. įsakymais 114,7 tūkst. Lt asignavimų skyrė narystės mokesčiui už ministerijos ir jai pavaldžios biudžetinės įstaigos Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos 2012 m. dalyvavimą tarptautiniuose projektuose.

Sveikatos apsaugos ministerijos ir pavaldžios įstaigos dalyvavimo tarptautinėse organizacijose mokesčiai

Ministerija 2012 m. narystės mokesčiams sumokėti panaudojo 91 tūkst. Lt:

- 51,2 tūkst. Lt – dalyvavimo projekte „Šiaurės matmens partnerystės visuomenės sveikatos ir socialinės gerovės srityje biudžetui mokestis“ 2012 m. narystės mokestis;

- 39,8 tūkst. Lt – dalyvavimo projekte „Tarptautinės sveikatos terminologijos standartų plėtros organizacijos (IHTSDO) mokestis ir (SNOMED) mokestis“ 2012 m. narystės mokestis (sąskaitoje nurodytas mokėjimo terminas – 2012-02-15).

Pastebėtina, kad ministerija kasmet šiuos narystės tarptautinėse organizacijose mokesčius moka už ateinančius metus (pvz. 2010 m. sumokėjo 77,3 tūkst. Lt 2011 m. narystės mokesčius).

Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba, vadovaudamasi ministro 2011-12-22 įsakymu Nr. V-1087, panaudojo 22,9 tūkst. Lt dalyvavimo projekte „Narystės Farmacijos inspekcijų bendradarbiavimo schemeje (*Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme PIC/S*)“ 2012 m. narystės mokesčiui sumokėti (sąskaitoje nurodytas mokėjimo terminas 2012-04-30).

Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba, skirtingai nei ministerija, 2011 m. sumokėjo ir 2011 m. narystės minėtoje organizacijoje mokestį – 21,8 tūkst. Lt.

Iš viso 2012 m. narystės mokesčiams panaudota 113,9 tūkst. Lt, t. y. 0,8 tūkst. Lt mažiau, nei skirta dėl valiutų kurso pasikeitimo.

Pavaldi įstaiga Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras 2011 m. gruodžio 30 d. avansiniais mokėjimais įvairiems tiekėjams ir kitoms biudžetinėms įstaigoms pervadė 28,3 tūkst. Lt, tai yra 2011 metų biudžeto asignavimus panaudojo ateinančių metų išlaidoms dengti.

¹⁴ Patvirtintas Lietuvos Respublikos finansų ministro 2007-12-28 įsakymu 1K-388 (2009-12-24 1K-476 redakcija).

Dėl Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro avansinių mokėjimų

Centras 2011-12-30 sąskaitoje buvusias lėšas panaudojo avansiniams mokėjimams:

- 25,1 tūkst. Lt sumokėtas pajamų mokesčiai Valstybinei mokesčių inspekcijai ;

- 3,2 tūkst. Lt panaudota transporto išlaidoms, komunalinėms ir kitoms paslaugoms apmokėti.

Šiais atvejais mokėjimai nepagrįsti apskaitos dokumentais ir atlikti pažeidžiant Buhalterinės apskaitos įstatymo 12 straipsnio 2 dalį, kad ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai, kurie negali būti pagrįsti apskaitos dokumentais, pagrindžiami su jais susijusių ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių apskaitos dokumentais. Biudžeto sandaros įstatymo 2 straipsnio 3 dalyje nurodyta, kad biudžetiniai metai – 12 mėnesių biudžeto laikotarpis, prasidedantis sausio 1 dieną ir pasibaigiantis gruodžio 31 dieną. To paties įstatymo 32 straipsnis nurodo, kad metams pasibaigus asignavimų valdytojų ir jiems pavaldžių įstaigų disponuojamose sąskaitose esančios lėšos grąžinamos į biudžetą ne vėliau kaip iki sausio 10 dienos.

Ministerija ir jai pavaldžios įstaigos 142,2 tūkst. Lt biudžeto asignavimų panaudojo pažeidžiant teisės aktus ir finansinę drausmę, nes šių lėšų metų pabaigoje negrąžino į biudžetą, o padengė ateinančių metų išlaidas. Dėl šios priežasties konsoliduotojoje Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo 2011 m. gruodžio 31 d. ataskaitoje nurodyta 142,2 tūkst. Lt 2012 metams priskirtų išlaidų.

Apie nustatytus teisės aktų pažeidimus informavome Lietuvos Respublikos finansų ministeriją, siūlydami 142,2 tūkst. Lt įvertinti Sveikatos apsaugos ministerijai patvirtintus 2012 metų biudžeto asignavimus.

2.2. Dėl biudžeto lėšų naudojimo už priverstinės pravaikštos laiką apmokėti

Ministerijai pavaldi įstaiga – Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos biudžeto lėšas (44,8 tūkst. Lt) panaudojo neteisėtai atleisto ir teismo sprendimu grąžinto darbuotojo darbo užmokesčiui už priverstinės pravaikštos laiką sumokėti.

Tarnybos vadovybės atstovas kokybei (direktoriaus pavaduotojas) tarnybos direktoriaus įsakymu¹⁵ buvo atleistas iš einamų pareigų. Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas 2011 m. lapkričio 21 d. sprendimu¹⁶ įsakymą panaikino ir direktoriaus pavaduotoją grąžino į buvusias pareigas ir jo naudai priteisė iš tarnybos 34,2 tūkst. Lt už priverstinės pravaikštos laiką nuo atleidimo iš darbo dienos, t. y. nuo 2011 m. kovo 30 d. iki 2011 m. lapkričio 18 d. Už šį laiką nuo priteisto darbo užmokesčio apskaičiuota 10,6 tūkst. Lt darbdavio valstybinio socialinio draudimo įmokų. Dėl neteisėtai atleistam darbuotojui teismo priteisto vidutinio darbo užmokesčio už

¹⁵ Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos direktoriaus 2011-03-25 įsakymas Nr. P1-68.

¹⁶ Administracinė byla Nr. A⁴³⁸-3720/2011.

priverstinės pravaikštos laiką dalies, kuri sudaro 6,8 tūkst. Lt, nuo kurios darbdavio socialinio draudimo įmokos sudaro 2,1 tūkst. Lt, šiuo metu vyksta teisminis ginčas. Teismui įpareigojus neteisėtai atleistam darbuotojui tarnybai gražinti 6,8 tūkst. Lt, neteisėtai atleisto ir teismo sprendimu gražinto darbuotojo darbo užmokestis už priverstinės pravaikštos laiką su darbdavio socialinio draudimo įmokomis sudarytų 35,9 tūkst. Lt.

Teismo sprendimui įvykdyti, t. y. priteistam darbo užmokesčiui ir socialinio draudimo įmokoms sumokėti panaudota 44,8 tūkst. Lt Asmens sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo programos lėšų. Šie valstybės biudžeto asignavimai panaudoti ne Asmens sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo programai vykdyti, t. y. buvusiam direktoriaus pavaduotojui ir Valstybinio socialinio draudimo fondui už nedirbtą laikotarpį sumokėtos lėšos neatitinka vykdytoje programoje nustatytų tikslų, uždavinių ir priemonių įgyvendinimo. Be to, biudžeto lėšos panaudotos neracionaliai ir neefektyviai, nesilaikant Biudžetinių įstaigų įstatymo¹⁷ 9 straipsnio 2 dalies 6 punkte biudžetinės įstaigos vadovui nustatytos pareigos užtikrinti racionalų ir taupų lėšų naudojimą, dėl ko galėtų būti taikoma Biudžeto sandaros įstatymo 7 straipsnio 1 punkte nustatyta atsakomybė už paskirtų asignavimų efektyvų, atitinkančių programoje nustatytus tikslus ir rezultatyvų naudojimą.

Valstybės tarnybos įstatymo¹⁸ 30 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad tarnybinio nusižengimo tyrimas pradamas valstybės tarnautoją į pareigas priėmusio asmens iniciatyva arba jam gavus oficialią informaciją apie valstybės tarnautojo tarnybinį nusižengimą. Jeigu įsiteisėjusiame teismo sprendime konstatuota, kad valstybės institucija ar įstaiga pažeidė įstatymus ar kitus teisės aktus, šioje valstybės institucijoje ar įstaigoje turi būti pradėtas valstybės tarnautojų, dėl kurių galimos kaltės buvo padaryti įsiteisėjusiame teismo sprendime konstatuoti įstatymų ar kitų teisės aktų pažeidimai, tarnybinio nusižengimo tyrimas. Valstybinio audito metu Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai buvo pasiūlyta spręsti materialinės žalos, atsiradusios dėl teismo pripažintu neteisėtu atleidimo, atlyginimo išieškojimo klausimus bei teisės aktų nustatyta tvarka atlikti tarnybos darbuotojų veiksmų, rengiant ir priimant teismo pripažintu neteisėtu įsakymą dėl atleidimo, įvertinimą. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba tyrimo dėl materialinės žalos ir jos darbuotojų veiksmų neteisėtai atleidžiant darbuotoją neatliko. Ministerija informavo, kad tarnybos vadovui dėl laiku nepradėto tarnybinio nusižengimo dėl teismo pripažinto neteisėtu atleidimo tyrimo skyrė drausminę nuobaudą – pastabą, tačiau tarnybos vadovo veiksmuose kaltės dėl neteisėto įsakymo dėl darbuotojo atleidimo priėmimo ir dėl to galimai padarytos materialinės žalos tyrimo metu nenustatė.

Teismui pripažinus neteisėtu Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos vadovybės atstovo kokybei (direktoriaus pavaduotojo) atleidimą iš einamų

¹⁷ Lietuvos Respublikos biudžetinių įstaigų įstatymas, 1995-12-05 Nr. I-1113 (2010-01-21 Nr. XI-666 redakcija).

¹⁸ Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas, 1999-07-08 Nr. VIII-1316 (2010-05-13 Nr. XI-811 redakcija).

pareigų, 44,8 tūkst. Lt biudžeto asignavimų panaudota nedirbusio darbuotojo darbo užmokesčiui už priverstinės pravaikštos laiką sumokėti – ne Asmens sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo programai vykdyti.

2.3. Dėl biudžeto asignavimų naudojimo kitų subjektų finansavimui

Vadovaujantis Biudžeto sandaros įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 ir 3 punktais, asignavimų valdytojas privalo naudoti skirtus biudžeto asignavimus vadovaujamos įstaigos programoms vykdyti, paskirstyti juos pavaldžioms biudžetinėms įstaigoms ir kitiems subjektams programoms vykdyti, taip pat nustatyti ir tvirtinti vadovaujamos biudžetinės įstaigos ar pavaldžių įstaigų ir kitų subjektų programas, jų sąmatas, neviršijant šioms programoms patvirtintų bendrųjų asignavimų, tarp jų – išlaidoms, iš jų – darbo užmokesčiui ir turtui įsigyti, sumų. Vadovaujantis Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklių¹⁹ 17 ir 18 punktais, asignavimų valdytojas tvirtina pavaldžių biudžetinių įstaigų ir kitų subjektų programų sąmatas pagal visus funkcinės ir ekonominės klasifikacijos kodus. Taisyklių 79¹ punkte nurodyta, kad asignavimų valdytojas pagal Biudžeto sandaros įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 punktą skirdamas biudžeto lėšų subjektui, kuris nėra biudžetinė įstaiga (kitas subjektas), pasirašo su juo biudžeto lėšų naudojimo sutartį. Šioje sutartyje turi būti nurodytas ir planuojamas detalus biudžeto lėšų paskirstymas pagal išlaidų ekonominę paskirtį, o tais atvejais, kai dalį lėšų numatoma naudoti darbo užmokesčiui – išlaidų darbo užmokesčiui apskaičiavimas. Atsižvelgiant į teisės aktų reikalavimus, asignavimų valdytojas kitiems subjektams (kurie atitinka Biudžeto sandaros įstatyme nustatytą kito subjekto apibūdinimą) skirti asignavimus privalo pagal patvirtintas programų sąmatas detalai nurodant išlaidų ekonominės klasifikacijos kodus.

Ministerija dalį biudžeto asignavimų kitų subjektų finansavimui netinkamai suplanavo ir skyrė „viena eilute“, išlaidas apskaitė pagal netinkamus ekonominės klasifikacijos straipsnius.

- Viešajai įstaigai Respublikinei tuberkuliozės ir infekcinių ligų universitetinei ligoninei sutartimi²⁰ pagal programos 01 21 „Sveikatos sistemos valdymas“ straipsnį 2.2.1.1.1.30 „Kitos paslaugos“ skyrė 200,0 tūkst. Lt. Ligoninė, vadovaujantis Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo²¹ 41 straipsnio 1 dalies 6 punktu ir 3 dalimi, biudžeto lėšas gauna kaip kitas subjektas ir dalyvauja įgyvendinant Valstybinės tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2011–2014 metų programą²², todėl jai lėšos turėjo būti skirtos pagal sąmatą, nurodant išlaidų ekonominės klasifikacijos kodus.

¹⁹ Patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-05-14 nutarimu Nr. 543 (2004-06-15 Nr. 751 redakcija).

²⁰ „Dėl skyrimo priemonei „Vykdyti sveikatos ir su sveikata susijusiose programose numatytas priemonės“, 2011-04-11 Nr. S-39.

²¹ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, 1996-06-06 Nr. I-1367 (1998-11-24 Nr. VIII-940 redakcija).

²² Tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2011–2014 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010-12-03 įsakymu Nr. V-1033, 20.5 p.

▪ Asociacijai Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijai, kuri vadovaujantis jos veiklą reglamentuojančiu įstatymu²³ lėšas gauna kaip kitas subjektas ir įgyvendina Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos senų, vienišų žmonių priežiūros ir jų pagalbos jų namuose 2010–2012 metų programos²⁴ priemones, sutartimi²⁵ pagal programos 01 21 „Sveikatos sistemos valdymas“ straipsnį 2.2.1.1.1.30 „Kitos paslaugos“ ministerija skyrė 313,0 tūkst. Lt, nepaskirsčiusi lėšų pagal visus reikiamus išlaidų straipsnius.

▪ Ministerija su rezidentūros bazėmis, kurios, vadovaujantis Medicinos praktikos įstatymo²⁶ 3 straipsnio 4 dalies ir Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 43 straipsnio 1 dalies nuostatomis, lėšas gauna kaip kiti subjektai, sudarė sutartis ir iš programos 01 21 „Sveikatos sistemos valdymas“ straipsnio 2.2.1.1.1.30 „Kitos paslaugos“ lėšų skyrė 30 411,6 tūkst. Lt, nepaskirsčiusi jų pagal visus reikiamus išlaidų straipsnius.

Ministerijai pavaldi įstaiga Lietuvos bioetikos komitetas, vykdydamas programos „Nacionalinė vaistų politika“ priemonę „Vykdyti klinikinių vaistinių preparatų ir kitų biomedicininų tyrimų etinį vertinimą ir priežiūrą regioniniu lygiu“, 110,0 tūkst. Lt šios programos lėšų pagal ekonominės klasifikacijos kodą 2.2.1.1.1.30 „Kitos paslaugos“ su Vilniaus ir Lietuvos sveikatos mokslų universitetais sudarytomis sutartimis skyrė Vilniaus ir Kauno regioniniams biomedicininų tyrimų etikos komitetams Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo 14 straipsnio 1 dalyje numatytoms funkcijoms vykdyti. Sutarties priede asignavimai regioniniams biomedicininų tyrimų etikos komitetams paskirstyti pagal išlaidų ekonominę paskirtį (darbo užmokesčiui, apmokėjimui samdomiems ekspertams ir kitoms išlaidoms), tačiau komiteto programos sąmatoje neatskleisti pagal išlaidų ekonominę paskirtį. Kadangi biomedicininų tyrimų etikos komitetai yra kiti subjektai, vadovaujantis Biudžeto sandaros įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 punktu, programų sąmatas, nurodant išlaidų straipsnius, komitetams turėjo tvirtinti ministerija, o ne pavaldi įstaiga.

Paaiškinimai dėl regioninių biomedicininų tyrimų etikos komitetų

Vadovaujantis Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo 12 straipsnio 2 dalimi ir Lietuvos bioetikos komiteto nuostatų²⁷ 11.2 punktu, Komitetas išduoda leidimus atlikti biomedicininį tyrimą ir pritarimo atlikti klinikinį vaistinio preparato tyrimą liudijimus. Leidimus atlikti biomedicininus tyrimus, kai biomedicininus tyrimus planuojama atlikti tyrimo centruose, esančiuose tik atitinkamo regioninio biomedicininų tyrimų etikos komiteto veiklai priskirtoje teritorijoje, išduoda Regioninis biomedicininų tyrimų etikos komitetas.

Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo 14 straipsnio 1 dalyje nurodyta, kad Regioniniai biomedicininų tyrimų etikos komitetai sudaromi prie universitetų, lėšos regioninių biomedicininų tyrimų etikos komitetų veiklai numatytos Sveikatos apsaugos ministerijai skiriamuose valstybės biudžeto asignavimuose.

²³ Lietuvos Respublikos Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos, Raudonojo Pusmėnulio ir Raudonojo Kristalo emblemos ir pavadinimo įstatymas, 2000-10-10 Nr. VIII-1978, 7 str. ir 10 str. 1 d. 6 p.

²⁴ Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010-05-21 įsakymu Nr. V-460.

²⁵ Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos senų, vienišų žmonių priežiūros ir pagalbos jų namuose 2010–2012 metų programos 2010 metų priemonių įgyvendinimo 2011-02-19 sutartis Nr. S-20.

²⁶ Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas, 1996-09-25 Nr. I-1555 (2007-12-13 Nr. X-1376 redakcija).

²⁷ Patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009-10-29 įsakymu Nr. V-895.

Ministerija privalėjo, tačiau nepatvirtino sąmatų kitiems subjektams – regioniniams biomedicininį tyrimų etikos komitetams, o jų vykdomai programai finansuoti skirtas lėšas patvirtino pavaldžios įstaigos Lietuvos bioetikos komiteto sąmatoje. Lietuvos bioetikos komitetas viršijo įgaliojimus prisiimdamas Biudžeto sandaros įstatyme asignavimų valdytojams nustatytas funkcijas ir skirdamas lėšas kitiems subjektams, be to, šiems subjektams skirtų lėšų (110 tūkst. Lt) savo apskaitoje neatskleidė pagal jų ekonominę paskirtį.

Ministerija skyrė asignavimus VšĮ Respublikinei tuberkuliozės ir infekcinių ligų universitetinei ligoninei, Lietuvos Raudonojo kryžiaus draugijai, rezidentūros bazėms (universitetų ligoninėms ar kitoms sveikatos priežiūros įstaigoms) programoms vykdyti „viena eilute“ (ne pagal ekonominės klasifikacijos straipsnius), taigi nesilaikė Biudžeto sandaros įstatymo ir Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklių, todėl apskaitoje 30 924,6 tūkst. Lt panaudotų biudžeto lėšų neatskleidė pagal jų ekonominę paskirtį.

Biudžeto išlaidų sąmatos įvykdymo 2011-12-31 ataskaitoje kitų paslaugų (2.2.1.1.1.30) ekonominės klasifikacijos straipsnio kasinės išlaidos nurodytos 31 034,6 tūkst. Lt didesnės, o kitų paprastųjų išlaidų atitinkamų straipsnių (darbo užmokesčio ir socialinio draudimo, medikamentų, prekių naudojimo, ryšių paslaugų, transporto išlaikymo, kvalifikacijos kėlimo, komunalinių paslaugų) – 31 034,6 tūkst. Lt mažesnės.

2.4. Dėl Kauno vaiko raidos klinikos „Lopšelis“ finansavimo

Sveikatos apsaugos ministras patvirtino²⁸ Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) 2010-2012 metų programą. Jos pagrindu nurodytas Biudžeto sandaros įstatymo²⁹ 5 straipsnio 1 dalies 1 punktą, nustatantis, kad valstybės biudžeto asignavimų valdytojas, šiuo atveju Sveikatos apsaugos ministerija, privalo skirtus asignavimus paskirstyti kitiems subjektams, kuriems galimybė biudžeto lėšas gauti numatyta jų veiklos sritį reglamentuojančiuose įstatymuose, atitinkamai to paties straipsnio ir dalies 3 punkte nustatyta, kad toks asignavimų skyrimas atliekamas pagal valstybės biudžeto programų sąmatas. Tačiau minėtos programos 2 punkte numatyta, kad ją vykdys konkurso būdu atrinkta viena iš iki šiol sutrikusio vystymosi kūdikių namų paslaugas teikusių įstaigų. Tai yra du skirtingi biudžeto lėšų panaudojimo ir atsiskaitymo už jas būdai, todėl Biudžeto sandaros įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 1 punktą programos pagrindu nurodytas nepagrįstai.

²⁸ Sveikatos apsaugos ministro 2010-07-27 įsakymas Nr. V-667.

²⁹ Tuo metu galiojo Biudžeto sandaros įstatymo 2009-10-22 Nr. XI-446 redakcija.

Programos pagrindu taip pat nurodyta Vyriausybės nutarimu³⁰ patvirtinta Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programa. Sveikatos apsaugos ministerijos paaiškinimu³¹, šios dvi programos susijusios tuo, kad Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programos 25 punkte siekiant optimizuoti įstaigų tinklą numatyta prijungti Kauno vaiko raidos kliniką „Lopšelis“ prie VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikų. Kadangi pirmosios programos 2 punkte buvo nurodyta, kad jos vykdytojas bus parinktas konkurso būdu, toks pagrindimas nesuderinamas su Viešųjų pirkimų įstatymo³² 3 straipsnio 1 dalyje nustatytų lygiateisiškumo, nediskriminavimo ir skaidrumo principų laikymusi, nes sudaro prielaidas manyti, kad konkurso laimėtojas – restruktūrizavimo programoje nurodyta numatyta reorganizuoti įstaiga – buvo žinoma iš anksto ir jai buvo pritaikytos supaprastinto konkurso sąlygos.

Sveikatos apsaugos ministerijos vykdoma ministro įsakymu patvirtinta Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams <...> programa neatitinka Biudžeto sandaros įstatymo nuostatų, taip pat nesuderinama su Viešųjų pirkimų įstatyme nustatytais pirkimo principais, todėl negalėjome gauti pakankamų įrodymų, kad valstybės biudžeto lėšos pagal šią programą vaikų reabilitacijos ligoninei „Lopšelis“ skirtos teisėtai.

Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams <...> programos 2 ir 3 punktuose nurodyta, kad programos paskirtis – teikti sveikatos priežiūros paslaugas našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) Lietuvoje. Pagal Juridinių asmenų registro duomenis be reorganizuotos Kauno vaiko raidos klinikos „Lopšelis“ teisių perėmėjos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės viešosios įstaigos Kauno klinikų filialo vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ Lietuvoje sutrikusio vystymosi kūdikių priežiūrą vykdo Alytaus apskrities sutrikusio vystymosi kūdikių namai, Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namai, Šiaulių miesto savivaldybės sutrikusio vystymosi kūdikių namai, Vilniaus sutrikusio vystymosi kūdikių namai (visos – biudžetinės įstaigos). Pagal sveikatos priežiūros paslaugų teikimo programos ir ministerijos sudarytų sutarčių su Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės viešosios įstaigos Kauno klinikų filialo vaikų reabilitacijos ligonine „Lopšelis“ nuostatas nėra aišku, kaip ir kokia tvarka konkursą laimėjusi sveikatos priežiūros įstaiga sveikatos priežiūros paslaugas teikia visiems įvairiuose šalies miestuose esančių sutrikusio vystymosi kūdikių namų vaikams, nors tokia sąlyga nustatyta ministro patvirtintoje programoje.

Ministerija supaprastinto atviro konkurso būdu (pirkimo Nr. 93427) su Kauno vaiko raidos klinika „Lopšelis“ pagal konkurso metu pateiktą 8 426 tūkst. Lt vertės pasiūlymą sudarė 2010 m. rugsėjo 13 d. sutartį Nr. S-195 dėl viso programos vykdymo 2010–2012 metais, dėl 2011 metams

³⁰ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009-12-07 nutarimas Nr. 1654.

³¹ Paaiškinimas pateiktas elektroninėmis priemonėmis.

³² Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymas, 1996-08-13 Nr. I-1491 (2005-12-22 Nr. X-471 redakcija).

programoje numatytų paslaugų vykdymo su Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės viešąja įstaiga Kauno klinikomis (jos filialu vaikų reabilitacijos ligonine „Lopšelis“) ministerija 2011 m. balandžio 11 d. sudarė papildomą susitarimą Nr. S-38 prie sutarties Nr. S-195 dėl 3 079,5 tūkst. Lt vertės sveikatos priežiūros paslaugų našlaičiams teikimo. Šio pirkimo metu nustatyti viešuosius pirkimus reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai dėl teikiamų paslaugų kainodaros nustatymo.

Supaprastinto atviro konkurso sąlygų 7 priedo dėl paslaugų kainodaros taisyklių 1 punkte nurodyta, kad paslaugų pirkimui taikomas fiksuotos kainos nustatymo būdas. Vadovaujantis tuo metu galiojusios Viešojo pirkimo-pardavimo sutarčių kainodaros nustatymo metodikos³³ 9 punktu, pirkimo dokumentų kainodaros taisyklėse fiksuotos kainos apskaičiavimo būdas nustatomas, kai iš anksto (iki pirkimo pradžios) perkančioji organizacija gali pirkimo dokumentuose nurodyti pakankamai tikslų reikalingų paslaugų kiekį. Supaprastinto atviro konkurso sąlygų 14.3 punkte teigiama, kad perkamų paslaugų tikslūs kiekiai yra nurodyti konkurso sąlygų 1 priede esančioje techninėje specifikacijoje, tačiau informacijos apie perkamos paslaugos kiekius šiame dokumente nėra. Reikalingų sveikatos priežiūros paslaugų kiekių nėra ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams programoje. Tai, kad Sveikatos apsaugos ministerija pirkimo sąlygose nenustatė tikslaus paslaugų kiekio, rodo ir Supaprastinto atviro konkurso sąlygų 2 priede pateikta pasiūlymo forma, kuriame jokie konkretūs paslaugų kiekiai, pagal kuriuos tiekėjas turėtų apskaičiuoti kainą, nenurodyti. Savo pasiūlyme tiekėjas vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“ paslaugų kiekius nurodė savo nuožiūra, todėl Supaprastinto atviro konkurso sąlygose ir pirkimo sutartyje fiksuotos kainos kainodara nustatyta nesilaikant minėtos metodikos 9 punkto, Sveikatos apsaugos ministerijos supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklių³⁴ 45.7 ir 45.14 punktų ir Viešųjų pirkimų įstatymo 18 straipsnio 6 dalies 3 punkto nuostatų. Dėl netinkamai pritaikytos kainodaros būdo negalima nustatyti, kiek kainuoja vienas programos vykdytojo suteiktos paslaugos vienetas (konsultacija, tyrimas ir pan.) ir ar teisingai ministerija už juos apmoka.

Visi su pirkimu susijusiuose dokumentuose nurodyti perkamų paslaugų kiekiai turėjo būti aiškūs, tikslūs ir vienodi visuose dokumentuose, kaip nustatyta Viešųjų pirkimų įstatymo³⁵ 85 straipsnio 2 dalyje ir ministerijos supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklių 43 punkte (pirkimo dokumentai turi būti tikslūs, aiškūs, be dviprasmybių, kad tiekėjai galėtų pateikti pasiūlymus, o ministerija nupirkti tai, ko reikia). Audito metu buvo palyginti skirtinguose pirkimo ir sutarties vykdymo dokumentuose (programoje, programos priede pateiktame priemonių įgyvendinimo plane, supaprastinto atviro konkurso sąlygose, tipinės formos SK-1 II.2 dalyje „Apimty“, Tiekėjo pasiūlyme, 2010-09-13 sutartyje Nr. S-195 ir Paslaugos teikėjo 2011 metų ataskaitoje) nurodyti ministerijos perkamų paslaugų

³³ Patvirtinta Viešųjų pirkimų tarnybos prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės direktoriaus 2003-02-25 įsakymu Nr. IS-21 (2006-02-02 Nr. IS-10 redakcija).

³⁴ Patvirtintos sveikatos apsaugos ministro 2010-02-10 įsakymu Nr. V-104.

³⁵ Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymas, 1996-08-13 Nr. I-1491 (2009-07-22 Nr. XI-395 redakcija).

kiekiai, tačiau šie paslaugų kiekiai ir jų matavimo kriterijai nesutapo arba jų nebuvo (detalesnis palyginimas pateiktas 1 priede). Ministerija mokėjimus tiekėjui vykdė pagal tiekėjo išlaidas patvirtinančius dokumentus, nors toks apmokėjimas pirkimo dokumentuose ir sutartyje nenumatytas.

Dėl nurodytų viešuosius pirkimus reglamentuojančių teisės aktų pažeidimų audito metu mes negalėjome įsitikinti, kad tiekėjas Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“ įvykdė sutartyje numatytus įsipareigojimus. Be to, buvo pažeistas Viešųjų pirkimų įstatymo 3 straipsnio 1 dalyje nustatytas skaidrumo principas, ir negalima patvirtinti, kad buvo pasiektas to paties straipsnio 2 dalyje nustatytas pirkimų tikslas vadovaujantis šio įstatymo reikalavimais sudaryti pirkimo sutartį, leidžiančią perkančiajai organizacijai paslaugas įsigyti racionaliai naudojant tam skirtas lėšas.

Ministerijos patvirtintoje Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams <...> programoje nėra aiškių nuostatų dėl jos tikslų ir uždavinių pasiekimo, todėl jos vykdymo paslaugos nupirktos nesilaikant viešuosius pirkimus reglamentuojančių teisės aktų – sutartyje nenustačius kainodaros, nenurodžius aiškių, tikslų ir vienodų perkamų paslaugų, jų kiekio, matavimo kriterijų buvo pažeistas skaidrumo principas. Negalėjome patvirtinti, kad buvo pasiektas įstatyme nustatytas pirkimų tikslas – sudaryti pirkimo sutartį, leidžiančią perkančiajai organizacijai paslaugas įsigyti racionaliai naudojant tam skirtas lėšas.

Programoje, viešojo pirkimo dokumentuose, sutartyje ir atsiskaitymo dokumentuose nurodyti skirtingi paslaugų vertinimo kriterijai, todėl negalima nustatyti, ar tiekėjas įvykdė programoje numatytus tikslus ir uždavinius, ar buvo pasiekti numatyti rezultatai.

Ministerija biudžeto lėšas (2 896,5 tūkst. Lt) programai vykdyti ir viešųjų pirkimų sutarčiai apmokėti (vaikų reabilitacijos ligoninei „Lopšelis“ finansuoti) panaudojo, neįsitikinusi, ar buvo pasiekti programos tikslai, nustatyti įgyvendinimo kriterijai, ar minėta sutartimi ministerija nupirko, o paslaugos tiekėjas suteikė reikiamas paslaugas ir jų kiekį.

2.5. Dėl valstybės biudžeto lėšų, skirtų visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti, naudojimo

Atliekant finansinius (teisėtumo) auditus Vilniaus, Klaipėdos, Panevėžio ir Šiaulių miestų savivaldybėse, buvo vertinamas Sveikatos apsaugos ministerijos skirtų valstybės biudžeto lėšų naudojimas šių savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose. Nustatyta, kad naudojant visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti skirtas lėšas pagal sveikatinimo veiklos sutartis³⁶, nesilaikyta teisės aktų reikalavimų, minėtų sutarčių nuostatų³⁷.

³⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir Vilniaus m. savivaldybės administracijos 2011-10-10 sveikatinimo veiklos sutartis Nr. S-257; Lietuvos Respublikos sveikatos ministerijos ir Klaipėdos m. savivaldybės administracijos 2011-08-12 sveikatinimo veiklos sutartis Nr. S-167; Lietuvos Respublikos sveikatos ministerijos ir Panevėžio m. savivaldybės administracijos 2011-07-20 sveikatinimo veiklos sutartis Nr. S-133; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir Šiaulių m. savivaldybės administracijos 2011-09-07 sveikatinimo veiklos sutartis Nr. S-192.

³⁷Savivaldybių valstybinio audito ataskaitos pateiktos internetiniame tinklalapyje www.vkontrolė.lt.

Ministerija sudarė sutartis su savivaldybėmis ir skyrė lėšas šių sutarčių prieduose numatytoms sveikatinimo veikloms vykdyti, nurodydama skiriamų lėšų sumą kiekvienai atskirai veiklai. Savivaldybių administracijos šias lėšas pagal sudarytas sutartis arba patvirtintas sąmatas perdavė visuomenės sveikatos biurams visuomenės sveikatinimo veikloms vykdyti.

Ministerija skyrė biudžeto lėšas savivaldybėms sveikatinimo veikloms vykdyti, bet nepareikalavo tinkamai atsiskaityti už biudžeto lėšų panaudojimą, pagrįsti patirtas sąnaudas apskaitos dokumentais.

Savivaldybės, atsiskaitydamos už lėšų panaudojimą, Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo ataskaitose (formose Nr. 2) nurodė panaudotas lėšas, pateikė kitas pagal sutartis reikalaujamas ataskaitas, tačiau nepateikė išlaidas (sąnaudas) patvirtinančių dokumentų. Ministerija, neturėdama tinkamų patvirtinančių dokumentų, apskaitoje užregistravo perduotas finansavimo sumas (iš viso 4 072,0 tūkst. Lt).

Pažymėtina, kad Vilniaus, Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių miestų savivaldybės ministerijai pateikė Valstybės ir savivaldybių biudžeto lėšų, skirtų savivaldybėse vykdomai visuomenės priežiūros veiklai, 2011 m. panaudojimo ataskaitas ir Savivaldybės 2011 m. vykdytos visuomenės sveikatos priežiūros ataskaitas, kuriose nurodyta, kad valstybės biudžeto lėšos (1 237,7 tūkst. Lt) panaudotos pagal kiekvieną sutartyse nurodytą veiklą. Audito metu nepateikti apskaitos ar kiti dokumentai, kuriuose išlaidos būtų detalizuotos pagal veiklas, todėl neaišku, kokiais duomenimis remiantis ataskaitose pateikta informacija apie panaudotas išlaidas kiekvienai veiklai, negalėjome įsitikinti, ar kiekvienai veiklai vykdyti panaudota tiek biudžeto lėšų, kiek buvo skirta ir kiek nurodyta ataskaitose.

Vilniaus ir Klaipėdos miestų savivaldybių visuomenės sveikatos biurai dalį biudžeto lėšų panaudojo ne pagal sutartyse nustatytą paskirtį, o Vilniaus ir Klaipėdos miestų savivaldybės neužtikrino sutarčių reikalavimo valstybės biudžeto lėšas naudoti teisėtai, racionaliai ir pagal paskirtį sutartyje numatytomis sąlygomis. Biurai nepateikė informacijos apie kiekvienai konkrečiai veiklai vykdyti panaudotas lėšas, pirktas prekes ir paslaugas, tačiau audito metu nustatėme, kad buvo apmokėtos tokios paslaugos ar prekės, kurios nepriskirtinos nė vienai iš vykdytų veiklų.

Netinkamo valstybės biudžeto lėšų panaudojimo pavyzdžiai

Vilniaus visuomenės sveikatos biuras 127,8 tūkst. Lt panaudojo ne sutartyse numatytoms sveikatinimo veikloms vykdyti:

- 65,0 tūkst. Lt žmogiškųjų išteklių valdymo konsultavimo paslaugoms apmokėti;
- 24,0 tūkst. Lt dokumentų valdymo sistemos paslaugoms apmokėti;
- 13,0 tūkst. Lt už maitinimą savivaldybės mero kalėdiniame renginyje, skirtame slaugytojams ir slaugytojų padėjėjams pagerbti;
- 10,9 tūkst. Lt už Vilniaus visuomenės sveikatos biuro finansinių ataskaitų rinkinio auditą;
- 8,0 tūkst. Lt už konsultavimo paslaugas viešųjų pirkimų vykdymo klausimais ir viešųjų pirkimų dokumentacijos rengimą;
- 4,5 tūkst. Lt už sporto pamokas Vilniaus miesto mokyklose;
- 2,4 tūkst. Lt už advokato padėjėjo teisinę pagalbą.

Klaipėdos visuomenės sveikatos biuras ne sutartyse numatytoms sveikatinimo veikloms vykdyti panaudojo 4,2 tūkst. Lt biudžeto lėšų:

- 2,5 tūkst. Lt už komunalines paslaugas;
- 1,2 tūkst. Lt už teisės aktų rinkinius, savaitraščio „AAM aktualijos“ prenumeratą;
- 0,5 tūkst. Lt už buhalterinės apskaitos ir atskaitomybės pagal VSAFAS diską, viešųjų pirkimų organizavimo praktinius aspektus, konsultavimo paslaugas.

Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras biudžeto lėšas darbo užmokesčiui mokėti panaudojo nesilaikydamas teisės aktų nuostatų.

Biuras, vykdydamas sveikatinimo veiklas, su specialistais, skaitančiais paskaitas sudarė terminuotas darbo sutartis, kuriose nurodė Vilniaus biuro direktoriaus įsakymu³⁸ patvirtintą įkainį (litas) už paskaitą. Vadovaujantis Vyriausybės nutarimo dėl biudžetinių įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo³⁹ 1 p., biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbas apmokamas taikant koeficientus, kurių pagrindu imama jos patvirtinta bazinė mėnesinė alga (bazinis valandinis atlygis).

Pagal terminuotas darbo sutartis ir vadovaujantis Vilniaus biuro direktoriaus įsakymu nustatytu įkainiu už paskaitą specialistams iš viso 2011 metais apskaičiuota ir sumokėta 95,0 tūkst. Lt darbo užmokesčio ir nuo jo apskaičiuota 29,4 tūkst. Lt socialinio draudimo įmokų. Vadovaujantis minėtais dokumentais, specialistams mokėta nuo 66 Lt iki 198 Lt už paskaitą, kurios trukmė buvo ne ilgesnė nei valanda (kai kuriais atvejais – akademinė valanda). Palyginus šiuos įkainius su valandiniu atlygiu, apskaičiuotu pagal Vyriausybės nutarimo dėl biudžetinių įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo 2 priede nustatytu valandinio atlygio už mokomuosius užsiėmimus koeficientą biudžetinių įstaigų dėstytojams (turintiems aukštąjį išsilavinimą, darbui su klausytojais, neturinčiais aukštojo išsimokslinimo), nustatyta, kad buvo mokamas didesnis atlygis už valandą nei numatyta Vyriausybės nutarime.

Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras biudžeto lėšas darbo užmokesčiui mokėti naudojo galimai pažeisdamas Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymą. Biuro direktoriaus pavaduotoja, laikinai einanti direktoriaus pareigas, už papildomų funkcijų ir darbų vykdymą 2011 metų rugpjūčio–gruodžio mėn. prie tarnybinio atlyginimo skyrė⁴⁰ sau priedus (iš viso – 3,9 tūkst. Lt).

Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro direktoriaus pavaduotoja dalyvavo rengiant ir priimant sprendimus, susijusius su jos privačiais interesais, todėl Valstybės kontrolė raštu⁴¹ paprašė Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos įvertinti, ar nebuvo pažeistas Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymas⁴².

³⁸ Vilniaus m. savivaldybės visuomenės sveikatos biuro direktoriaus 2011-11-11 įsakymas Nr. P-74 „Dėl visuomenės sveikatos stiprinimo specialisto, skaitančio paskaitas (mokymus), paskaitos (mokymo) atlygio“.

³⁹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993-07-08 nutarimas Nr. 511 „Dėl biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

⁴⁰ Įsakymai: 2011-08-29 Nr. J-23, 2011-09-29 Nr. J-33, 2011-11-02 Nr. J-40, 2011-11-30 Nr. J-50, 2011-12-26 Nr. J-60.

⁴¹ Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės 2012-03-23 raštas Nr. S-(35-2211)-609 „Dėl Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo galimo pažeidimo“.

⁴² Lietuvos Respublikos Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymas, 1997-07-02 Nr. VIII-381.

Vyriausioji tarnybinės etikos komisija 2012 m. balandžio 10 d. raštu⁴³ savivaldybei pavaldaus Visuomenės sveikatos biuro vadovės elgesio atitiktį įstatymui pavedė įvertinti Klaipėdos miesto savivaldybės administracijai.

Savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose nustatyti pažeidimai rodo, kad ministerija neužtikrino Buhalterinės apskaitos įstatymo 12 straipsnio 1 ir 2 dalių nuostatų, kad visi ūkiniai įvykiai ir operacijos turi būti pagrįsti apskaitos dokumentais, vykdymo ir nenustatė pakankamų kontrolės procedūrų, kurios užtikrintų, kad skirtos lėšos būtų tinkamai ir racionaliai panaudotos sutartyje numatytais veikloms įgyvendinti, ir nepareikalavo, kad savivaldybės tinkamai atsiskaitytų už panaudotas lėšas ir pagrįstų patirtas išlaidas.

Ministerija nesivadovavo Buhalterinės apskaitos įstatymu, nes perduotas finansavimo sumas registravo neturėdama tinkamų lėšų panaudojimą pagrindžiančių dokumentų. Skirdama lėšas savivaldybėms neužtikrino, kad jos būtų naudojamos racionaliai, laikantis teisės aktų, pagal paskirtį nurodytoms sveikatinimo veikloms vykdyti.

Vilniaus ir Klaipėdos miestų savivaldybės neužtikrino tinkamo sutarčių su Sveikatos apsaugos ministerija vykdymo ir biudžeto lėšų naudojimo, nes šių savivaldybių visuomenės sveikatos biurui 132 tūkst. Lt sveikatinimo veikloms vykdyti skirtų biudžeto lėšų panaudojo ne pagal paskirtį, t. y. ne visuomenės sveikatos veikloms, nurodytoms sutarčių prieduose, vykdyti.

Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 124,4 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų darbo užmokesčiui mokėti panaudojo nesivadovaudamas Vyriausybės nutarime⁴⁴ nustatytais dydžiais.

Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro direktoriaus pavaduotoja, skyrusi sau priedus (3,9 tūkst. Lt) prie tarnybinio atlyginimo, galimai pažeidė Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo nuostatas.

2.6. Dėl ministerijos ir pavaldžių įstaigų pajamų įmokų

Ministerija ir jai pavaldžios įstaigos vykdydamos programas pirmiausia naudojo ne pajamų įmokas, o valstybės biudžeto lėšas, taip nesilaikydamos teisės aktų reikalavimų.

Ministerijos nepanaudotas pajamų įmokų likutis pagal programas 01.21 „Sveikatos sistemos valdymas“, 01.22 „Asmens sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimas“ ir 02.10 „Visuomenės

⁴³ Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos 2012-04-10 raštas Nr. S-546-(2.5) „Pavedimas“.

⁴⁴ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993-07-08 nutarimas Nr. 511 „Dėl biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).

sveikatos stiprinimas“ 2011 m. pabaigoje sudarė 1 141,7 tūkst. Lt. Nustatyta, kad daugiausia pajamų įmokų nepanaudojo ministerija ir 3 jai pavaldžios įstaigos.

Ministerijos ir pavaldžių įstaigų pajamų įmokos

- Ministerijos nepanaudotas pajamų įmokų likutis metų pabaigoje – 805,8 tūkst. Lt, iš jų nuo gruodžio mėn. vidurio į valstybės biudžetą pervestos pajamos sudaro apie 12 proc. šio likučio.
- Radiacinės saugos centro nepanaudotas pajamų įmokų likutis metų pabaigoje – 94,5 tūkst. Lt, iš jų nuo gruodžio mėn. vidurio asignavimų valdytojui pervestos pajamos sudaro apie 34 proc. šio likučio.
- Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro nepanaudotas pajamų įmokų likutis metų pabaigoje – 62,4 tūkst. Lt, iš jų nuo gruodžio mėn. vidurio asignavimų valdytojui pervestos pajamos sudaro apie 26 proc. šio likučio.
- Ekstremalių sveikatai situacijų centro nepanaudotas pajamų įmokų likutis metų pabaigoje – 6,4 tūkst. Lt, iš jų nuo gruodžio mėn. vidurio asignavimų valdytojui pervestos pajamos sudaro apie 35 proc. šio likučio. Pastebėtina, kad įstaiga gavusi apmokėjimą už suteiktas paslaugas, kaupė šias lėšas savo sąskaitoje, delsdama pervesti asignavimų valdytojui.

Ministerija ir minėtos įstaigos, programoms vykdyti pirmiau naudojusios ne pajamų įmokas, o valstybės biudžeto asignavimus, nesilaikė Biudžeto sandaros įstatymo 32 straipsnio 5 dalies.

Įvertinus įstaigų surinktų pajamų pervedimo asignavimų valdytojui periodiškumą ir metų pabaigoje surinktas ir į biudžetą pervestas lėšas, galima teigti, kad dalį nepanaudoto pajamų įmokų likučio minėtos pavaldžios įstaigos turėjo galimybę panaudoti 2011 m. eigoje, dėl to bendras nepanaudotų pajamų įmokų likutis metų pabaigoje galėjo būti mažesnis.

Ministerija ir jai pavaldžios įstaigos (Užkrečiamųjų ligų ir AIDS, Radiacinės saugos ir Ekstremalių sveikatai situacijų centrai) nesilaikė Biudžeto sandaros įstatymo, nes programoms vykdyti pirmiau naudojo valstybės biudžeto asignavimus, o ne gautas pajamų įmokas.

Dalį nepanaudoto pajamų įmokų likučio minėtos pavaldžios įstaigos turėjo galimybę panaudoti 2011 m. eigoje, dėl to bendras nepanaudotų pajamų įmokų likutis metų pabaigoje galėjo būti mažesnis.

2.7. Dėl ministerijos patikėjimo teise valdomo turto, perduoto panaudos gavėjams

Didžiąja dalimi (per 95 proc.) ministerijos balanse apskaitomo ilgalaikio turto (1,6 mlrd. Lt) faktiškai naudojasi 281 viešoji įstaiga, kurių steigėja yra ne tik ministerija, bet ir savivaldybės. Ministerijos patikėjimo teise valdomas turtas šioms įstaigoms perduotas panaudos pagrindais.

Ankstesnių, 2007–2010 m. finansinių auditų metu buvo nustatyti teisės aktų pažeidimai, susiję su šio turto valdymu ir naudojimu: nekilnojamojo turto patikėjimo teisės registracija, apskaita, nenaudojamu turtu ir teiktos rekomendacijos pažeidimams pašalinti.

Valstybės turto, perduoto 2011 m. pagal panaudos sutartis sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms, inventorizavimą, nurašymą, nuomą ministerija reglamentavo atskirais sveikatos apsaugos ministro įsakymais, raštais. Tam tikros kontrolės procedūros numatytos ministerijos ir sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų sutartyse, pavyzdžiui, nuompinigių surinkimo srityje.

Šio audito metu nustatyta turto valdymo ir naudojimo trūkumų, o tai rodo, kad ministerijos priimtos priemonės nebuvo pakankamos užtikrinti, kad ministerijos patikėjimo teise valdomas turtas būtų naudojamas galiojančių teisės aktų nustatyta tvarka.

Ministerijos patikėjimo teise valdomo ir jos balanse apskaitomo valstybės turto apskaitos tvarkymui ir turto valdymui ministerijoje įsteigtas Finansų ir turto valdymo skyriaus Turto poskyris. Pagrindinis Turto poskyrio uždavinys – organizuoti, kontroliuoti ir koordinuoti ministerijos valdymo sričiai priskirto turto valdymą, naudojimą ir disponavimą juo teisės aktų nustatyta tvarka. Turto, kuriuo ministerija nesinaudoja, administravimui patiriamos nemažos sąnaudos (daugiau nei 460 tūkst. Lt per metus).

Turto, kuriuo ministerija nesinaudoja, administravimo išlaidos

8 darbuotojų, kurių funkcijos tiesiogiai susijusios su turto valdymu, apskaičiuotas darbo užmokestis per 2011 m. sudarė 355 805,90 Lt, soc. draudimo 30,98 proc. – 110 228,67 Lt. Iš viso 466 034,57 Lt.

2011 m. turto registracijai išleista – 18 900 Lt.

Per 2011 m. ministerijos darbuotojai apžiūrėti šio turto vyko į komandiruotes, kurioms išleista 1 650 Lt. Taip pat patiriamos darbo vietos aptarnavimo išlaidos (šiluma, vanduo, elektra, ryšio paslaugos, darbo priemonės ir kt.).

Siekiant tinkamai valdyti ir administruoti šį turtą teisės aktų nustatyta tvarka, viešosioms įstaigoms perduoto turto administravimo sąnaudos būtų dar didesnės.

2.7.1. Dėl ilgalaikio materialiojo turto panaudos sutarčių pasirašymo

Ministerija neužtikrino, kad jos patikėjimo teise valdomas ilgalaikis materialusis turtas sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms būtų perduotas teisės aktų nustatyta tvarka.

Audito metu nustatyta, kad ne visas ilgalaikis materialusis (kilnojamas) turtas, kuriuo naudojasi sveikatos priežiūros viešosios įstaigos, joms buvo perduotas pagal panaudos sutartis Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo⁴⁵ 13 straipsnio 1 dalies ir Vyriausybės nutarimo⁴⁶ nustatyta tvarka.

2011 m. su ministerijos ir savivaldybių įsteigtomis sveikatos priežiūros viešosiomis įstaigomis pasirašytos 104 ilgalaikio materialiojo turto panaudos sutartys, su kitomis (apie 150 įstaigų) – panaudos sutartys pasirašomos 2012 metais, nors jos šiuo turtu naudojasi ne pirmi metai.

Ilgalaikio materialiojo turto, kuriuo SPVĮ naudojasi nuo 2001 m., bet panaudos sutartys sudarytos tik 2011 m., pavyzdžiai

- 2011-12-23 pasirašyta panaudos sutartis su VšĮ Lazdijų ligonine dėl universalus diagnostinio rentgeno aparato MERCURY 332 (įsigijimo vertė 330 129,0 Lt, likutinė vertė 1,0 Lt), rentgeno diagnostinės sistema „Radspeed MC“ (įsigijimo vertė 249 984 Lt, likutinė vertė 144 574,42 Lt) perdavimo, nors šia medicinine įranga VšĮ Lazdijų ligoninė naudojasi atitinkamai nuo 2002 m. ir 2008 m.

- 2011-10-26 pasirašyta panaudos sutartis su VšĮ Naujosios Akmenės ligonine dėl universalaus diagnostinio rentgeno aparato MERCURY 332 (įsigijimo vertė 330 129,0 Lt, likutinė vertė 1,0 Lt) perdavimo, kuriuo ligoninė naudojasi nuo 2002 m.

- 2011-09-23 buvo pasirašyta panaudos sutartis su VšĮ Mažeikių ligonine dėl mobilaus palatinio rentgeno aparato TMS 15 (įsigijimo vertė 59 460 Lt, likutinė vertė 1,0 Lt), universalaus trijų darbo vietų rentgeno aparato, AXIOM ICONOS r100 (įsigijimo vertė 250 000 Lt, likutinė vertė 89 306,40 Lt) perdavimo. Ligoninė

⁴⁵ Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo pakeitimo įstatymas, 1998-05-12 Nr. VIII-729, su vėlesniais pakeitimais.

⁴⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002-12-03 nutarimas Nr. 1890 „Dėl valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis tvarkos aprašo patvirtinimo“, su vėlesniais pakeitimais.

medicinine įranga naudojasi atitinkamai nuo 2002 m. ir 2008 m.

- 2011-12-29 pasirašyta panaudos sutartis su VšĮ Krakių ambulatorija dėl ilgalaikio materialiojo turto (įsigijimo vertė 33 016,60 Lt, likutinė – 1 138,89 Lt) perdavimo, nors ambulatorija turtu naudojasi nuo 2001 m.

Sveikatos apsaugos ministerija nepateikė mums tikslių suvestinių duomenų, kokios vertės jos patikėjimo teise valdomas ilgalaikis materialusis turtas 2011-12-31 buvo perduotas naudotis sveikatos priežiūros įstaigoms, nepasirašius su jomis panaudos sutarčių.

Ministerija neužtikrino, kad visas patikėjimo teise valdomas ilgalaikis materialusis turtas sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms būtų perduotas teisės aktų nustatyta tvarka. Negavome tikslių ir patikimų įrodymų, kokios vertės ministerijos patikėjimo teise valdomu turtu naudojasi apie 150 viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų, nes panaudos sutartys su jomis nesudarytos.

Ministerijos balanse apskaitomas ilgalaikis materialusis turtas (pastatai), kuriuose įsikūrusi Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninė, VšĮ Santariškių klinikų filialas. Ligoninė įsikūrusi penkiose vietose Vilniaus mieste, adresu: Santariškių g. 14, Birutės g. 1/ Liubarto g. 20, Žolyno g. 12, Žolyno g. 16, Pauliaus Širvio g. 5, Nemenčinės pl. 7.

Ministerija šį turtą ligoninei perdavė pagal 2005-03-15 Valstybės turto panaudos sutartį Nr. S-28, kuri galiojo iki 2010 m. kovo 5 dienos.

Vyriausybės nutarimu⁴⁷ Sveikatos apsaugos ministerijos patikėjimo teise valdomą turtą (pastatus) nutarta perduoti viešajai įstaigai VUL Santariškių klinikoms jos įstatuose numatyta veiklai vykdyti pagal panaudos sutartį 10 metų laikotarpiui. Pažymėtina, kad ministerija nesivadovavo Valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis tvarkos aprašo 11 punkto reikalavimu ir minėto turto, kuriuo ir toliau naudojasi Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninė VšĮ Santariškių klinikų filialas, pagal panaudos sutartį Santariškių klinikoms 2011 m. neperdavė. Valstybės turto panaudos sutartis ir pastatų perdavimo aktas pasirašytas 2012-06-11.

Ministerija nevykdė Vyriausybės nutarimo, nes teisės aktų nustatyta tvarka per 14 kalendorinių dienų nuo Vyriausybės nutarimo įsigaliojimo dienos nepasirašė valstybės turto, perduodamo VUL Santariškių klinikoms, panaudos sutarties ir valstybės turto perdavimo ir priėmimo akto.

2.7.2. Dėl valstybinės žemės panaudos sutarčių sudarymo

Nustatyti atvejai, kai dėl valstybinės žemės sklypų, esančių po ministerijos patikėjimo teise valdomais pastatais, perduotais naudotis viešosioms įstaigoms, nesudarytos panaudos sutartys.

⁴⁷ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011-10-05 nutarimas Nr. 1163 „Dėl nekilnojamųjų daiktų Vilniuje, Birutės g. 1/Liubarto g. 20, Santariškių g. 14, Žolyno g. 12, Žolyno g. 16, Nemenčinės pl. 7, Pauliaus Širvio g.5, perdavimo pagal panaudos sutartį“.

Teisės aktų nuostatos dėl žemės perdavimo neatlygintinai naudotis

Vyriausybės nutarimo⁴⁸ 2.3 punktu nustatyta, kad Lietuvos Respublikos žemės įstatymo 8 straipsnio 1 dalyje nurodyti asmenys, kuriems statiniai ar įrenginiai (jų dalys) perduoti patikėjimo teise, panaudos ar nuomos pagrindais ar jų įsigyti nuosavybėn, privalo per 3 mėnesius nuo minėto turto perdavimo ar įsigijimo nuosavybėn dienos valstybinės žemės patikėtiniui pateikti prašymą perduoti neatlygintinai naudotis valstybinės žemės sklypą, kurio reikia šiems statiniams ar įrenginiams eksploatuoti“.

Nesilaikant Žemės įstatymo⁴⁹ 8 straipsnio 1 dalies ir Vyriausybės nutarimo, reglamentuojančio valstybinės žemės perdavimą laikinai neatlygintinai naudotis, reikalavimų, panaudos sutartis dėl žemės sklypų, esančių po ministerijos patikėjimo teise valdomais pastatais Gedimino pr. 27 ir Nugalėtojų g. 3, Vilniuje, naudojimo nesudarytos.

Vadovaujantis nurodytais teisės aktais ministerija neįpareigojo sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų, kurioms pastatai perduoti pagal panaudos sutartis, kreiptis į valstybinės žemės patikėtinį – Nacionalinę žemės tarnybą ar jos teritorinius padalinius dėl valstybinės žemės panaudos sutarčių sudarymo.

Valstybinės žemės, esančios po ministerijos patikėjimo teise valdomais pastatais Gedimino pr. 27 ir Nugalėtojų g. 3, Vilniuje, panaudos sutartis nesudarytos.

2.7.3. Dėl valstybės turto draudimo

Sveikatos apsaugos ministerija nekontroliavo, kad pagal panaudą sveikatos priežiūros viešosios įstaigoms perduotas jos patikėjimo teise valdomas turtas būtų apdraustas.

Vadovaujantis Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo⁵⁰ 13 straipsnio 3 dalimi, valstybės turto panaudos sutartyse turi būti nustatyta panaudos gavėjo pareiga savo lėšomis apdrausti gaunamą turtą.

Ministerijos ir sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų pasirašytose turto panaudos sutartyse yra punktas, nustatantis panaudos gavėjo pareigą per 15 kalendorinių dienų nuo sutarties pasirašymo dienos savo lėšomis apdrausti gautus daiktus visam sutarties galiojimo laikotarpiui panaudos davėjo naudai nuo draudiminių įvykių⁵¹. Pasirašytose turto panaudos sutartyse nėra nuostatos pateikti draudimo liudijimų/polisų kopijas ministerijai.

Valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis tvarkos aprašo 8 punkte ministerijai nustatyta pareiga kontroliuoti jos sudarytų valstybės turto panaudos sutarčių vykdymą, tačiau audito metu nustatėme, kad ministerija šią kontrolės pareigą vykdė nepakankamai, nes informacijos iš panaudos gavėjų apie valstybės turto draudimą paprašė tik audito metu (2012 m. vasario-kovo mėn.). Pagal šią informaciją iš 29 tikrintų įstaigų 13 valstybės

⁴⁸ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1995-11-13 nutarimas Nr. 1428 „Dėl valstybinės žemės perdavimo neatlygintinai naudotis taisyklių patvirtinimo“ su vėlesniais pakeitimais.

⁴⁹ Lietuvos Respublikos žemės įstatymas, 1994-04-26 Nr. I-446, su vėlesniais pakeitimais.

⁵⁰ Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymas, 1998-05-12 Nr. VIII-729 (2002-05-23 Nr. IX-900 redakcija).

⁵¹ Ši nuostata atitinka Valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis tvarkos aprašo 1 priede patvirtintos Valstybės turto panaudos sutarties formos 6 punktą.

turtą gavusių sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų šio turto nebuvo apdraudusios, 15 valstybės turtą gavusių sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų draudimo sutartyse nebuvo nurodytas naudos gavėjas, 5 sveikatos priežiūros viešosios įstaigos valstybės turto draudimo sutartyse naudos gavėju nurodė ne ministeriją, o savo įstaigą arba savivaldybę.

Panaudos gavėjams neapdraudus gauto valstybės turto, jo sugadinimo ar praradimo atveju ministerijai gali nebūti atlyginti patirti nuostoliai.

Sveikatos apsaugos ministerija nekontroliavo, kad sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms perduotas turtas būtų apdraustas teisės aktų nustatyta tvarka. Dalis šių įstaigų neapdraudė gauto turto arba draudimo sutartyse naudos gavėju nurodė ne ministeriją, todėl šio turto sugadinimo ar praradimo atveju iškyla rizika, kad ministerijai nebus atlyginti su tuo susiję nuostoliai.

2.7.4. Dėl VŠĮ Centro poliklinikai pagal panaudą perduoto turto naudojimo

Sveikatos apsaugos ministerija nepakankamai kontroliavo kaip panaudos gavėjai naudoja jos patikėjimo teise valdomą valstybės turtą.

Vilniaus miesto savivaldybės įsteigta viešajai įstaigai Lukiškių poliklinikai (vėliau prijungta prie VŠĮ Centro poliklinikos, kurios steigėjas – Vilniaus miesto savivaldybė) Vyriausybės nutarimu⁵² pagal panaudos sutartį perduotos valstybei nuosavybės teise priklausančios ir Sveikatos apsaugos ministerijos patikėjimo teise valdomos negyvenamosios patalpos (bendras plotas 1 924,17 kv. m.). Minėtu nutarimu tuometinė ministerijos sekretorė buvo įgaliota pasirašyti šių patalpų panaudos sutartį, kurioje būtų numatyta, kad patalpos gali būti naudojamos tik viešosios įstaigos Lukiškių poliklinikos šiuo metu įstatuose numatyta veiklai (išskyrus komercinę-ūkinę veiklą). Nuostata, draudžianti gautą turtą naudoti komercinei-ūkiniai veiklai, į ministerijos su VŠĮ Centro poliklinika sudarytą 2002 m. gegužės 30 d. panaudos sutartį Nr. 80a įrašyta nebuvo, tačiau ministerijos kaip valstybės turto panaudos davėjo pareiga kontroliuoti ar panaudos gavėjas naudoja gautą turtą pagal Vyriausybės nutarime nustatytą paskirtį nustatyta Valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudoti tvarkos aprašo 8 punkte.

Lukiškių poliklinikai suteiktų teisių perėmėja viešoji įstaiga Centro poliklinika 2004-01-20 ministerijos sutikimu su vaistine pasirašė minėtam nutarimui prieštaraujančią Valstybės ilgalaikio materialiojo turto nuomos sutartį Nr. 01-25-10 dėl 45 kv. m. ploto patalpų, esančių adresu: Jakšto g. 2, Vilniuje, išnuomojimo. Viešoji įstaiga Centro poliklinika ministerijos sutikimu 2006 m. rugsėjo 20 d. susitarimu minėtai vaistinei išnuomojo papildomai 15 kv. m. ploto patalpas, esančias adresu:

⁵² Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000-08-30 nutarimas Nr. 1007 „Dėl negyvenamųjų patalpų perdavimo valstybės įmonei „Gedimino vaistinė“, jos įstatinio kapitalo didinimo ir negyvenamųjų patalpų perdavimo pagal panaudos sutartį viešajai įstaigai Lukiškių poliklinikai“, 3 ir 4 p.

Jakšto g. 2, Vilniuje, nors tuo metu jau galiojo įstatymas⁵³, draudžiantis asmenims, kuriems valstybės ar savivaldybių turtas perduotas neatlygintinai naudotis, išnuomoti ar kitaip perleisti tretiesiems asmenims. Be to, Centro poliklinika papildomo ploto patalpas išnuomojo be konkurso, todėl pažeidė Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnyje nustatytą reikalavimą valstybės turtą išnuomoti konkurso būdu.

Sveikatos apsaugos ministerija neužtikrino, kad panaudos gavėjas – viešoji įstaiga Centro poliklinika valstybei nuosavybės teise priklausanti, o ministerijos patikėjimo teise valdomą nekilnojamąjį turtą naudotų teisės aktų nustatyta tvarka.

Pažymime ministerijos pažangą valdant, apskaitant sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms perduotą turtą: 2010–2011 metais buvo nuolat sudaromos naujos turto panaudos, nuomos sutartys, naujai perimtas turtas įregistruotas apskaitoje ir VĮ Registrų centre, atliekamas sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų inventorizacijos aprašuose pateiktų duomenų apie jų panaudos pagrindais naudojamo turtą sutikrinimas su ministerijos apskaitos duomenimis taip pat vykdomos ir kitos Finansų ir turto valdymo skyriaus Turto poskyriui priskirtos funkcijos.

Ataskaitos 2.7.1–2.7.4 skirsniuose pateikti dalykai rodo, kad nors ir patiriamos didelės sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms perduoto turto administravimo sąnaudos, ministerijos pastangų ir išteklių siekiant, kad turtas būtų valdomas, naudojamas ir juo disponuojama laikantis Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 8¹ straipsnyje numatytų principų, nepakanka, todėl padėtis dėl viešosioms įstaigoms panaudos teise perduoto turto valdymo ir kontrolės išlieka nepatenkinama.

2.7.5. Dėl pagal panaudą perduoto turto nuomos pajamų

Dėl pajamų už turto nuomą surinkimo

Audito metu nustatėme, kad ne visos sveikatos priežiūros viešosios įstaigos į valstybės biudžetą pervedė pajamas, gautas už valstybės nekilnojamojo turto nuomą.

Vadovaujantis Biudžeto sandaros įstatymo⁵⁴ 13 straipsnio 1 dalies 2 punktu, pajamos iš valstybės turto priskiriamos valstybės biudžeto pajamoms. Nesilaikant šios nuostatos, 194,8 tūkst. Lt pajamų, gautų už Lietuvos Respublikai nuosavybės teise priklausanti, patikėjimo teise ministerijos valdomą, pagal panaudos sutartis sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms perduotą ir jų išnuomotą nekilnojamąjį turtą 2011 m. į valstybės biudžetą nebuvo pervesta.

⁵³ Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23 straipsnių pakeitimo, 18 straipsnio pripažinimo netekusiu galios ir įstatymo papildymo 81, 161, 191 straipsniais įstatymas, 2006-07-18 Nr. X-771, 10 str. 4 d., įsigaliojo 2006-08-08.

⁵⁴ Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas, 1990-07-30 Nr. I-430 (2003-12-23 Nr. IX-1946 redakcija).

Sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų gauti, bet į valstybės biudžetą nepervesti nuompinigiai

-VšĮ Vilniaus universitetinė ligoninė už išnuomotas 808,0 kv. m. ploto patalpas pagal 2005-04-01 nuomos sutartį Nr. 104/5 į ministerijos sąskaitą nepervedė 116 352,00 Lt nuompinigių;

-VšĮ Vilniaus universiteto Antakalnio ligoninė iš viso į ministerijos sąskaitą nepervedė 57 099,12 Lt nuompinigių: pagal 254,4 kv. m. ploto 2004-12-31 patalpų nuomos sutartį Nr.04/104 – 38 160,00 Lt, pagal 3 065,0 kv. m. ploto automobilių stovėjimo aikštelės 2005-12-30 nuomos sutartį – 14 889,12 Lt, pagal 15 kv. m. ploto patalpų 2009-07-07 nuomos sutartį Nr.(1)-1-108 – 4 050,00 Lt.

-VšĮ Centro poliklinika, išnuomojusi 60 kv. m. ploto patalpas pagal 2004-01-20 nuomos sutartį Nr. 01-25-10 į ministerijos sąskaitą nepervedė 21 356,52 Lt nuompinigių.

Iš viso 2011 m. šios viešosios įstaigos į ministerijos sąskaitą, o ministerija į valstybės biudžetą neteisėtai nepervedė 194 807,64 Lt.

Audito metu (2012-04-06) VšĮ Vilniaus universitetinė ligoninė į ministerijos sąskaitą pervedė 116,4 tūkst. Lt, o ministerija gautas lėšas 2012-04-17 pervedė į valstybės biudžetą.

Pažymėtina, kad pastebėjimai dėl sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų gautų nuompinigių nepervedimo į biudžetą ministerijai buvo nurodyti ir ankstesnėse valstybinio audito ataskaitose⁵⁵.

Ministerija neužtikrino, kad VšĮ Vilniaus universitetinė ligoninė, VšĮ Vilniaus universiteto Antakalnio ligoninė, VšĮ Centro poliklinika, kurioms perduotas pagal panaudos sutartis valstybės nuosavybės teise, o ministerijos patikėjimo teise valdomas nekilnojamasis turtas, už šio turto nuomą gautas pajamos pervestų į ministerijos sąskaitą. Minėtos sveikatos priežiūros viešosios įstaigos 194,8 tūkst. Lt už valstybės turto nuomą gautų pajamų nepervedė į valstybės biudžetą, todėl šios lėšos nepripažintos 2011 m. valstybės biudžeto pajamomis.

Dėl lėšų, gautų už valstybės turto nuomą, naudojimo

Sveikatos apsaugos ministerija neužtikrino, kad pajamos už valstybės turto nuomą būtų naudojamos norminių teisės aktų ir sudarytų sutarčių nustatyta tvarka ir sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms neteisėtai pervedė 390,5 tūkst. Lt.

Sveikatos apsaugos ministerija 2011 m. taikė galiojančius teisės aktais nepagrįstus sveikatos apsaugos ministro įsakymo⁵⁶ dėl nuompinigių, gautų už valstybės ilgalaikį materialųjį turtą, įmokų į valstybės biudžetą ir gautų kompensacijų naudojimo tvarkos 1.2, 2.2 ir 2.3 punktus, kurie neatitinka įsakymo priėmimo pagrindu nurodytų šiuos klausimus reglamentuojančių galiojančių Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio ir Vyriausybės nutarimų⁵⁷. Dėl šios priežasties minėtas ministro įsakymas buvo priimtas nesilaikant jo priėmimo metu galiojusio Viešojo administravimo įstatymo⁵⁸ 8 straipsnio 1 dalies nuostatos, kad individualus

⁵⁵ Lietuvos Respublikos Valstybės kontrolės ataskaitos: 2006-06-15 Nr. FA-1040-1-59 ir 2007-05-24 Nr. FA-1040-3P-26.

⁵⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006-10-23 įsakymas Nr. V-876 „Dėl nuompinigių, gautų už valstybės ilgalaikį materialųjį turtą, įmokų į valstybės biudžetą ir gautų kompensacijų naudojimo tvarkos“.

⁵⁷ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-12-14 nutarimas Nr. 1524 „Dėl valstybės ilgalaikio turto nuomos“, 2.3 p.; Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-05-14 nutarimu Nr. 543 patvirtintos Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklės.

⁵⁸ Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas, 1999-06-17 Nr. VIII-1234 (2006-06-27 Nr. X-736 redakcija).

administracinis sprendimas turi būti pagrįstas teisės aktų normomis. Pažymėtina, kad šio įsakymo nepagrįstumas ministerijai buvo nurodytas ankstesnio laikotarpio valstybinio audito ataskaitoje⁵⁹.

Valstybės turtą nuomojančios sveikatos priežiūros viešosios įstaigos (panaudos gavėjai) gautus nuompinigių pagal galiojančių teisės aktų nustatytą tvarką pervedavo ministerijai, kuri juos pervedusi į valstybės biudžetą, 2011 m. gavo kaip valstybės biudžeto asignavimus ministerijos Strateginiame plane patvirtintos programos „Sveikatos sistemos valdymas“ priemonės „Išnuomoti valstybės funkcijoms vykdyti nereikalingą turtą, nuompinigių panaudojant turto priežiūrai, naujam turtui įsigyti“ vykdymui.

Tvarkos 1.2, 2.2 ir 2.3 punktuose ir jais remiantis sudarytose sutartyse su sveikatos priežiūros viešosiomis įstaigomis numatytas ministerijos iš valstybės biudžeto gautų nuompinigių pervedimas turtą išnuomojusiems valstybės turto panaudos gavėjams šio turto priežiūrai, remontui ir turto įsigijimui.

Ministerija 2011 m. sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms turto priežiūrai iš viso pervedė 390,5 tūkst. Lt.

Sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms 2011 m. pervedtos biudžeto lėšos (kompensuoti nuompinigia)

- VŠĮ Vilniaus universitetinės ligoninės Santariškių klinikoms pagal 2007-11-12 sutartį Nr. 07-1209/S-371 pervedta 29,4 tūkst. Lt, iš jų 26,4 tūkst. Lt – Santariškių klinikų Centro filialui;
- Vaikų ligoninei VŠĮ Vilniaus universitetinės ligoninės Santariškių klinikų filialui pagal 2007-11-13 sutartį Nr. S-364 – 28,4 tūkst. Lt;
- Klaipėdos jūrininkų ligoninei pagal 2007-11-27 sutartį Nr. S-381– 45,3 tūkst. Lt;
- Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninei VŠĮ Kauno klinikoms pagal 2008-02-21 sutartį Nr. S-57 – 245,4 tūkst. Lt,
- VŠĮ Respublikinei Vilniaus psichiatrijos ligoninei pagal 2007-11-16 sutartį Nr. S-372 – 31,0 tūkst. Lt;
- VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninei pagal 2007-11-16 sutartį Nr. S-370– 11,0 tūkst. Lt.

Pastebėtina, kad toks biudžeto lėšų pervedimas sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms neatitinka Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 41 straipsnyje numatytų atvejų, kuomet asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos gali būti finansuojamos iš valstybės biudžeto.

Atkreiptinas dėmesys, kad minėtų tvarkos punktų taikymas prieštarauja ir ministerijos su šiomis įstaigomis sudarytų panaudos sutarčių nuostatomis, pagal kurias panaudos gavėjai buvo įsipareigoję savo sąskaita vykdyti perduoto turto priežiūrą ir perduoto turto remontą.

Panaudos sutartys, kuriose numatyta, kad sveikatos priežiūros viešosios įstaigos savo sąskaita vykdys perduoto turto priežiūrą, remontą

- 2004-10-08 valstybės turto panaudos sutarties Nr. S-151/902 su VŠĮ Vilniaus universitetinės ligoninės Santariškių klinikomis 9.4 p.;
- 2009-09-29 valstybės turto panaudos sutarties Nr. S-222 su VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligonine 10.4 p.;
- 2010-07-15 valstybės turto panaudos sutarties Nr. PS-15 su VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligonine 9.4 punktas.

Ministerija sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms neteisėtai grąžino šių įstaigų už ministerijos patikėjimo teise valdomo nekilnojamojo turto nuomą gautus ir ministerijai pervedus 390,5 tūkst. Lt. Biudžeto lėšų grąžinimas valstybės turtą išnuomojusiems

⁵⁹ Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės 2008-05-29 ataskaita Nr. FA-P-10-10-59.

panaudos gavėjams teisės aktais nenumatytas ir prieštarauja Vyriausybės nutarimo⁶⁰ 2.3 punktui, kad nuompinigiai, gauti pagal valstybės materialiojo turto nuomos sutartis, gali būti naudojami tik šį turtą patikėjimo teise valdančių institucijų veiklai finansuoti bei Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 41 straipsnyje numatytiems atvejams, kai asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos gali būti finansuojamos iš valstybės biudžeto.

2.8. Dėl valstybės medicinos išteklių rezervo

Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras, vykdydamas jam suteiktas valstybės medicinos rezervo tvarkytojo bei atsakingojo saugotojo funkcijas, privalo sukaupti privalomąsias materialinių išteklių atsargas pagal jam nustatytą nomenklatūrą ir kiekį, kaip numatyta Valstybės rezervo įstatyme⁶¹. 2011 metų valstybės rezervo kaupimo užduotys patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės⁶². Sveikatos apsaugos ministerijai nustatyta valstybės rezervo piniginių išteklių suma, skirta valstybės rezervui sukaupti, atnaujinti ir jų saugojimo išlaidoms padengti – iš viso 3 493,8 tūkst. Lt, iš jų valstybės rezervo materialiniams ištekliams 2011 m. sukaupti – 1 052 tūkst. Lt, valstybės rezervo materialiniams ištekliams atnaujinti – 100 tūkst. Lt ir materialinių išteklių saugojimo išlaidoms padengti – 2 341,8 tūkst. Lt (šie asignavimai skirti iš valstybės biudžeto ir yra patvirtinti ministerijos vykdomoje programoje 02. 310 „Asmens sveikatos priežiūros stiprinimas“). Vyriausybės nustatyta Sveikatos apsaugos ministerijos 2011 metų valstybės rezervo materialinių išteklių atsargų, priklausančių valstybei nuosavybės teise, nomenklatūra, kiekis, piniginių lėšų šioms atsargoms sukaupti dydis ir šių atsargų atsakingieji saugotojai, t.y. patvirtinti valstybės medicinos rezervo rinkinių pavadinimai, bendra jų sukauptimo užduotis, kiek atsargų yra sukaupta valstybės rezerve bei valstybės rezervo kaupimo 2011 metams užduotis. Konkretūs valstybės medicinos rezervo materialinių išteklių rinkinių sąrašai ir jų sudėtis yra patvirtinti Sveikatos apsaugos ministro įsakymais. Centras, įsigydamas valstybės rezerve privalomas kaupti atsargas, atsižvelgė į nustatytas rezervo atsargų kaupimo užduotis, atsargų nomenklatūrą ir skirtus valstybės biudžeto asignavimus bei įvykdė 2011 metų nustatytas rezervo atsargų kaupimo užduotis. 2011 m. pabaigoje sukauptos valstybės medicinos materialinių išteklių atsargos pagal atskirus priemonių rinkinius ar jų sudėtinės dalis sudaro nuo 25 iki 100 proc. nuo nustatytų sukauptimo užduočių. Valstybės medicinos materialinių išteklių rezerve 2011-01-01 buvo sukaupta atsargų už 13 457,7 tūkst. Lt, 2011-12-31 – 11 503,0 tūkst. Lt.

⁶⁰ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-12-14 nutarimas Nr. 1524 „Dėl valstybės ilgalaikio turto nuomos“.

⁶¹ Lietuvos Respublikos valstybės rezervo įstatymas, 2000-08-31 Nr. VIII-1908.

⁶² Neskelbiama.

Vertinant biudžeto lėšų, skirtų valstybės rezervo atsargoms sukaupti, atnaujinti, atkurti bei saugojimo išlaidoms padengti apskaitą ir duomenų pateikimą finansinėse ir biudžeto vykdymo ataskaitose nustatyta, kad apskaita atitinka VSAFAS reikalavimus, tačiau neatitinka Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklių⁶³ 62¹ p. reikalavimo, kad valstybės rezervo piniginių lėšų ir materialinių išteklių buhalterinė apskaita ir atskaitomybė turi būti sudaryta biudžetinėms įstaigoms nustatyta tvarka atskirai nuo valstybės biudžeto asignavimų valdytojų (rezervo tvarkytojų) programų sąmatos vykdymo apskaitos. Centras Vyriausybės nutarimu skirtas biudžeto lėšas valstybės rezervo medicinos materialinių išteklių saugojimo išlaidoms padengti (iš viso 2 341,8 tūkst. Lt), paskirstytas pagal ekonominės klasifikacijos kodus, naudojo ir kitoms centro vykdomoms priemonėms, tiesiogiai nesusijusioms su rezervo išteklių saugojimu ar administravimu (vykdyti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos veiklos koordinavimą krizių ir ekstremalių situacijų atvejais; vykdyti apsinuodijimų informacijos rinkimą, analizę ir kontrolę ir įgyvendinti PSO tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių nacionalinio koordinavimo centro funkcijas). Sveikatos apsaugos ministerijos 2011–2013 metų strateginiame veiklos plane⁶⁴ minėtoms priemonėms 2011 m. buvo numatyta panaudoti 1 219,8 tūkst. Lt, t. y. apie 52 proc. valstybės rezervo medicinos materialinių išteklių saugojimo išlaidoms dengti numatytų lėšų. Ministerija dalį rezervo saugojimo išlaidoms dengti numatytų lėšų skyrusi priemonėms, tiesiogiai nesusijusioms su rezervo saugojimu, nesilaikė Vyriausybės nutarimo⁶⁵ „Dėl valstybės rezervo kaupimo 2011 metų užduočių patvirtinimo“ 2.3 punkto, kuriuo Sveikatos apsaugos ministerijai valstybės rezervo materialinių išteklių saugojimo išlaidoms padengti buvo skirta 2 341,8 tūkst. Lt.

Centras, tvarkydamas iš valstybės biudžeto gautų asignavimų buhalterinę apskaitą, neapskaito lėšų atskirai pagal vykdomas priemones, todėl negavome įrodymų, kiek konkrečiai biudžeto asignavimų buvo panaudota valstybės rezervo medicinos išteklių saugojimo išlaidoms padengti ir kiek panaudota kitų priemonių, nesusijusių su šių lėšų paskirtimi, vykdymui. Centras, sudarydamas 2011 metų biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo ataskaitas, 2 341,8 tūkst. Lt gautus ir panaudotus asignavimus pateikė vienoje Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo 2011-12-31 ataskaitoje (programos kodas 02.310, funkcijos kodas 07.06.01.09), šie duomenys nustatyta tvarka buvo įtraukti į 2011 metų centro sudarytas programų sąmatos vykdymo suvestines ataskaitas.

Ministerija dalį Vyriausybės nutarimu rezervo materialinių išteklių saugojimui numatytų lėšų (1 219,8 tūkst. Lt) skyrė, o Ekstremalių sveikatai situacijų centras panaudojo nesilaikydami Vyriausybės nutarimo „Dėl valstybės rezervo kaupimo 2011 metų

⁶³ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011-06-08 nutarimo Nr. 681 redakcija.

⁶⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011-03-02 įsakymas Nr. V-202 „Dėl SAM 2011–2013 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“.

⁶⁵ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011-03-02 nutarimas Nr. 249-1 (RN) „Dėl valstybės rezervo kaupimo 2011 metų užduočių patvirtinimo“.

užduočių patvirtinimo“ – ne su rezervo saugojimu susijusioms išlaidoms dengti. Be to, centras nesilaikė Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklių reikalavimo, kad valstybės rezervo piniginių lėšų ir materialinių išteklių buhalterinė apskaita ir atskaitomybė turi būti sudaryta biudžetinėms įstaigoms nustatyta tvarka atskirai nuo valstybės biudžeto asignavimų valdytojų (rezervo tvarkytojų) programų sąmatos vykdymo apskaitos, nes valstybės medicinos materialinių išteklių rezervo išlaikymo lėšų neapskaitė atskirai nuo kitoms priemonėms vykdyti skirtų biudžeto lėšų. Tokiu būdu neatskleidžiama informacija, kiek biudžeto lėšų panaudojama rezervo saugojimo išlaidoms dengti.

Centras lėšas, gautas pardavus valstybės rezervo atsargas, kaupė atskiroje banko sąskaitoje ir jas naudojo valstybės rezervo materialinių išteklių atnaujinimui, tačiau šios lėšos nebuvo pervedamos į valstybės biudžetą.

Valstybės rezervo materialinių išteklių atnaujinimo taisyklės⁶⁶ numato, kad, atnaujinant privalomąsias materialinių išteklių atsargas, senieji ištekliai panaudojami ūkio subjekto, kuris kaupia ir tvarko tų išteklių atsargas, nustatyta tvarka. Valstybės rezervo medicinos ištekliai 2011 metais buvo parduodami vadovaujantis Centro direktoriaus patvirtinta Valstybės rezervo medicinos materialinių išteklių, kurie privalo būti atnaujinami arba neįrašyti į valstybės rezervo sąrašus, pardavimo tvarka⁶⁷.

Centro lėšų už parduotas valstybės rezervo atsargas likutis 2011-01-01 sudarė 615,7 tūkst. Lt, 2011 metais parduota atsargų už 455,3 tūkst. Lt, už 562,8 tūkst. Lt atnaujinta atsargų už lėšas, gautas pardavus atsargas, o šių lėšų likutis 2011-12-31 sudarė 508,1 tūkst. Lt. Valstybės rezervo medicinos ištekliai 2011 metais buvo parduodami vadovaujantis centro direktoriaus patvirtinta Valstybės rezervo medicinos materialinių išteklių, kurie privalo būti atnaujinami arba neįrašyti į valstybės rezervo sąrašus, pardavimo tvarka⁶⁸.

Valstybės rezervo įstatymo 11 straipsnio 4 dalyje numatyta, kad lėšos, gautos už parduotas valstybei nuosavybės teise priklausančias valstybės rezervo materialinių išteklių atsargas, skiriamos šių materialinių išteklių atsargų kiekiui atnaujinti ir tais finansiniais metais nustatytam šių ir kitų materialinių išteklių atsargų kiekiui sukaupti. Atkreipėme dėmesį, kad centras nustatytoms valstybės rezervo materialinių išteklių kaupimo užduotims įgyvendinti pirmiausia naudojo iš valstybės biudžeto šiam tikslui skirtus asignavimus, o ne už valstybės rezervo materialinių išteklių atsargų pardavimą gautas lėšas, kurių likutis 2011 metų pabaigoje sudarė 508,1 tūkst. Lt. Centro vadovybė nepasinaudojo galimybe nustatytus valstybės rezervo materialinių išteklių atsargų kiekius

⁶⁶ Patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-06-19 nutarimu Nr. 751.

⁶⁷ 2010-02-11 Nr. 05-9.

⁶⁸ 2010-02-11 Nr. 05-9.

kaupiti už lėšas, gautas pardavus senuosius valstybės rezervo materialinius išteklius, ir tokiu būdu sutaupyti iš valstybės biudžeto šiam tikslui skirtus asignavimus.

Atkreipiame dėmesį, kad valstybės medicinos rezervo tvarkymas, jo atsargų atnaujinimo ir keitimo organizavimas yra Ekstremalių sveikatai situacijų centro nuostatuose numatytos funkcijos, todėl vykdant šias funkcijas gautos pajamos (2011 m. – 455,3 tūkst. Lt) turi būti pervedamos į biudžetą (asignavimų valdytojo sąskaitą), kaip tai numato Biudžeto sandaros įstatymo 2 straipsnio 4 dalis, kad biudžetinių įstaigų pajamos – biudžetinių įstaigų, atliekančių funkcijas, numatytas jų veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose, gaunamos lėšos <...>, kurios įmokamos į valstybės biudžetą ar savivaldybių biudžetus ir naudojamos <...> šių įstaigų vykdomoms programoms finansuoti ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklės. Be to, šių lėšų už parduotas atsargas nesuplanavus atitinkamos programos pajamų įmokų sąmatoje, maksimalūs valstybės biudžeto asignavimai rezervo atsargų atnaujinimui ir kaupimui planuojami neatsižvelgiant į šiam tikslui gaunamas pajamas.

Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras neužtikrino taupaus ir racionalaus valstybės biudžeto lėšų naudojimo, nes nustatytų valstybės rezervo materialinių išteklių atsargų kaupimui pirmiausia naudojo valstybės biudžeto asignavimus, o ne už valstybės rezervo materialinių išteklių atsargų pardavimą gautas lėšas.

Pajamas, gautas už parduotus valstybės rezervo materialinius išteklius (2011 m. – 455,3 tūkst. Lt), centras naudojo pažeisdamas finansinę drausmę, prieš tai Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklėse nustatyta tvarka nepervedęs jų į asignavimų valdytojo sąskaitą, iš kurios būtų įmokamos į valstybės biudžetą.

2.9. Dėl kelionių agentūros tarnybinių kelionių organizavimo paslaugos pirkimo

Ministerija, vykdydama Kelionių agentūros tarnybinių kelionių organizavimo paslaugos pirkimą, nesivadovavo Viešųjų pirkimų įstatymo nuostatomis.

Ministerija, supaprastinto atviro konkurso būdu⁶⁹ įvykdžiusi Kelionių agentūros tarnybinių kelionių organizavimo paslaugos pirkimą, su kelionių agentūra 2011-05-23 sudarė kelionių agentūros tarnybinių kelionių organizavimo paslaugos pirkimo sutartį Nr. S-91, kurios 3.1 ir 3.5 punktuose nurodyta, kad visa paslaugų kaina bus sudaryta iš dviejų dalių: kelionės aptarnavimo įkainio 0,01 Lt ir faktiškai patiriamų kelionių organizavimo paslaugų suteikimo išlaidų.

Ministerija, vykdydama šį kelionių organizavimo paslaugos pirkimą, konkurso sąlygose nurodė reikalavimą pateikti tik kelionės aptarnavimo įkainį (nustatydama sąlygą, kad jis negali būti

⁶⁹ Konkursas skelbtas Informaciniuose pranešimuose, 2011-04-06 Nr. 27 (pirkimas Nr. 103163).

lygus nuliui arba neigiamas), bet nenurodė jokių reikalavimų tiekėjams, kad pasiūlymų teikimo ir sutarties vykdymo metu turėtų galimybę įsitikinti tiekėjų pateiktų lėktuvų bilietų ir apgyvendinimo paslaugų kainų ar jų pagrindimo teisingumu. Toks pirkimo sąlygose nustatytas pasiūlymų vertinimo kriterijus – kelionės aptarnavimo įkainis – yra neobjektyvus ir neproporcingas pirkimo objektui, nes tokiu atveju nevertinama kitos pirkimo objekto sudėtinės dalies (pvz.: lėktuvo bilietų, viešbučio, draudimo paslaugų ir pan.) kaina, o tiekėjai, konkuruodami tarpusavyje bei pasiūlę mažiausius galimus – 0,01 Lt aptarnavimo įkainius, atrenkami ir laimėtoju pripažįstamas tiekėjas, anksčiausiai pateikęs pasiūlymą, o ne pasiūlęs reikalingas paslaugas už mažiausią bendrą kainą.

Pastebėjimai dėl kelionių aptarnavimo įkainio dydžio

Pastebėtina, kad visi konkurse dalyvavę tiekėjai nurodė mažiausią galimą kelionių aptarnavimo įkainį – 0,01 Lt su PVM. Pagal šį įkainį pvz. už 200 kelionių suorganizavimą per metus tiekėjui apmokama 2 Lt.

Dėl šios aplinkybės darytina prielaida, kad pagrindinis kelionių organizavimu užsiimančių bendrovių pelno šaltinis turėtų būti pačių kelionių, draudimo, apgyvendinimo paslaugų pardavimas, o ne organizavimo paslauga. Ministerija, pasirinkusi paslaugos teikėją tik pagal kelionių organizavimo įkainį ir sudariusi tokią sutartį, negali sukontroliuoti perkamų paslaugų kainų dydžio, o tiekėjas (kelionių agentūra) turi galimybę pateikti bet kokias, galimai tik jam naudingas paslaugų kainas.

Ministerija kelionių agentūrai pagal sudarytą sutartį 2011 m. iš viso sumokėjo 196,7 tūkst. Lt, iš kurių kelionių organizavimo kaina, dėl kurios konkuravo tiekėjai, nesudarė net 0,01 proc. šios sumos.

Šio pirkimo vykdymą įvertinusi Viešųjų pirkimų tarnyba nustatė analogiškus pažeidimus ir nurodė⁷⁰, kad ministerija, rengdama pirkimo dokumentų sąlygas, vykdydama konkurso procedūras ir pasirašydama sutartį, pažeidė Viešųjų pirkimų įstatymo⁷¹ 3 straipsnio 1 dalyje įtvirtintus skaidrumo ir proporcingumo principus ir neužtikrino įstatymo 3 straipsnio 2 dalyje nustatyto pirkimų tikslo – vadovaujantis įstatymo reikalavimais sudaryti pirkimo sutartį, leidžiančią įsigyti perkančiajai organizacijai reikalingų prekių ir paslaugų, racionaliai naudojant tam skirtas lėšas.

Viešųjų pirkimų tarnyba informavo ministeriją, kad 2011-05-23 pirkimo sutartis Nr. S-91 sudaryta pažeidžiant Viešųjų pirkimų įstatymo reikalavimus, vadovaujantis Civilinio kodekso⁷² 1.80 straipsnio 1 dalies nuostatomis, imperatyvioms įstatymo nuostatomis prieštaraujantis sandoris yra niekinis ir negalioja, todėl ministerija turėtų nutraukti minėtą sutartį ir, esant poreikiui, organizuoti naują viešąjį pirkimą.

Pasiūlymai dėl kelionių organizavimo paslaugų pirkimų

Manome, kad ministerija minėtų paslaugų įsigijimui gali sudaryti preliminarįsias sutartis su keliais tiekėjais (pvz., VšĮ Centrinė projektų valdymo agentūra, vykdydama viešuosius pirkimus (dėl CPO), sudaro sutartis su 85 proc. tiekėjų, kurie atitinka visus keliamus reikalavimus). Viešojo pirkimo atveju Sveikatos apsaugos ministerija būtų galėjusi sudaryti preliminarįsias sutartis su šiais tiekėjais, dalyvavusiais konkurse:

Laimėjusios kelionių agentūros pasiūlymo kaina – 0,01 Lt su PVM;
 Nelaimėjusios kelionių agentūros pasiūlymo kaina – 0,01 Lt su PVM;
 Nelaimėjusios kelionių agentūros pasiūlymo kaina – 0,01 Lt su PVM;
 Nelaimėjusios kelionių agentūros pasiūlymo kaina – 0,01 Lt su PVM;
 Nelaimėjusios kelionių agentūros pasiūlymo kaina – 0,01 Lt su PVM;
 Nelaimėjusios kelionių agentūros pasiūlymo kaina – 0,01 Lt su PVM;

Sudarius preliminarįsias sutartis, dėl kiekvienos kelionės, tiekėjai galėtų rungtis, pateikdami savo pasiūlymus, o tai užtikrintų didesnę konkurenciją ir būtų pasiektas Viešųjų pirkimų įstatyme įtvirtintas pirkimo tikslas –

⁷⁰ Viešųjų pirkimų tarnybos 2012-01-16 raštas Nr. (17.3-131)-10-413.

⁷¹ Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymas, 1996-08-13 Nr. I-1491 (2005-12-22 Nr. X-471 redakcija).

⁷² Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas, I knyga, patvirtintas 2000-07-18 įstatymu Nr. VIII-1864.

vadovaujantis šio įstatymo reikalavimais sudaryti pirkimo sutartį, leidžiančią įsigyti perkančiajai organizacijai reikalingų paslaugų, racionaliai naudojant tam skirtas lėšas.

Ministerija, įsigydama tarnybinių kelionių organizavimo paslaugas, pirkimo sutartį sudarė pažeisdama Viešųjų pirkimų įstatymo 3 straipsnio 1 dalyje numatytus lygiateisiškumo ir skaidrumo principus, vykdant viešąjį pirkimą nebuvo pasiektas įstatymo 3 straipsnio 2 dalyje numatytas tikslas – vadovaujantis Viešųjų pirkimų įstatymu sudaryti pirkimo sutartį, leidžiančią įsigyti perkančiajai organizacijai reikalingų prekių ir paslaugų, racionaliai naudojant tam skirtas lėšas. Vykdant šią sutartį panaudota 196,7 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų.

2.10. Dėl Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro bendrabučio pastato rekonstravimo darbų pirkimo

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras 2011 m. vykdė bendrabučio pastato Palangoje, Žemaitės g. 6 / B. Oškinio g. 6 rekonstravimo investicinį projektą, kuriam skirta 500,0 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų.

Iki viešųjų pirkimų procedūrų pradžios nebuvo nustatyta numatoma sudaryti pirkimo sutarties preliminari vertė ir neapskaičiuota pirkimo vertė, taigi nesilaikyta Viešųjų pirkimų įstatymo 9 str. 1 d., kad pirkimo vertė skaičiuojama tokia, kokia ji yra pirkimo pradžioje, nustatytoje šio įstatymo 7 str. 1 d. Taip pat nesilaikyta Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklių⁷³ 16.2 p., kad iki pirkimo paskelbimo (t. y. iki viešojo pirkimo pradžios) perkančioji organizacija nusistato maksimalią planuojamą šio pirkimo vertę, kuri nurodoma pirkimo paraiškoje.

Paaiškinimai dėl viešojo pirkimo vertės nustatymo

Vadovaujantis Viešųjų pirkimų įstatymo 9 str. 4 d. ir Viešųjų pirkimų tarnybos patvirtintos Numatomo viešojo pirkimo vertės nustatymo metodikos (2003-02-26 įsakymas Nr. 1S-26) 30, 30.1, 30.2, 30.3, 30.4 ir 30.5 punktais, perkančioji organizacija siekdama nustatyti pirkimo vertę turi parengti perkamų prekių ir darbų technines specifikacijas ir nustatyti kiekius ar apimtis, numatyti numatomos (numatomų) sudaryti sutarties (sutarčių) sąlygas (sutarties terminas, kainodara, pratešimo galimybė ir t. t.), remdamasi skaičiuojamosiomis kainomis, panašių pirkimų praktika, rinkos ir kitais tyrimais nustatyti numatomos (numatomų) sudaryti pirkimo sutarties (sutarčių) preliminarią vertę, vadovaudamasi šia metodika apskaičiuoti pirkimo vertę.

Centro supaprastinto mažos vertės pirkimo konkurso sąlygų 10 punkte nurodyta, kad darbų kiekių žiniaraščiai yra orientaciniai, todėl, įvertinęs pirkimo objektą bei pateikiamas techninio projekto dalis, rangovas tikslų darbų kiekių privalo nustatyti pats ir pasiūlyti bendrą šių darbų kainą. Tai pažeidžia Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklių 35 p., kad pirkimo dokumentai turi būti tikslūs, aiškūs, be dviprasmybių, kad tiekėjai galėtų pateikti pasiūlymus, o įstaiga nupirktų tai, ko reikia, Viešųjų pirkimų įstatymo 3 str. 1 d. skaidrumo ir

⁷³ Patvirtintos Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro generalinio direktoriaus 2010-10-07 įsakymu Nr. I-50.

lygiateisiškumo principus, nes, nenurodžius tikslių prekių ir darbų kiekių, neužtikrinama, kad visi galimi dalyviai, supratę visus konkurso sąlygų reikalavimus, galėtų pateikti pasiūlymus vienodomis sąlygomis.

Sąlyga, kad tiekėjas pats nuspręstų, kokias medžiagas tiekti ir kokius darbus atlikti, neužtikrina, kad pasiūlymai bus vertinami nepažeidžiant Viešųjų pirkimų įstatymo 3 str. 1 d. numatyto pirkimų skaidrumo principo, 3 str. 2 d. reikalavimo, kad perkančioji organizacija privalo užtikrinti, kad prekės ir darbai bus nupirkti racionaliai naudojant tam skirtas lėšas.

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras nesivadovavo Viešųjų pirkimų įstatymo 9 straipsnio 1 dalimi ir savo Supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklių 16.2 punktu, nes viešųjų pirkimų procedūrų pradžia nenustatė numatomos sudaryti pirkimo sutarties preliminarios vertės.

Centras nesilaikė Viešųjų pirkimų įstatymo 3 straipsnio 1 dalyje numatyto pirkimų skaidrumo principo, nes konkurso sąlygose pateikė informaciją, kad rangovas tikslų darbų kiekį privalo nustatyti pats ir pasiūlyti bendrą šių darbų kainą, taigi neužtikrino, kad prekės ir darbai būtų nupirkti racionaliai naudojant tam skirtas lėšas.

Centras su vieninteliu pasiūlymą pateikusių ir atvirą konkursą laimėjusių tiekėju – statybos bendrove dėl bendrabučio, esančio Žemaitės g. 6 /B. Oškinio g. 6 Palangoje, rekonstrukcijos darbų vykdymo 2011-07-12 sudarė sutartį Nr. 15, jos bendra vertė – 368,9 tūkst. Lt.

Įvertinus tiekėjo pasiūlymą nustatyta, kad laimėjusios statybos bendrovės pasiūlymas neatitiko konkurso sąlygų 1 priedo „Darbų kiekių žiniaraščiai“ dalyje „Fasadų apdaila“ nurodytų reikalavimų prekėms (šiltinimo plokštės storis, tipas, kietumas, tankis, šiluminis laidumas).

Tiekėjo pasiūlymų neatitiktys konkurso sąlygoms

Konkurso sąlygų 5 punkte nurodyta: „Cokolio apšiltinimas polistireninio putlasčio plokštėmis (140 mm storio, $\lambda_D=0,037\text{W/mK}$, $\rho=100\text{kg/m}^3$)“, tačiau tiekėjo pasiūlyme nurodė, kad tai bus ne cokolio apdaila, o sienų apdaila, ir pateikė šią informaciją apie prekę: „Ekstruduotas polistireninis putplastis „Styrodur C“. Centras pasiūlyme nenurodė, kokio storio plokštės naudos, o tai neužtikrina, kad plokštės bus naudojamos tik reikalingo storio, ir keitė panaudojimo vietą – vietoj cokolinės pastato dalies numatė sienos dalį, t. y. tiekėjas pateikė pasiūlymą, kuris neatitinka konkurso sąlygų reikalavimų, nes tiekėjas turi pateikti tokią informaciją, kuri būtų aiški, tiksli ir be dviprasmybių.

Konkurso sąlygų 15 punkte nurodyta: „Fasadų apšiltinimas kietos mineralinės vatos plokštėmis“ (110 mm, $\lambda_D=0,037\text{ W/mK}$; $\rho=100\text{ kg/m}^3$), tačiau tiekėjo pasiūlyme nurodyta „Plokštės iš mineralinės vatos“. Vadovaujantis šia informacija negalima nustatyti, kokios plokštės bus naudojamos, kokio storio, tipo, kietumo, tankio, šiluminio laidumo, t. y. pasiūlymas neatitiko konkurso sąlygų reikalavimų.

Konkurso sąlygų 24 punkte nurodyta: „Fasadų apšiltinimas kietos mineralinės vatos plokštėmis (140 mm, $\lambda_D=0,037\text{ W/mK}$; $\rho=100\text{ kg/m}^3$), tačiau UAB „Parama“ pasiūlyme nurodyta „Fasadinės min. vatos plokštės FAS“, tačiau negalima nustatyti, kokio jos storio.

Viešųjų pirkimų komisija atliko tiekėjo pasiūlyme nurodytų techninių charakteristikų vertinimus ir pripažino, kad pasiūlymas atitinka supaprastinto mažos vertės pirkimo sąlygose nurodytus reikalavimus, nors, vadovaujantis Supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklių 67.3 punktu, tokius pasiūlymus turėjo atmesti.

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras pasirašė sutartį⁷⁴ su tiekėju, nesivadovaudamas Viešųjų pirkimų įstatymo 39 straipsnio 2 dalies 2 punktu, kad perkančioji organizacija atmeta pasiūlymą, jeigu jis neatitinka pirkimo dokumentuose nustatytų reikalavimų.

Vykdam sutartį su tiekėju buvo patvirtintas Keičiamų ir nenumatytų darbų aktas, kuriame nurodyti darbai, nenumatyti sudarant sutartį su tiekėju, pvz.: viršžeminės cokolio dalies pertinkavimas, langų rūsio patalpose keitimas, fasadų fragmentų pertinkavimas, didesnis šiltinamų ir tinkuojamų paviršių kiekis (techniniame projekte neteisingai suskaičiuavus plotą), priešgaisrinės laiptinės remontas (Žr. 2 priedą).

Auditorių nuomone, centras šių darbų reikalingumą galėjo ir privalėjo nustatyti iki konkurso dėl rekonstrukcijos darbų pirkimo paskelbimo (tai galėjo atlikti bendradarbiaudami su projekto autoriumi ar pasamdydami kitus ekspertus). Taip pat pažymėtina, kad keičiamų ir nenumatytų darbų akte pateikti motyvai negali būti pripažįstami kaip pagrindžiantys nenumatytų darbų nuostatą.

Keičiamų ir nenumatytų darbų reikalingumo motyvai

„Kadangi po pastato techninio projekto rengimo praėjo du metai<...>“.

„Patikrinus vietoje esamus šiltinamų ir tinkuojamų paviršių kiekius rasta, kad techniniame projekte neteisingai pateiktas fasadų šiltinimo ir apdailos struktūriniu tinku kiekis – 380,7 m². Faktiškas pastato šiltinamų tinkuojama sistema darbų kiekis yra 540,9 m².“

„Neatitinkimai tarp projektų atsirado, nes projekto rengėjai pateikdami statytojui techninio projekto dokumentaciją neištaisė netikslumų projekto kopijose ir kompiuterinėje laikmenoje, kuri buvo pateikta viešajam pirkimui.“

Vadovaujantis Viešųjų pirkimų įstatymo ir su juo susijusių teisės aktų reikalavimais, papildomais darbais gali būti pripažįstami tik tie darbai, kurių iki paskelbimo apie pirkimą dienos jokiais priemonėmis, analizėmis, ekspertizėmis, skaičiavimais perkančioji organizacija negalėjo nustatyti, darbai negali būti pripažįstami nenumatytais, jeigu perkančioji organizacija iki paskelbimo apie pirkimą dienos neišsamiai įvertino statinio būklę, darbų poreikį, pateikė klaidinančius duomenis.

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras turėjo įvertinti nenumatytus darbus, atlikti jų techninius projektus, nustatyti tikslus prekių ir darbų kiekius, skaičiuojamąją kainą ir, taikydami mažos vertės pirkimo būdą, pirkti juos kartu su visais šiame pirkime nurodytais darbais, tačiau minėtų veiksnių neatliko, papildomus darbus įvardijo kaip nenumatytus ir pirkė apklauskos būdu, pakvietę vienintelį tiekėją darbus jau atliekančią statybos bendrovę.

Dėl papildomų (nenumatytų) darbų atlikimo su tuo pačiu tiekėju 2011-12-06 sudaryta sutartis Nr. 2, jos bendra vertė – 106 tūkst. Lt.

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras pažeidė Viešųjų pirkimų įstatymo 3 straipsnio 1 dalyje numatytus skaidrumo, lygiateisiškumo, nediskriminavimo

⁷⁴ Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro ir statybos bendrovės 2011-07-12 sutartis Nr. 15.

principus, nes nenumatytus darbus pirkto apklausos būdu, pakvietęs vienintelį tiekėją – tokiu būdu buvo pažeistas Viešųjų pirkimų įstatymo 3 str. 2 d. reikalavimas įsigyti reikiamų darbų racionaliai naudojant tam skirtas lėšas, nes darbai buvo pirkti apklausos būdu iš vienintelio tiekėjo, taigi nesirungta dėl geriausių pasiūlymo kainų.

3. Vidaus kontrolės sistemos įvertinimas

Atlikus audito procedūras nustatyta, kad Sveikatos apsaugos ministerijoje vidaus kontrolės sistema sukurta taip, kad užtikrintų pagrindinius jai keliamus tikslus, pagrindinės vidaus kontrolės procedūros sukurtos atsižvelgiant į vidaus kontrolės tikslą, veiklos riziką, vidaus kontrolės pastovumą ir jos atlikimo sąnaudas, apskaitos ir informacinę sistemą ir kitus vidaus kontrolės kriterijus. Tačiau audito metu nustatyti reikšmingi vidaus kontrolės trūkumai tvirtinant ir įgyvendinant Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams <...> programą, naudojant biudžeto asignavimus visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti, pavaldžių įstaigų darbuotojų darbo užmokesčio išlaidoms apmokėti, valdant ir apskaitant ministerijos turtą, perduotą panaudos gavėjams, tvarkant apskaitą pavaldžiose įstaigose rodo, kad vidaus kontrolės sistema veikia nepatikimai, todėl ji vertinama kaip patenkinama.

4. Kiti pastebėjimai

4.1. Dėl VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų investicinio projekto vykdymo

Audito metu vertinome valstybės biudžeto lėšų, skirtų investiciniam projektui „VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų akušerijos ir chirurgijos korpuso įrengimas“ vykdyti, panaudojimo teisėtumą.

Sveikatos apsaugos ministro 2011-07-25 įsakymu⁷⁵ Santariškių klinikoms akušerijos ir chirurgijos korpuso įrengimo investicinio projekto įgyvendinimui 2011 metais skirta 21 252 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų. Klinikos, įgyvendindamos 550 grupių prekių įsigijimo projektą, įvykdė 14 viešųjų pirkimų supaprastinto atviro konkurso būdu ir 23 neskelbiamų derybų būdu.

Santariškių klinikų viešųjų pirkimų komisija investicinio projekto „Medicinos prietaisai bendram operaciniam blokui ir intervencinės neurologijos ir angiochirurgijos skyriui“ atvirą konkursą pradėjo vykdyti ir pirkimą atliko negavusi generalinio direktoriaus ar jo įgalioto atstovo šiam pirkimui raštu nustatytų užduočių, taigi nesivadovavo Viešųjų pirkimų įstatymo 16 straipsnio 1 dalimi.

⁷⁵ 2011-07-25 įsakymas Nr. V-717 „Dėl investicinių lėšų, skirtų viešosios įstaigos Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų, Santariškių g. 2, akušerijos ir chirurgijos korpuso įrengimo investicijų projektui 2011 metams, panaudojimo“.

Paaikškinimai dėl viešojo pirkimo užduočių nustatymo

Šiuo konkrečiu atveju užduotys – tai generalinio direktoriaus ar jo įgalioto asmens viešųjų pirkimų komisijai pateikiamas raštiškas sprendimas (įsakymas, kt.), kuriame nurodyta, kad komisija turi nupirkti tam tikras konkrečias prekes, darbus, konkrečiu laiku, pateikiant, tų prekių bei darbų technines savybes, pirkimo vertę iki pirkimo pradžios ir kitą reikalingą informaciją.

VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų akušerijos ir chirurgijos korpuso įrengimo investiciniame projekte numatytus pirkimus viešųjų pirkimų komisija pradėjo vykdyti negavusi generalinio direktoriaus ar jo įgalioto atstovo šiam pirkimui nustatytų užduočių, taigi pažeidė Viešųjų pirkimų įstatymo 16 straipsnio 1 dalį.

Audito metu nustatyta, kad viešųjų pirkimų komisija pirkimą vykdė nesilaikydama investiciniame projekte numatyto prekių įsigijimo eiliškumo, t. y. 2011 m. buvo įsigyta įranga, kurios įsigijimas investiciniame projekte buvo numatytas vėlesniais projekto įgyvendinimo metais.

Investicinio projekto dalyse 2011 m. nenumatytos pirkti prekės

Pirkimo dalis Nr. 1: Stuburo endoskopijos ir minimaliai invazinės chirurgijos rinkinys – 1 vnt. ir Endoskopijos rinkinys (transsfenoidalinės operacijos) – 1 vnt. (vienintelis tiekėjas pateikė pasiūlymą, kurio kaina – 614,8 tūkst. Lt);

Pirkimo dalis Nr. 8: Bipolinių koaguliatorių rinkiniai – 4 vnt., iš jų: Bipolinis koaguliatorius su pincetų rinkiniu (Nr.1 ir Nr.2) – 2 vnt., Bipolinis koaguliatorius su irigacija ir pincetų rinkiniu (Nr.1 ir Nr.2) 2 vnt. (vienintelis tiekėjas pateikė pasiūlymą, kurio kaina – 562,8 tūkst. Lt.

Įvertinus valstybės biudžeto lėšų panaudojimą investicinio projekto dalyse „Akių ligų skyriaus įrangos išdėstymas pagal metus ir finansavimą“ ir „Akušerijos, ginekologijos ir neonatologijos centro įrangos išdėstymas pagal metus ir finansavimą“ nurodytų prekių pirkimus, nustatyti neatitikimai.

Santariškių klinikos ministerijai raštu⁷⁶ pateikė investicinį projektą ir prašymą skirti 21 252 tūkst. Lt, reikalingų projekto įgyvendinimui. Investicinio projekto dalyje „Akių ligų skyriaus įrangos išdėstymas pagal metus ir finansavimą“ numatytiems pirkimams numatyta 1 056,4 tūkst. Lt, „Akušerijos, ginekologijos ir neonatologijos centro įrangos išdėstymas pagal metus ir finansavimą“ – 6 942,2 tūkst. Lt.

Audito metu nustatyta, kad klinikos, vykdydamos investicinio projekto dalyje „Akių ligų skyriaus įrangos išdėstymas pagal metus ir finansavimą“ numatytus pirkimus, 2011 m. papildomai nupirko prekes, projekte numatytas pirkti 2012-2013 m., todėl panaudojo 2 174,1 tūkst. Lt daugiau, nei šios dalies pirkimui buvo numatyta investiciniame projekte 2011 m. Be to, dalis įrangos buvo įsigyta didesnėmis kainomis nei buvo planuotos investiciniame projekte.

Prekių, įsigytų didesnėmis, nei investicinio projekto dalyje „Akių ligų skyriaus įrangos išdėstymas pagal metus ir finansavimą“ planuotomis kainomis, pavyzdžiai

Eil. Nr.	Prekės pavadinimas	Kiekis	Investiciniame projekte numatyta kaina, Lt	Pirkimo kaina, Lt
1	Mikrochirurginių	2 vnt.	57 696,00 (numatyta	80 266,56

⁷⁶ Santariškių klinikų 2011-07-20 raštas Nr. SR-2795.

	instrumentų rinkinys vokų ir ašarų takų operacijoms		įsigyti 2012 m.)	
2	Daugiafunkcinis tinklainės ir regimo nervo skaidulų analizatorius	1 vnt.	149 529,00 (numatyta įsigyti 2012 m.)	641 300,00

Investicinio projekto dalyje „Akušerijos, ginekologijos ir neonatologijos centro įrangos išdėstymas pagal metus ir finansavimą“ numatyti pirkimai taip pat vykdyti nesivadovaujant investiciniame projekte nustatytais sąlygomis, t. y. vietoje investiciniame projekte numatytų 6 942,2 tūkst. Lt, Santariškių klinikos panaudojo 5 005,5 tūkst. Lt.

Pažymėtina, kad Santariškių klinikos neįsigijo investiciniame projekte numatytų prekių už 2 257,5 tūkst. Lt (žr. 3 priedą), tačiau dalį prekių nupirko didesnėmis, nei projekte numatytais kainomis.

Prekės, įsigytos didesnėmis, nei investicinio projekto dalyje „Akušerijos, ginekologijos ir neonatologijos centro įrangos išdėstymas pagal metus ir finansavimą“ planuotomis kainomis

Eil. Nr.	Prekės pavadinimas	Kiekis	Investiciniame projekte numatyta kaina, Lt	Pirkimo kaina, Lt
1	Laparoskopas su priedais ginekologinėms operacijoms (komplektas) ir Histeroskopas: 2 pagrindiniai stovai	1 komplektas	433 591,00	839 417,17
2	Gimdymo lovos su pervežimo kėde		99 220,00	132 616,00
3	Naujagimių reanimacijos stalai (komplektas)		266 500,00	322 707,00
4	Procedūriniai staleliai		80 705,00	167 451,00

Atsakingų ministerijos darbuotojų aiškinimu, tiekėjų siūlomų kainų skirtumai nuo investicinio projekto ir jų pagrįstumas buvo vertinami ministerijos ir Santariškių klinikų posėdžiuose. Šiuo metu rengiami investicinio projekto pakeitimai.

Įvykdžius VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų akušerijos ir chirurgijos korpuso įrengimo investiciniame projekte numatytus pirkimus buvo įsigytos projekte 2011 m. nenumatytos įsigyti prekės, taigi viešųjų pirkimų komisija pirkimą vykdė nesilaikydama investiciniame projekte numatyto prekių įsigijimo eiliškumo.

Atsižvelgiant į tai, kad Santariškių klinikos dalį įrangos įsigijo didesnėmis kainomis, nei numatyta investiciniame projekte, yra rizika, kad skirtų lėšų neužteks kitoms investiciniame projekte numatytoms įsigyti prekėms.

4.2. Dėl Nacionalinio transplantacijos biuro pertvarkymo

Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdomų funkcijų ir įstaigos struktūros pertvarkymai buvo atlikti neieškant būdų ekonomiškiau naudoti valstybės biudžeto lėšas.

Sveikatos apsaugos ministerija jai pavaldžią biudžetinę įstaigą – Nacionalinį transplantacijos biurą nuo 2011-07-01 pertvarkė į viešojo administravimo funkcijas vykdančią įstaigą, biuro statusas buvo pakeistas į įstaigą prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Šiuo tikslu nuo 2011 m. liepos 1 d. įsigaliojo atitinkami Vyriausybės nutarimų, reglamentuojančių viešojo administravimo institucijų sąrašą ir didžiausią leistiną darbuotojų skaičių, pakeitimai⁷⁷, taip pat Sveikatos apsaugos ministro įsakymas, kuriuo patvirtinti nauji biuro nuostatai⁷⁸.

Audito metu vertindami biuro pertvarkymo į viešojo administravimo įstaigą eigą nustatėme, kad nors biuras viešojo administravimo įstaiga tapo 2011 m. liepos 1 d. ir tą pačią dieną biuro direktoriaus įsakymu Nr. T1-29 buvo patvirtinti naujai įsteigtų valstybės tarnautojų pareigybių aprašymai, tačiau naują pareigybių sąrašą biuro direktorius įsakymu⁷⁹ patvirtino tik liepos 18 d. Vadovaujantis Valstybės tarnautojų pareigybių aprašymo ir vertinimo metodika⁸⁰, valstybės tarnautojų pareigybių aprašymai turėjo būti rengiami atsižvelgiant į struktūrinio padalinio, kuriam jos priskiriamos, funkcijas ir valstybės tarnautojo pavaldumą.

Ministerija biuro direktoriui, o direktorius biuro darbuotojams įspėjimus apie darbo sutarties nutraukimą (pagal Darbo kodekso 129 str.) įteikė laikotarpiu nuo 2011 m. kovo 1 d. iki 2011 m. gegužės 16 d., t. y. nesant reorganizavimo pagrindo – naujos biuro struktūros ir pareigybių sąrašo.

Įspėjimo apie darbo sutarčių nutraukimą laikotarpiu darbuotojams taip pat buvo įteikti siūlymai dėl darbo sutarčių nutraukimo šalių susitarimu, siūlant išmokėti išeitinę kompensaciją (pagal Darbo kodekso 125, 140 str.). Darbo sutartys šalių susitarimu buvo nutrauktos arba sutarties sąlygos pakeistos ne vienu metu: 13 sutarčių buvo nutraukta (ar pakeistos sutarties sąlygos) nuo 2011 m. liepos 1 d., 5 sutartys – nuo liepos 4 d., 4 sutartys – nuo liepos 7 d., 1 sutartis nuo rugpjūčio 1 d. ir 2 sutartys – nuo rugpjūčio 27 d. Dalis po liepos 1 d. atleistų biuro darbuotojų, kuriems buvo išmokėtos išeitinės išmokos, buvo priimti į biuro valstybės tarnautojų pareigybes kaip pakaitiniai valstybės tarnautojai, dalis darbuotojų ėjo ankstesnėje įstaigos struktūroje numatytas pareigas net ir po liepos 18 d., kai jau buvo patvirtintas naujas biuro darbuotojų pareigybių sąrašas. Konkursai užimti valstybės tarnautojų pareigas pradėti skelbti 2011 m. liepos 15 d., t.y. 3 dienomis anksčiau nei buvo patvirtintas šių pareigybių sąrašas.

Atsižvelgiant į šias audito metu nustatytas aplinkybes, kad biure 2011 metų liepos–rugpjūčio mėn. faktiškai vienu metu galiojo ankstesnė ir nauja biuro struktūros ir jose patvirtintos pareigybės, o liepos 1 d. tiksliai ir aiškiai neatrabojo biuro kaip viešojo administravimo institucijos veiklos pradžios, manome, kad ministerija ir biuro direktorius galėjo sudaryti sąlygas pagal darbo sutartis

⁷⁷ 2011-04-27 nutarimas Nr. 536, 1.4 p.; 2011-04-27 nutarimas Nr. 537, 1.2 p.

⁷⁸ Sveikatos apsaugos ministro 2011-05-20 įsakymas Nr. V-509 „Dėl Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų patvirtinimo“.

⁷⁹ Nacionalinio transplantacijos biuro direktoriaus 2011-07-18 įsakymas Nr. T1-32 „Dėl nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos pareigybių sąrašo patvirtinimo“.

⁸⁰ Patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002-05-20 nutarimu Nr. 685 (2008-04-24 Nr. 356 redakcija).

dirbantiems darbuotojams dalyvauti konkursuose naujos biuro struktūros valstybės tarnautojų pareigybėms užimti, šiems dar nenutraukus su biuru ankstesnių darbo santykių. Tokiu atveju nebūtų reikėję daliai atleistų darbuotojų išmokėti išeitinių išmokų, kurios šiuo atveju neatitiko savo, kaip garantinės išmokos, paskirties, nes išeitines išmokas gavę darbuotojai darbo (tarnybos) santykių su biuru iš esmės nebuvo nutraukę. Darbuotojų, kurie ir toliau ėjo pareigas Nacionaliniame transplantacijos biure išeitinėms išmokoms buvo panaudota 54,5 tūkst. Lt.

Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į Nacionalinio transplantacijos biuro pertvarkymą nuo 2011 m. liepos 1 d., darbo užmokesčiui ir socialinio draudimo įmokoms 2011 metams papildomai skyrė 364,9 tūkst. Lt. Planuojamas 2012 m. darbo užmokesčiui ir soc. draudimo įmokoms skirtų lėšų dydis sudaro 965,0 tūkst. Lt, t.y. 376,3 tūkst. Lt didesnis nei buvo 2010 m. Audito metu atkreipėme dėmesį, kad biurui tapus viešojo administravimo biudžetine įstaiga, jos vykdomos funkcijos iš esmės nepasikeitė. Nacionalinis transplantacijos biuras ir anksčiau vykdė asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių žmogaus audinių, ląstelių ir organų bei iš žmogaus gautų audinių ir ląstelių pagamintų produktų, skirtų naudoti žmonėms, donorystės įsigijimo, ištyrimo, apdoravimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugas, veiklos priežiūrą, tačiau įstaigos statusas neatitiko Viešojo administravimo įstatymo nuostatų. Nepaisant to, kad įstaigai pakeitus statusą, jos funkcijos iš esmės liko tos pačios, darbuotojų etatų skaičius padidėjo 5 etatais, taip pat ženkliai padidėjo valstybės tarnautojų darbo užmokestis, lyginant su darbuotojų, dirbusių pagal darbo sutartis darbo užmokesčiu. Pvz. 2010 m. vidutinės metinės vieno darbuotojo darbo užmokesčio išlaidos (su soc. draudimo įmokomis) sudarė 29,4 tūkst. Lt, tuo tarpu 2011 m. vieno valstybės tarnautojo darbo užmokesčio sąnaudos – 40,9 tūkst. Lt arba 39 proc. didesnės. Pastebėtina, kad po pertvarkymo įsteigtiems valstybės tarnautojų etatams buvo nustatytos maksimalios pareigybių kategorijos, numatytos Valstybės tarnybos įstatymu.

Vykdamas Nacionalinio transplantacijos biuro pertvarkymą į viešojo administravimo funkcijas vykdančią įstaigą nebuvo pasinaudota galimybe valstybės biudžeto lėšas panaudoti taupiai ir efektyviai, nes darbuotojams, ir toliau ėjusiems pareigas įstaigoje, išmokėta 54,5 tūkst. Lt išeitinių išmokų. Pakeitus įstaigos statusą, padidinus etatų skaičių ir įstaigos darbuotojams tapus valstybės tarnautojais, metinis įstaigos darbo užmokesčio fondas padidėjo 376,3 tūkst. Lt, nors įstaiga ir po reorganizacijos vykdė iš esmės tas pačias funkcijas.

4.3. Dėl neekonomiško biudžeto lėšų naudojimo Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centre

Audito metu atkreipėme dėmesį į neekonomišką valstybės biudžeto lėšų naudojimą Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro darbuotojų vienkartinėms išmokoms ir pašalpoms mokėti, profesinės sąjungos veiklai užtikrinti.

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro (toliau – centras) direktorius 2009 m. rugsėjo 1 d. su centro profesinės sąjunga, atstovaujama pirmininkės, sudarė Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro kolektyvinę sutartį, kurioje dalis nuostatų neatitinka biudžetinių įstaigų veiklą reglamentuojančių teisės aktų nuostatų. Vadovaujantis šia sutartimi, profesinės sąjungos veiklai užtikrinti pervesta 3,1 tūkst. Lt

Paaikškinimas dėl profesinei sąjungai pervestų lėšų

Kolektyvinės sutarties 92 punkte numatyta, kad darbdavys kasmet profesinei sąjungai perveda ne mažesnę kaip 24 MGL dydžio pinigų sumą.

Remiantis šia nuostata centro direktoriaus pavaduotojos 2011-12-28 įsakymu Nr. V-69 centro profesinei sąjungai skirta 24 MGL dydžio pinigų sumą, centras 2011-12-28 mokėjimo pavedimu Nr. 476 profesinei sąjungai pervedė 3 120,00 Lt.

Profesinių sąjungų įstatymo⁸¹ 10 straipsnyje darbdaviui suteikta teisė profesinei sąjungai skirti kolektyvinėje sutartyje nustatytą sumą, tačiau šios teisės taikymas iš valstybės biudžeto išlaikomose įstaigose pareikalautų nemažai valstybės biudžeto lėšų, todėl turėtų būti atsižvelgiama į Valstybės tarnybos įstatymo⁸² 5¹ straipsnio 4 dalyje numatytą apribojimą draudžiantį kolektyvinėse sutartyse nustatyti papildomas sąlygas, susijusias su papildomomis valstybės biudžeto lėšomis.

Centro darbuotojams 2011 metais buvo skirta 31,6 tūkst. Lt vienkartinių išmokų ir materialinių pašalpų, be to, nuo skirtų išmokų buvo apskaičiuota ir sumokėta 9,8 tūkst. Lt socialinio draudimo įmokų. Iš viso vienkartinėms išmokoms ir pašalpoms buvo panaudota 41,4 tūkst. Lt centrui 2011 metais skirtų asignavimų.

Audito metu atkreipėme dėmesį, kad skiriant vienkartinės išmokas ir materialines pašalpas ne visuomet buvo vadovaujamosi Vyriausybės nutarimo „Dėl Biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“⁸³ 5 ir 10 punktuose numatytais atvejais, t.y. išmokos buvo skiriamos sukaktuvių, vaiko gimimo atvejais, skyrimo pagrindu nurodant anksčiau minėtos kolektyvinės sutarties 96 punktą. Iš viso šioms išmokoms panaudota 4,0 tūkst. Lt (įskaitant socialinio draudimo įmokas).

Pažymėtina, kad keturiais atvejais buvo skiriamos materialinės pašalpos dėl pablogėjusios darbuotojų ar jų šeimos narių sveikatos būklės, kurių skyrimas yra numatytas Vyriausybės nutarimu patvirtintos Biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo 10

⁸¹ Lietuvos Respublikos profesinių sąjungų įstatymas, 1991-11-21 Nr. I-2018 (1994-05-24 Nr. I-474 redakcija).

⁸² Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas, 1999-07-08 Nr. VIII-1316 (2008-05-13 Nr. X-1535).

⁸³ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993-07-08 nutarimas Nr. 511 „Dėl biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“ (2002-11-22 Nr. 1843 redakcija).

punkte, tačiau Centro direktoriaus įsakymuose dėl šių išmokų (materialinių pašalpų) skyrimo nurodoma tik kolektyvinė sutartis, o ne minėtas Vyriausybės nutarimas.

Auditorių nuomone, centro vadovybė, net ir skirdama vienkartinės išmokas ar pašalpas, tais atvejais, kurie yra numatyti Vyriausybės nutarime „Dėl Biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“, neatsižvelgė į esamą valstybės ekonominę – finansinę padėtį ir neužtikrino, kad iš valstybės biudžeto asignavimai būtų naudojami taupiai ir ekonomiškai.

Ministerijai pavaldi biudžetinė įstaiga Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras 2011 metais panaudojo 25,1 tūkst. Lt valstybės biudžeto asignavimų neužtikrindamas asignavimų naudojimo ekonomiškiausiu būdu ir sąžiningo teisės aktų reikalavimų vykdymo, nes:

- darbuotojų profesinei sąjungai skyrė 3,1 tūkst. Lt, neatsižvelgdama į Valstybės tarnybos įstatyme numatytą apribojimą kolektyvinėse sutartyse nustatyti papildomas sąlygas, susijusias su valstybės lėšomis;
- vadovaudamasi kolektyvinės sutarties nuostatomis, kurios neatitinka teisės aktų reikalavimų, darbuotojų vienkartinėms išmokoms mokėti panaudojo 4,0 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų.

4.4. Dėl Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro patikėjimo teise valdomų gyvenamųjų patalpų

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras ir trečiasis asmuo Sveikatos apsaugos ministerija civilinio proceso metu teismui nepateikė visų galimų argumentų byloje dėl centro patikėjimo teise valdomų gyvenamųjų patalpų privatizavimo lengvatinėmis sąlygomis.

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras patikėjimo teise valdo valstybei nuosavybės teise priklausančius 24 gyvenamąsias patalpas Vilniuje ir Kaune. Audito metu nustatyta, kad šiuo metu vykdomas šių butų privatizavimas lengvatinėmis sąlygomis pagal Valstybės paramos būstui įsigyti ar išsinuomoti ir daugiabučiams namams atnaujinti (modernizuoti) įstatymo⁸⁴ 12 straipsnio 1 dalies 2 punktą, kai privatizuoja nuomininkai, kuriems teismo sprendimu pripažinta teisė privatizuoti jų nuomojamas gyvenamąsias patalpas pagal Butų privatizavimo įstatymą.

⁸⁴ Lietuvos Respublikos valstybės paramos būstui įsigyti ar išsinuomoti ir daugiabučiams namams atnaujinti (modernizuoti) įstatymas 1992-04-07 Nr. I-2455 (2002-11-12 Nr. IX-1188 redakcija).

Butų privatizavimo įstatymas neteko galios nuo 2001-01-01, šio įstatymo 1 straipsnis, reglamentuojantis teisę privatizuoti gyvenamąsias patalpas, paskutinį kartą keistas 1997 m. balandžio 29 d.⁸⁵

Butų privatizavimo įstatymo, galiojusio nuo 1997 m. gegužės 7 d., 1 straipsnio redakcija

Jeigu asmenys, turintys teisę privatizuoti gyvenamąsias patalpas pagal šį įstatymą, ne dėl savo kaltės šio straipsnio pirmojoje dalyje nustatytu laiku (iki 1992-12-01) nepadavė pareiškimų gyvenamosioms patalpoms privatizuoti, gali kreiptis į Seimo sudarytą komisiją, kuri turi teisę leisti šiems asmenims paduoti pareiškimus gyvenamosioms patalpoms privatizuoti iki 1997 m. gruodžio 31 d., o nuomininkų, privatizuojančių gyvenamąsias patalpas bendrabučiuose, pareiškimų padavimo terminus nustato Lietuvos Respublikos Vyriausybė. Pareiškimai, paduoti po 1994 m. kovo 31 d. iki šio įstatymo įsigaliojimo, laikomi paduotais nepažeidus nustatyto termino. Pareiškimai, paduoti po 1994 m. liepos 1 d. iki šio įstatymo įsigaliojimo, laikomi paduotais nepažeidus nustatyto termino.

Vyriausybės nutarimu⁸⁶ buvo nustatyta, kad nuomininkai, norintys privatizuoti kambarius bendrabučiuose, paduoda prašymus iki 1996 m. gruodžio 31 d.

Vilniaus miesto I apylinkės teismo 2010-12-30 sprendimo, kuriame centro patikėjimo teise valdomo buto nuomininkui buvo pripažinta teisė lengvatinėmis sąlygomis įsigyti nuomojamas gyvenamąsias patalpas, duomenimis šis nuomininkas kreipėsi į Sveikatos apsaugos ministeriją su prašymu leisti privatizuoti bendrabučio kambarius tik 1997-10-30, t.y. po teisės aktais nustatytų pareiškimų privatizuoti padavimo terminų, tačiau jokios informacijos apie kreipimąsi į Butų privatizavimo įstatyme numatytą Seimo sudarytą komisiją, nėra.

Teismui priėmus sprendimą leisti buto nuomininkui lengvatinėmis sąlygomis įsigyti nuomojamą butą, Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras šį patikėjimo teise valdomą butą perleido nuomininkui keliolika kartų mažesne nei rinkos kaina.

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras, būdamas atsakovu, ir trečiasis asmuo Sveikatos apsaugos ministerija byloje netinkamai atstovavo valstybės interesus, nes teismui nepateikė visų galimų argumentų, ginant ministerijos sprendimą neleisti privatizuoti centro patikėjimo teise valdomų gyvenamųjų patalpų. Todėl teismo proceso metu nebuvo išnagrinėtos visos reikšmingos įstatymų taikymui aplinkybės ir pašalintos galinčios kilti abejonės, ar lengvatinėmis sąlygomis privatizuojantys gyvenamąsias patalpas nuomininkai nebuvo praleidę pareiškimams dėl privatizavimo paduoti numatytų terminų.

⁸⁵ Lietuvos Respublikos butų privatizavimo įstatymas, 1991-05-28 Nr. I-1374 (1997-04-29 Nr. VIII-205 redakcija).

⁸⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993-09-03 nutarimas Nr.680 „Dėl kai kurių Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimų butų privatizavimo klausimais papildymo bei dalinio pakeitimo“, 1 p.

4.5. Dėl mokymo paslaugų pirkimo Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centre

Audito metu nustatėme, kad Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras mokymo paslaugas perka iš konkrečių iš anksto žinomų lektorių.

Įgyvendindamas 484 kvalifikacijos ir tobulinimosi programas, 2011 metais Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras pirkė mokymo paslaugų už 476,1 tūkst. Lt. Centras mokymo paslaugas įsigyja netaikydamas nė vieno iš Viešųjų pirkimų įstatymo 42 straipsnio 1 dalyje ir centro generalinio direktoriaus patvirtintose supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklėse nurodytų pirkimo, kai suma viršija 100 tūkst. Lt vertės ribą, būdų. Taip pat audito metu nustatyta, kad visos sutartys dėl minėtų paslaugų pasirašytos su vieninteliais paslaugų teikėjais, pasirinktais be jokios tiekėjų rungimosi tarpusavyje galimybės, nenurodant pagrindimo, kodėl pasirinktas konkretus paslaugos tiekėjas. Sutartyse nustatyti nemotyvuotai skirtingi paslaugų apmokėjimo įkainiai.

Mokymo paslaugų sutartyse nustatyti paslaugų apmokėjimo įkainių pavyzdžiai

2011-01-11 paslaugų teikimo sutartyje Nr. 63P nustatytas 150,00 Lt valandinis paslaugų įkainis;
2011-03-07 paslaugų teikimo sutartyje Nr. 75P nustatytas 50,00 Lt valandinis paslaugų įkainis;
2011-11-22 paslaugų teikimo sutartyje Nr. 1972 nustatytas 10,00 Lt valandinis paslaugų įkainis.

Audito metu Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras nurodė, kad perkamos konkrečių mokymų specialistų paslaugos. Centras atkreipė dėmesį, kad dėl ypatingai mažų lektorių paslaugų įkainių, kurie rinkoje didesni, lektorius sunku pakviesti į mokymų rengimą, todėl lektorių parinkimas apklausos iš vieno tiekėjo pirkimo būdu yra efektyviausias ir mažiausiai administracinių resursų reikalaujantis pirkimo būdas, pasirinktas siekiant racionaliai naudoti biudžeto lėšas. Tokie centro argumentai dėl kvalifikacijos ir tobulinimosi programų temų priklausymo nuo konkrečių jas dėstančių specialistų ir jų parinkimo kelia abejonių tiek dėl Viešųjų pirkimų įstatymo 3 straipsnio 1 dalyje numatytų skaidrumo, lygiateisiškumo, nediskriminavimo principų perkant lektorių paslaugas laikymosi (dėl išankstinio konkrečių dėstytojų parinkimo ir taikomų skirtingų paslaugos įkainių), tiek dėl pačios centro vykdomos Visuomenės sveikatos stiprinimo programos reikalingumo ir naudingumo (dėl mokymo programų temų parinkimo priklausomai ne nuo jų aktualumo, bet nuo finansinių galimybių pakviesti reikiamą lektorių).

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras, pirkdamas mokymo paslaugas (iš viso už 476,2 tūkst. Lt) netaikė Viešųjų pirkimų įstatyme numatytų pirkimo, kai suma viršija 100 tūkst. Lt vertės ribą, būdų ir šias paslaugas įsigijo iš vieno tiekėjo, pasirinkdamas lektorių atsižvelgiant į finansines galimybes, todėl negavome įrodymų, kad centras užtikrino Viešųjų pirkimų įstatyme numatytų skaidrumo, lygiateisiškumo, nediskriminavimo principų laikymąsi ir kad vykdė aktualiausias ir naudingiausias mokymo programas.

4.6. Dėl nematerialiojo turto nusidėvėjimo

Lietuvos Respublikos Vyriausybė⁸⁷ patvirtino Ilgalaikio turto nusidėvėjimo (amortizacijos) minimalius ir maksimalius ekonominius normatyvus viešojo sektoriaus subjektams, pagal kuriuos programinei įrangai, jos licencijoms ir techninei dokumentacijai turi būti taikomas normatyvas nuo 1 iki 3 metų, ir nustatė, kad viešojo sektoriaus subjektas, atsižvelgdamas į ilgalaikio turto paskirtį, naudojimo intensyvumą, kitas sąlygas ir į patvirtintus ilgalaikio turto nusidėvėjimo (amortizacijos) minimalius ir maksimalius ekonominius normatyvus, nustato ilgalaikio turto naudingo tarnavimo laiką. Sveikatos apsaugos ministerijoje⁸⁸ patvirtinti ilgalaikio turto nusidėvėjimo (amortizacijos) ekonominiai normatyvai, kuriuose nematerialiojo turto Programinės įrangos ir jos licencijų grupei nustatytas minimalus 1 metų amortizacijos normatyvas.

Pavyzdys

Sveikatos apsaugos ministerijoje 2011 metais įsigytos ir Patentų ir kitų licencijų grupei priskirtos Finansų valdymo ir apskaitos informacinė sistemos (FVAIS) licencijos, kurių įsigijimo savikaina – 264,2 tūkst. Lt.

Ministerijoje naudojamų informacinių sistemų naudingo tarnavimo laikas tikrai ilgesnis nei vieneri metai, todėl šiam nematerialiajam turtui tikslinga pasirinkti ir nustatyti ilgesnį amortizacijos laikotarpį nei vieneri metai. Pažymėtina, kad, tokiu būdu nepagrįstai greitai nudėvint (amortizuojant) programinę įrangą, viešojo sektoriaus subjekto Finansinės būklės ataskaitoje turtas neparodo tikro ir teisingo vaizdo.

Ministerijos apskaitoje pasirinkus patį mažiausią informacinių sistemų naudingo tarnavimo laiką – vienerius metus, o naudingo tarnavimo laikui realiai esant ilgesniam nei vieneri metai, nepagrįstai greitai nudėvima (amortizuojama) programinė įranga ir ministerijos Finansinės būklės ataskaitoje neparodoma tikroji turto būklė.

5. Rekomendacijos

Atsižvelgdami į ataskaitoje nurodytus dalykus, rekomenduojame:

1. Siekiant užtikrinti ministerijos konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ir finansinių ataskaitų duomenų teisingumą:
 - įvertinus gautinų sumų nuvertėjimo požymius, nustatyti tikėtiną susigrąžinti šių sumų vertę ir ją koreguoti finansinėse ataskaitose nurodytas gautinas sumas (ataskaitos 1.2 poskyris, 9–12 psl.);
 - įpareigoti ministerijai pavaldžią įstaigą Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrą ūkines operacijas ir ūkinius įvykius registruoti patvirtintuose apskaitos registruose Buhalterinės apskaitos

⁸⁷ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009-06-10 nutarimas Nr. 564 „Dėl minimalios ilgalaikio materialiojo turto vertės nustatymo ir ilgalaikio turto nusidėvėjimo (amortizacijos) minimalių ir maksimalių normatyvų viešojo sektoriaus subjektams patvirtinimo“.

⁸⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009-10-01 įsakymas Nr. 1K-831.

įstatymo ir VSAFAS nustatyta tvarka, inventorizuoti gautinas ir mokėtinas sumas, suderinant jas suderinimo aktais (ataskaitos 1.2 poskyris, 12–13 psl.);

- vykdyti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrui teiktų rekomendacijų įgyvendinimo stebėseną (ataskaitos 1.1 ir 1.2 poskyriai, 8–9 ir 12–13 psl.).

2. Siekiant užtikrinti teisėtą ir racionalų valstybės turto ir lėšų valdymą, naudojimą ir disponavimą jais:

- planuoti ir skirti asignavimus kitiems subjektams programoms vykdyti išlaidų sąmatas jiems tvirtinant pagal visus reikiamus ekonominės klasifikacijos straipsnius (ataskaitos 2.3 poskyris, 17–19 psl.);

- tvirtinant sveikatos programas, įsakymus pagrįsti tinkamomis aukštesnės galios teisės aktų normomis, numatyti detalų programų aprašymą, aiškius ir vienodus programos įgyvendinimo kriterijus (ataskaitos 2.4 poskyris, 19–22 psl.);

- įgyvendinant sutarčių su savivaldybėmis nuostatas, pareikalauti Vilniaus ir Klaipėdos miestų savivaldybių grąžinti ministerijai netinkamai panaudotus 132,0 tūkst. Lt ir pervesti šias lėšas į valstybės biudžetą (ataskaitos 2.5 poskyris, 22–25 psl.);

- papildyti sutarčių dėl valstybės biudžeto lėšų skyrimo savivaldybių visuomenės sveikatos biurų vykdomai sveikatinimo veiklai finansuoti nuostatas, įpareigojant savivaldybes:

- pateikti išlaidas pateisinančių dokumentų sąrašus (ataskaitos 2.5 poskyris, 22–23 psl.),

- lektoriams darbo užmokestį mokėti vadovaujantis Vyriausybės 1993-07-08 nutarimo Nr. 511 „Dėl biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“ nuostatomis (ataskaitos 2.5 poskyris, 24–25 psl.);

- programoms vykdyti pirmiau naudoti gautas pajamų įmokas, o ne valstybės biudžeto asignavimus (ataskaitos 2.6 poskyris, 25–26 psl.);

- pareikalauti iš sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų 2011 m. gautas 78,5 tūkst. Lt pajamas už ministerijos patikėjimo teise valdomo nekilnojamojo turto nuomą pervesti į ministerijos sąskaitą ir gavus jas – pervesti į valstybės biudžetą (ataskaitos 2.7.5 skirsnis, 31–32 psl.);

- sukurti norminius teisės aktus atitinkantį pajamų įmokų, gautų už ministerijos patikėjimo teise valdomą ir išnuomotą nekilnojamąjį turtą, naudojimo mechanizmą (ataskaitos 2.7.5 skirsnis, 32–33 psl.);

- įvertinti nustatytus trūkumus dėl ministerijos patikėjimo teise valdomo turto, perduoto panaudos gavėjams, ir ieškoti būdų, leidžiančių įgyvendinti efektyvų turto valdymą ir naudojimą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka ir finansinės ataskaitose pateiktų duomenų apie šį turtą tikslumą ir patikimumą (ataskaitos 2.7 poskyris, 26–34 psl.);

▪ įpareigoti ministerijos pavaldžią įstaigą Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centrą pajamas, gautas už parduotus valstybės rezervo materialinius išteklius, planuoti ir naudoti teisės aktų nustatyta tvarka (ataskaitos 2.8 poskyris, 34–37 psl.);

▪ išanalizuoti Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centre mokymams parenkamų lektorių ir jiems nustatomų paslaugų įkainių proceso skaidrumą, svarstyti centro vykdomos Visuomenės sveikatos stiprinimo programos vykdymo rezultatyvumą ir efektyvumą (ataskaitos 4.5 poskyris, 50 psl.).

Atkreipiame dėmesį, kad ministerija rekomendaciją „Įvertinti nustatytus trūkumus dėl ministerijos patikėjimo teise valdomo turto, perduoto panaudos gavėjams, ir ieškoti būdų, leidžiančių įgyvendinti efektyvų turto valdymą ir naudojimą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka ir finansinės ataskaitose pateiktų duomenų apie šį turtą tikslumą ir patikimumą“ atmetė kaip abstrakčią, todėl negalimą įgyvendinti. Manome, kad ministerija kaip turto valdytojas turėtų svarstyti patikėjimo teise valdomo ilgalaikio materialiojo turto (medicininės įrangos, automobilių ir pan.) perdavimo sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms valdyti patikėjimo teise klausimą, apsvarstyti galimybes šį turtą ar dalį jo perduoti viešosioms įstaigoms kaip dalininko įnašą pakeitimus ar ieškoti kitų būdų efektyviau valdyti panaudos gavėjams perduotą turtą teisės aktų nustatyta tvarka. Atsižvelgdami į išdėstytus dalykus, tikimės, kad ministerija imsis realių priemonių minėtai rekomendacijai įgyvendinti.

1-ojo departamento direktorius

Laimonas Čiakas

1-ojo audito departamento vyriausioji valstybinė auditorė

Jolanta Balionienė

Valstybinio audito ataskaita pateikta Lietuvos Respublikos Seimo Audito komitetui.

PRIEDAI

Valstybinio audito ataskaitos
„Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministerijoje atlikto finansinio
(teisėtumo) audito rezultatų“
1 priedas

Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams programos, šių paslaugų pirkimo ir sutarties vykdymo dokumentuose nurodyti perkamų paslaugų kiekiai, jų matavimo kriterijai

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 27 d. įsakymu Nr. V-667 patvirtintoje Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) 2010–2012 metų programos 36-40 punktuose numatyti rezultatai:

1.1. Kūdikių namuose gyvenusių našlaičių ir tėvų globos netekusių vaikų (sveikų – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) skaičius per metus – 100.

1.2. Pirmais gyvenimo metais nustatytų ligų ir raidos sutrikimų našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) skaičius sieks 95 proc., skaičiuojant nuo bendro kūdikių namuose gyvenusių našlaičių ir tėvų globos netekusių vaikų (sveikų – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) skaičiaus.

1.3. Tobulinimosi kursuose dalyvaus 15 gydytojų, bus parengtos 3 metodinės rekomendacijos ir 3 knygos.

1.4. Sveikatos priežiūros paslaugas teikusio skyriaus lovos funkcionavimo rodiklis – 320.

1.5. Įstaigoje apsilankys apie 100 studentų ir kvalifikaciją keliančių gydytojų bei kitų sveikatos priežiūros darbuotojų per metus.

2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 27 d. įsakymu Nr. V-667 patvirtintoje Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) 2010–2012 metų programos priemonių įgyvendinimo plane numatyti tikslai, uždaviniai ir priemonės:

2.1. Tikslas - gerinti našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę:

2.1.1. Uždavinys - pagerinti našlaičių ir tėvų globos netekusių vaikų (sveikų – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) retų ligų ir susijusių būklių bei kitų raidos sutrikimų ankstyvąją diagnostiką, priemonės:

2.1.1.1. Parengti našlaičių ir tėvų globos netekusių vaikų (sveikų – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) ištyrimo protokolus;

2.1.1.2. Užtikrinti kvalifikuotą visų atvykusių į kūdikių namus gyventi našlaičių ir tėvų globos netekusių vaikų (sveikų – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) netekusių vaikų sveikatos ištyrimą.

2.1.1.3. Vykdyti su našlaičių ir tėvų globos netekusių vaikų (sveikų – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) sveikata susijusias profilaktines, diagnostines ir terapines priemones.

2.1.2. Uždavinys - taikyti reabilitacijos priemones sutrikusios raidos našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) tiek, kiek to reikalauja jų sveikatos būklė, priemonės:

2.1.2.1. Reguliariai (po mėnesio vaikui atvykus ir vėliau – kas 3 mėn.) atlikti vaikų raidos vertinimus DISC ar kitu testu.

2.1.2.2. Pastebėjus raidos sutrikimų, taikyti individualią abilitacijos programą, kuri turi būti koreguojama 1 kartą per mėn.

2.1.3. sudaryti sąlygas studentams ir kvalifikaciją keliantiems gydytojams bei kitiems sveikatos priežiūros darbuotojams susipažinti su našlaičių ir tėvų globos netekusių vaikų (sveikų – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) sveikatos problemomis ir jų sprendimo būdais, priemonės:

2.1.3.1. Sudaryti naujas ar tęsti esamas sutartis su Kauno medicinos universitetu ir kitomis aukštosiomis mokyklomis dėl studentų praktikos atlikimo

2.1.3.2. Dalyvauti Kauno medicinos universiteto ir kitų aukštųjų mokyklų mokslo ir mokymo programose (studentų mokymas, kvalifikacijos kėlimo kursai ir kt.).

2.2. Tikslas - siekti, kad dauguma neįgalių kūdikių liktų gyventi šeimose ir nepatektų į kūdikių namus:

2.2.1. Uždavinys - teikti raidos sutrikimų turinčių naujagimių ir kūdikių priežiūros paslaugas iki jiems atvykstant į kūdikių namus, t. y. jiems dar esant naujagimių ar kūdikių skyriuje, priemonės:

2.2.1.1. Vykdyti kūdikio raidos vertinimą

2.2.1.2. Dalyvauti aptarimuose, pokalbiuose su tėvais.

3. Supaprastinto atviro konkurso Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) paslaugoms sąlygų 2 priede pasiūlymo teikimo formoje nurodyti reikalavimai:

3.1. retų ligų ir susijusių būklių bei kitų raidos sutrikimų ankstyvoji diagnostika;

3.2. abilitacijos priemonių, kiek to reikalauja sveikatos būklė taikymo paslaugos;

3.2. raidos sutrikimų turinčių naujagimių ir kūdikių priežiūros paslaugos iki jiems atvykstant į kūdikių namus, t.y. jiems dar esant naujagimių ir kūdikių skyriuje.

4. Viešųjų pirkimų tarnybos prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės direktoriaus 2006 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. 1S-5 (2008 m. rugpjūčio 6 d. įsakymo Nr. 1S-73) patvirtintos Sk-1 tipinės formos II. 2 . dalis Apimtys:

4.1. retų ligų ir susijusių būklių diagnostika;

4.2. abilitacijos priemonių, kiek to reikalauja sveikatos būklė taikymo paslaugos;

4.3. raidos sutrikimų turinčių naujagimių ir kūdikių priežiūros paslaugos iki jiems atvykstant į kūdikių namus, t.y. jiems dar esant naujagimių ir kūdikių skyriuje.

4.4. planuojamas kūdikių namuose gyvenančių našlaičių ir tėvų globos netekusių vaikų (sveikų – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) skaičius per metus – 100.

5. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) paslaugų 2010 m. rugsėjo 13 d. pirkimo sutarties 3 punkte numatyti sutarties vykdytojo įsipareigojimai:

5.1. vykdyti Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) 2010–2012 metų programą ir jos įgyvendinimo priemones;

5.2. teikti tretinio lygio vaiko raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas;

5.3. teikti tretinio lygio vaikų ligų gydymo paslaugas;

5.4. ligų ir susijusių būklių bei kitų raidos sutrikimų ankstyvoji diagnostika;

5.5. abilitacijos priemonių, kiek to reikalauja sveikatos būklė taikymo paslaugos;

5.6. raidos sutrikimų turinčių naujagimių ir kūdikių priežiūros paslaugos iki jiems atvykstant į kūdikių namus, t.y. jiems dar esant naujagimių ir kūdikių skyriuje.

5.7. dalyvauti sveikatos priežiūros specialistų rengimo ir kvalifikacijos tobulinimo aukštosiose mokyklose programose.

5.8. turėti ne mažiau kaip 60 lovų skyrių našlaičių ankstyvojo amžiaus vaikų sveikatos priežiūros paslaugoms teikti.

Valstybinio audito ataskaitos
„Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministerijoje atlikto finansinio
(teisėtumo) audito rezultatų“
2 priedas

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir kvalifikacijos kėlimo centro sutartyje su tiekėju nenumatyti darbai, patvirtinti direktoriaus keičiamų ir nenumatytų darbų akte

- 1.5 punkte nurodyta, kad „Esama viršžeminės cokolio dalis šiuo metu nutinkuota granitiniu tinku ant kalkinių-cemento skiedinio pasluoksnio. Kadangi po pastato techninio projekto rengimo praėjo du metai dekoratyvinis tinkas nuo atmosferinių kritulių atšoko bei vietomis sutrupėjo, suskilo. <...> Viso kertamų ir pertinkuojamų paviršių yra (138 m² (vienas šimtas trisdešimt aštuoni). Nenukirtus silpnai besilaikančio tinko bus tikimybė, kad minėtas tinkas ateityje nukris ir kartu nukris prie tinko priklijuota termoizoliacijos medžiaga.“;
- 1.6. punkte nurodyta „Kadangi po pastato techninio projekto rengimo praėjo du metai rūšio langai nešildomose rūšio patalpose visiškai nusidėvėjo- varstomų dalių vyriai išlūžo, medinės dalys daugelyje vietų supuvo. Atliekant darbus būtina demontuoti esamus susidėvėjusius rūšio langus 3 (tris) vnt ir pakeisti juos naujais plastikiniais. Šiuos darbus būtina atlikti renovacijos metu, nes per senuosius langus lietaus metu skverbiasi lietaus krituliai, per nesandarumus pučia vėjas.“;
- 2.2. punkte „Lyginant fasaduose esančius tinko fragmentus nustatyta, kad nuo atmosferinių kritulių poveikio tinko intarpai yra atšokę nuo plytų mūro, nes plytų mūras šiose vietose, siekiant įtraukti tinko paviršių buvo sumūrytas iš skylėtų plytų dedamų jas ant „kantės“ (Sono). To pasekoje per tinką prasiskverbusi drėgmė kaupdavosi plytų kiaurymėse ir šalčių metu ardydavo tinko sukibimą su mūru. Šiuo metu 132,7 m² (vienas šimtas trisdešimt du ir septynios dešimtosios) tinko yra atšokę nuo mūro paviršiaus. Būtina visą atšokusį tinką nukirsti ir visas nukirstas vietas išlyginti cementinio skiedinio vienasluoksniu tinku. Nenukirtus silpnai besilaikančio tinko bus tikimybė, kad silpnai besilaikantis tinkas ateityje nukris ir kartu nukris prie tinko priklijuota termoizoliacijos medžiaga“;
- 2.3 punkte „Patikrinus vietoje esamus šiltinamų ir tinkuojamų paviršių kiekius rasta, kad techniniame projekte neteisingai pateiktas fasadų šiltinimo ir apdailos struktūriniu tinku kiekis - 380,7 m². Faktiškas pastato šiltinamų tinkuojama sistema darbų kiekis yra 540,9 m². Būtina papildomai atlikti 160,2 (vienu šimtu šešiasdešimt ir dviem dešimtosiom) m² šiltinimo, armavimo, tinkavimo, ir dažymo daugiau, nei numatyta techninio projekto darbų kiekių žiniaraščiuose ir pagal jį parengtame rangovo pasiūlyme. Pastato konfigūracija ir lauko atitvarų išdėstymas yra toks, kad nėra galimybės neapšiltintinus atskirų pastato sienų pasiekti renovacijai keliamus reikalavimus - po renovacijos pastato naudotojui efektyviai naudoti energetinius (šildymo) išteklius, todėl būtinas visų pastato sienų apšiltinimas“;
- 3.3. Techninio projekto, kuris buvo pateiktas viešojo konkurso medžiagoje nuolydžio formavimas buvo numatytas smėliu. Suderinto, statytojo patvirtinto ir rangovui pateikto darbų vykdymui techninio projekto sprendiniuose numatyta stogo nuolydžius formuoti iš keramzito žvyro. Neatitikimai tarp projektų atsirado nes projekto rengėjai pateikdami statytojui techninio projekto dokumentaciją neištaisė netikslumų projekto kopijose ir kompiuterinėje laikmenoje, kuri buvo pateikta viešajam pirkimui“;
- Kadangi pagal šiuo metu galiojančius stogo apkrovų skaičiavimo normatyvus pastate sumontuotos denginio plokštės negali atlaikyti planuojamo smėlio sluoksnio, kurio vidutinis storis 110 mm nuolydžius stogo konstrukcijoje būtina formuoti naudojant 10-20 mm frakcijos keramzito žvyrą, kurio tūrinis svoris yra ženkliai mažesnis nei smėlio. Siekiant išlaikyti 2,5 proc. stogo nuolydžius storiausioje vietoje turi būti suformuotas 220 mm storio keramzito sluoksnis. Vidutinis nuolydžio formavimo sluoksnio storis 110 mm. Reikiamas keramzito žvyro nuolydžio formavimo kiekis 51,2 (penkiasdešimt vienas ir dvi dešimtosios) m³. Techninio projekto kopijoje numatytas 37,2 (trisdešimt septinių ir dviejų dešimtųjų) m³ smėlio nuolydžio formavimo darbas nebus atliekamas.
- 4.1. „Esama priešgaisrinių laiptų padėtis yra kritinė. Apžiūrėjus vietoje matyti, kad laiptų pakopų betonai ištrupėjęs ir sulaužytas šalčio, laiptų pakopų armatūra yra surūdijusi vietose iki 30 proc. savo storio, laiptasijų, jų atrėmimo sijų ir porankių metalo konstrukcijos sukorodavę, laiptų aikštelėse nėra reikiamo nuolydžio ir vandens surinkimo sistemos, todėl lyjant vanduo skverbiasi į sienas, laiptų aikštelėse aiškiai matyti hidroizoliacijos defektai- sienos po aikštelėmis įmirkę, aikštelių sandūrose su sienomis ant apdailos yra įrengti hidroizoliuojančių skiedinių borteliai, kurie tik iš dalies sulaiko vandens skverbimąsi į konstrukcijas, laiptų aikštelių ir laiptatakų tinkas atšokęs, laiptatakliai yra priglauti prie fasadinės sienos, todėl atliekant sienų šiltinimą nebus galimybės tinkamai apšiltinti sienas ir liks „šalčio tiltai“, laiptinės gelžbetoninės aikštelės nėra apšiltintos ir jų šiltinimas nėra numatytas techniniame projekte. Siekiant tinkamai atlikti pastato renovacijos darbus būtina suremontuoti ir priešgaisrinės aikštelės konstrukcijas. Tuo tikslu reikia demontuoti esamas nusidėvėjusias laiptų pakopas ir laiptasijų konstrukcijas, demontuoti laiptų aikštelių apdailą, įrengti laiptų aikštelių apšiltinimą ir hidroizoliaciją, sumontuoti naujas laiptasijas, atitraukus jas nuo sienos reikiamu atstumu, sumontuoti naujas laiptų pakopas ir aptvėrimus, atstatyti laiptų aikštelių grindų ir lubų apdailą, įrengti lietaus nuvedimo sistemą nuo laiptų aikštelių. Šiems darbams atlikti turi būti parengtas darbo projektas ir paskaičiuoti tikslūs numatomų atlikti darbų kiekiai. Nesuremontavus priešgaisrinės laiptinės konstrukcijų krituliai vėl gadins pastato konstrukcijas ir naujai įrengtą pastato sienų šiltinimą ir apdailą, sienose išliks „šalčio tiltai“, yrančios laiptinės pakopų konstrukcijos kels grėsmę žmonėms vaikstantiems į pastatą pagrindiniu įėjimu.“

Valstybinio audito ataskaitos
 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos
 apsaugos ministerijoje atlikto finansinio
 (teisėtumo) audito rezultatų“
 3 priedas

**Investicinio projekto dalyje „Akušerijos, ginekologijos ir neonatologijos
 centro įrangos išdėstymas pagal metus ir finansavimą“ numatytos, bet
 neįsigytos prekės**

Eil. Nr.	Prekės pavadinimas	Kiekis, vnt.	Bendra vertė, Lt
1	Gaivinimo sistema „Neo Puff“	8	50 762,00
2	Vaistų spintos	20	42 302,00
3	Monitorių staliukai	10	10 575,00
4	Šaldytuvai	10	15 863,00
5	Operaciniai stalai	3	360 002,00
6	Funkcinės lovos su spintelėmis	5	64 304,00
7	Transportinis inkubatorius viduje ligininės	1	169 400,00
8	Šildomi stalai su papildoma komplektacija (fototerapijos lempos, stalelis slaugos priemonėms ir kt.)	2	63 452,00
9	Mobilus medicininių instrumentų stolas	10	46 109,00
10	Medicininės kušetės	20	21 151,00
11	Ginekologinės kėdės (Tipas nr. 2)	6	113 997,00
12	Apšvietimo lempos prie ginekologinės kėdės	5	5 288,00
13	Lovos pacientui	20	63 452,00
14	Rinkiniai cezario pjūvio operacijai	4	87 265,00
15	Akušerinis stetoskopas	4	2 115,00
16	AKS matavimo aparatai	15	3 173,00
17	Konteineriai nešvariems drabužiams	23	14 594,00
18	Histeroskopas: 2 pagrindiniai stovai, 8 komplektai (komplektas)	1	222 083,00
19	Chirurginiai rinkiniai gimdos abrazijsoms	10	105 754,00
20	Chirurginiai rinkiniai abdominalinėms operacijoms	2	42 302,00
21	Chirurginiai rinkiniai makšties operacijoms	4	42 302,00
22	Akušerinės replės	6	3 173,00
23	Gimdymo takų apžiūros rinkinys	25	153 065,00
24	Chirurginiai instrumentai (spaustukai, pincetai ir kt.)	200	4 230,00
25	Spintelės minkštam inventoriui	5	17 962,00
26	Kolposkopas su video įranga ir archyvavimo sistema	1	47 589,00
27	Infekcijų kontrolės įranga	x	286 334,00
28	Kompiuteris (su standartine programine įranga)(vnt.)	35	140 000,00
29	Spausdintuvas (vnt.)	12	5 400,00
30	Spausdintuvas tinklinis (vnt.)	4	2 800,00
31	Spausdintuvas barkodų (vnt.)	4	6 400,00
32	Telefono aparatas (vnt.)	50	22 500,00
33	Kopijavimo aparatas (vnt.)	1	4 600,00
34	Daugiafunkcinis įrenginys (vnt.)	2	5 400,00
35	Projektorius (tvirtinimo mechanizmas, pajungimo laidai) (vnt.)	1	5 600,00
36	Informacinis didelis LCD monitorius su tvirtinimo mechanizmu ir pajungimo laidais (vnt.)	1	4 000,00
37	Laikrodžių sistema. Sistemą sudaro: valdikliai ir laikrodžiai.	10	2 250,00
	Viso		2 256 547,00

Valstybinio audito ataskaitos
 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos
 apsaugos ministerijoje atlikto finansinio
 (teisėtumo) audito rezultatų“
 4 priedas

Raštai Sveikatos apsaugos ministerijai ir pavaldžioms įstaigoms

Eil. Nr.	Įstaiga	Antraštė	Registracijos data	Dokumento numeris
1.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2011-09-26	S-(10-2231)-1895
2.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-03-16	S-(10-2231)-584
3.	Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-03-16	S-(10-2231)-582
4.	Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-05-17	S-(10-2231)-1112
5.	Lietuvos bioetikos komitetas	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-05-24	S-(10-2231)-1173
6.	Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba	Dėl pateiktos informacijos	2012-06-07	S-(10-2231)-1331
7.	VšĮ Priklausomybės ligonių psichologinės ir socialinės reabilitacijos centras “Nugalėtojų akademija”	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-06-21	S-(10-2231)-1466
8.	Nacionalinis transplantacijos biuras prie sveikatos apsaugos ministerijos	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-06-22	S-(10-2231)-1468
9.	Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-06-22	S-(10-2231)-1469
10.	Higienos institutas	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-06-22	S-(10-2231)-1471
11.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-06-25	S-(10-2231)-1496
12.	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-06-25	S-(10-2231)-1500
13.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2012-06-25	S-(10-2231)-1513

Valstybinio audito ataskaitos
 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos
 apsaugos ministerijoje atlikto finansinio
 (teisėtumo) audito rezultatų“
 5 priedas

Rekomendacijų įgyvendinimo planas

Rekomendacijos eil. Nr. ataskaitoje	Rekomendacija	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas / Priemonės / Komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
1	2	3	4	5
1.	Komandiruočių, kurių metu kvalifikacija keliama užsienyje, išlaidas (dienpinigių, kelionės nakvynės) planuoti, naudoti ir apskaityti komandiruočių išlaidų straipsnyje.	Sveikatos apsaugos ministerija	Rekomendacija įgyvendinta. Ministerija, planuodama 2012 m. biudžetą (techninės paramos lėšomis) suplanavo minėtas išlaidas, išskiriant komandiruočių išlaidas atskirai.	
2.	Įvertinus gautinų sumų nuvertėjimo požymius, nustatyti tikėtiną susigrąžinti šių sumų vertę ir ja koreguoti finansinėse ataskaitose nurodytas gautinas sumas.	Sveikatos apsaugos ministerija	Vadovaujantis 2011 m. liepos 26 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-726 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir jos pavaldžių įstaigų buhalterinės apskaitos vadovo patvirtinimo“ ministerija įvertins gautinų sumų nuvertėjimo požymius ir atitinkamai sumažins jų balansines vertes, bei koreguos einamojo ataskaitinio laikotarpio finansines ataskaitas.	2012-12-31
3.	Įpareigoti ministerijai pavaldžią įstaigą Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrą ūkines operacijas ir ūkinius įvykius registruoti patvirtintuose apskaitos registruose Buhalterinės apskaitos įstatymo ir VSAFAS nustatyta tvarka, inventorizuoti gautinas ir mokėtinas sumas, suderinant jas suderinimo aktais.	Sveikatos apsaugos ministerija	Sveikatos apsaugos ministerija įpareigos įstaigos vadovą patvirtinti apskaitos registru formos, turinį ir skaičių, bei inventorizuoti gautinas ir mokėtinas sumas, suderinant jas suderinimo aktais su tiekėjais.	2012-12-31
4.	Vykdyti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrui	Sveikatos apsaugos ministerija	Sveikatos apsaugos ministerija patvirtins rekomendacijų įgyvendinimo planą ir nustatytais	2012-12-31

	teiktų rekomendacijų įgyvendinimo stebėseną.		terminais įpareigos Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrą pateikti informaciją apie rekomendacijų įgyvendinimą.	
5.	Planuoti ir skirti asignavimus kitiems subjektams programoms vykdyti išlaidų sąmatas jiems tvirtinant pagal visus reikiamus ekonominės klasifikacijos straipsnius.	Sveikatos apsaugos ministerija	Rekomendacija įgyvendinta iš dalies. Ministerijos subjektams - VšĮ Respublikinei tuberkuliozės ir infekcinių ligų universitetinei ligoninei, Lietuvos Raudonojo kryžiaus draugijai, rezidentūros bazėms lėšos 2012 m. jau skiriamos pagal išlaidų ekonominės klasifikacijos straipsnius, o Lietuvos bioetikos komiteto subjektams asignavimai pagal ekonominės klasifikacijos straipsnius planuojami skirti rengiant 2013 m. valstybės biudžeto projektą.	2013-04-30
6.	Tvirtinant sveikatos programas, įsakymus pagrįsti tinkamomis aukštesnės galios teisės aktų normomis, numatyti detalų programų aprašymą, aiškius ir vienodus programos įgyvendinimo kriterijus.	Sveikatos apsaugos ministerija	Rekomendacija bus įgyvendinta. Bus parengtas 2010 m. gruodžio 27 d. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymo Nr. V-1129 „Dėl Sveikatos ir su sveikata susijusių programų rengimo, vertinimo, tvirtinimo, koordinavimo, finansavimo ir kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo projektas.	2013-04-30
7.	Įgyvendinant sutarčių su savivaldybėmis nuostatas, pareikalauti Vilniaus ir Klaipėdos miestų savivaldybių grąžinti ministerijai netinkamai panaudotus 132,0 tūkst. Lt ir pervesti šias lėšas į valstybės biudžetą.	Sveikatos apsaugos ministerija	Rekomendacija bus įgyvendinta. Valstybės kontrolės audito ataskaitos projekte dauguma įvykdytų paslaugų, kurios sudaro 132,0 tūkst. Lt sumą, mūsų manymu, galėjo būti perkamos siekiant kokybiško bei tinkamo įstaigos veiklos darbo administravimo, įgyvendinant visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas (tai netiesioginės paslaugos išlaidos susijusios su tiesioginės veiklos įgyvendinimu). Atsižvelgiant į tai, Sveikatos apsaugos ministerija kreipsis į Vilniaus bei Klaipėdos miesto savivaldybių administracijas, kaip sveikatinimo veiklos sutarties vykdytojus, dėl paaiškinimų pateikimo, kurios iš įvardintų Jūsų ataskaitoje priemonių priskirtinos visuomenės sveikatos paslaugos netiesioginėms išlaidoms. Įvertinus savivaldybių administracijų raštus, jei lėšos panaudos ne pagal paskirtį, inicijuosime lėšų išieškojimą	2012-03-31

			teismine tvarka.	
8.	<p>Papildyti sutarčių dėl valstybės biudžeto lėšų skyrimo savivaldybių visuomenės sveikatos biurų vykdomai sveikatinimo veiklai finansuoti nuostatas, įpareigojant savivaldybes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pateikti išlaidas pateisinančių dokumentų sąrašus; - lektoriams darbo užmokestį mokėti vadovaujantis Vyriausybės 1993-07-08 nutarimo Nr. 511 „Dėl biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“ nuostatomis. 	Sveikatos apsaugos ministerija	<p>Rekomendacija bus įgyvendinta. Sveikatos apsaugos ministerija kasmet skiria valstybės biudžeto asignavimus savivaldybių vykdomai visuomenės sveikatos priežiūros veiklai. Tai sudaro apie 4 mln. Lt, kasmet sudaroma virš 55 sveikatinimo veiklos sutarčių. Pažymėtina, kad savivaldybių visuomenės sveikatos biurai yra savivaldybių biudžetinės įstaigos, todėl jų steigėjai turi atlikti jiems priklausančių įstaigų kontrolę ir vertinimą. Turint pagrindo, kad savivaldybė skirtas lėšas naudoja ne pagal paskirtį, šiuo metu sudaromose sveikatinimo veiklos sutartyse yra numatyta galimybė atlikti išsamų patikrinimą.</p>	2013-06-30
9.	<p>Programoms vykdyti pirma naudoti gautas pajamų įmokas, o ne valstybės biudžeto asignavimus.</p>	Sveikatos apsaugos ministerija	<p>Rekomendacija bus įgyvendinta naudojant 2012 m. gautas pajamų įmokas. Rengiant 2013 m. biudžeto projektą bus sujungtos programos priemonės finansuojamos iš pajamų įmokų ir valstybės biudžeto.</p>	2013-04-30
10.	<p>Pareikalauti iš sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų 2011 m. gautas 78,5 tūkst. Lt pajamas už ministerijos patikėjimo teise valdomo nekilnojamojo turto nuomą pervesti į ministerijos sąskaitą ir gavus jas – pervesti į valstybės biudžetą.</p>	Sveikatos apsaugos ministerija	<p>Šioje rekomendacijoje kalbama apie 2 įstaigų nepervestas įmokas už turto nuomą – VŠĮ Antakalnio ligoninę ir VŠĮ Centro polikliniką. Pranešame, kad Antakalnio ligoninės steigėjas ir turto valdytojas buvo Vilniaus miesto savivaldybė. Trumpu laikotarpiu, kaip po apskričių reformos, steigėjo teisės buvo perduotos SAM, ministerijai nebuvo perduotos Valstybės kontrolės ataskaitoje minimos nuomos sutartys iš savivaldybės ir apie šias sutartis nebuvo informuota nei žodžiu nei raštu. Atsižvelgdami į tai, kad šiuo metu ligoninės steigėjas yra savivaldybė, ministerija imsis papildomų veiksmų dėl nuomos pajamų (57 099,12 Lt) pervedimo į ministerijos sąskaitą. Taip pat artimiausiu metu planuojama iš VŠĮ Centro poliklinikos pareikalauti nuomos pajamų</p>	2012-12-31

			įsiskolinimo likutį 21 356,52 Lt grąžinti į ministerijos sąskaitą.	
11.	Sukurti norminius teisės aktus atitinkantį pajamų įmokų, gautų už ministerijos patikėjimo teise valdomą ir išnuomotą nekilnojamąjį turtą, naudojimo mechanizmą.	Sveikatos apsaugos ministerija	Ministerija inicijuos teisės aktų pakeitimus.	2013-06-30
12.	Įvertinti nustatytus trūkumus dėl ministerijos patikėjimo teise valdomo turto, perduoto panaudos gavėjams, ir ieškoti būdų, leidžiančių įgyvendinti efektyvų turto valdymą ir naudojimą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka ir finansinės ataskaitose pateiktų duomenų apie šį turtą tikslumą ir patikimumą.	Sveikatos apsaugos ministerija	Rekomendacija yra atmesta, nes yra abstrakti, todėl negali būti įgyvendinama. Sveikatos apsaugos ministerija pastoviai ieško būdų, kaip valdyti valstybės turtą efektyviai, ypač atsižvelgiant į esamą Lietuvoje teisinę bazę, reglamentuojančią valstybės valdymo ir naudojimo procesą ir šios teisinės bazės nevienodą aiškinimą ir spragas. Manome, kad Sveikatos apsaugos ministerija atsižvelgiant į aukščiau nurodytas aplinkybes valdo ir naudoja valstybės turtą pakankamai efektyviai, tobulina šio sudėtingo proceso valdymo įgūdžius, atsižvelgiant į klaidas – priima pagrįstus ir logiškus sprendimus turto valdymo srityje.	
13.	Įpareigoti ministerijos pavaldžią įstaigą Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centrą pajamas, gautas už perduotus valstybės rezervo materialinius išteklius, planuoti ir naudoti teisės aktų nustatyta tvarka.	Sveikatos apsaugos ministerija	Rekomendacija bus įgyvendinta. Įpareigoti Ekstremalių sveikatai situacijų centrą įgyvendinti siūlomą rekomendaciją, rengiant 2013 m. valstybės biudžeto projektą	2013-04-30
14.	Išanalizuoti Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centre mokymams parenkamų lektorių ir jiems nustatomų paslaugų įkainių proceso skaidrumą, svarstyti centro vykdomos Visuomenės sveikatos stiprinimo programos vykdymo rezultatyvumą ir efektyvumą.	Sveikatos apsaugos ministerija	Sveikatos apsaugos ministerija išanalizuos Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centre mokymams parenkamų lektorių ir jiems nustatomų paslaugų įkainių proceso skaidrumą ir apsvarstys centro vykdomos Visuomenės sveikatos stiprinimo programos vykdymo rezultatyvumą ir efektyvumą bei teiks pasiūlymus dėl minėtų procesų ir programų tobulinimo.	2013-12-31
15.	Atskirti valstybės rezervo atsargoms	Sveikatos apsaugos	Rekomendacija bus įgyvendinta. Valstybės rezervo atsargų	2013-03-31

	sukaupiti, atnaujinti, atkurti ir saugojimo išlaidoms padengti skirtų lėšų apskaitą nuo kitų biudžeto lėšų apskaitos.	ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras	saugojimui skirtų lėšų apskaita bus atskirta nuo kitų biudžeto lėšų apskaitos nuo 2013 m. I-ojo ketvirčio. Valstybės rezervo atsargoms sukaupti, atnaujinti, atkurti skirtų lėšų apskaita jau šiuo metu yra vedama atskirai nuo kitų biudžeto lėšų apskaitos.	
16.	Kreiptis į Sveikatos apsaugos ministeriją dėl pajamų įmokų sąmatos patvirtinimo ir lėšas, gautas už parduotus rezervo materialinius išteklius, planuoti, pervesti į biudžetą ir naudoti teisės aktų nustatyta tvarka.	Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras	Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras 2012 m. IV ketvirtį kreipsis į Sveikatos apsaugos ministeriją dėl 2013 m. pajamų įmokų sąmatos patvirtinimo.	2012-12-31
17.	Lėšas regioniniams biomedicininė tyrimų etikos komitetams planuoti pagal išlaidų ekonominę paskirtį, o šių išlaidų sąmatas pateikti tvirtinti ministerijai.	Lietuvos bioetikos komitetas	Rengiant 2013 m. biudžeto projektą lėšos regioniniams biomedicininė tyrimų etikos komitetams bus planuojamos pagal išlaidų ekonominę paskirtį, o šių išlaidų sąmatos bus pateikiamos tvirtinti ministerijai.	2012-12-31
18.	Apskaitoje registruoti ir finansinėse ataskaitose nurodyti valstybės rinkliavos įmokų pajamas ir su jomis susijusias gautinas sumas.	Lietuvos bioetikos komitetas	2012 m. valstybės rinkliavos įmokų pajamos ir su jomis susijusias gautinos sumos apskaitoje registruojamos ir bus pateiktos 2012 m. pirmo pusmečio finansinėse ataskaitose.	2012-07-31
19.	Nustatyti priežastis, lėmusias netinkamą apskaitos tvarkymą.	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras	Priemonės rekomendacijos įgyvendinimui: 1. Įstaigos vadovo įsakymu sudaryti komisiją priežasčių nustatymui ir ištyrimui. 2. Įvertinti priežastis, lėmusias netinkamą apskaitos tvarkymą ir teisės aktų nustatyta tvarka imtis neatidėliotinių priemonių padėčiai ištaisyti. 3. Numatyti veiksmus tinkamam įstaigos apskaitos tvarkymui užtikrinti.	2012-08-31
20.	Imtis priemonių, kad būtų inventorizuoti visų sąskaitų likučiai 2012 m. sausio 1 d.	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras	Priemonės rekomendacijos įgyvendinimui: 1. Užregistruoti ūkines operacijas ir įvykius. 2. Sudaryti inventorizavimo komisiją sąskaitų likučių inventorizacijai. 3. Komisijai inventorizuoti sąskaitų likučius.	2012-09-30

21.	Parinkti apskaitos politiką ir ją įgyvendinti, vadovaujantis viešojo sektoriaus apskaitos ir atskaitomybės standartais.	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras	Rekomendacija įgyvendinta. 2011 m. liepos 26 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-726 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir jos pavaldžių įstaigų buhalterinės apskaitos vadovo patvirtinimo“ yra patvirtintas apskaitos vadovas, kuriuo yra vadovaujamas.	
22.	Užtikrinti, kad ūkinės operacijos būtų registruojamos pagal apskaitos principus ir taisykles.	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras	Priemonė rekomendacijos įgyvendinimui: parengti įsakymą dėl apskaitos registru formos, turinio ir skaičiaus.	2012-08-31
23.	Nustatyti kontrolės procedūras, kurios užtikrintų teisingą buhalterinės apskaitos tvarkymą bei tikslis ir patikimos finansinės atskaitomybės sudarymą.	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras	Priemonė rekomendacijos įgyvendinimui: parengti Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro finansų kontrolės taisyklių projektą.	2012-08-31
24.	Biudžeto lėšas naudoti, atsižvelgiant į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintoje sąmatoje numatytus išlaidų ekonominės klasifikacijos straipsnių dydžius ir užtikrinti, kad asignavimai būtų naudojami racionaliai ir teisėtai.	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras	Priemonė rekomendacijos įgyvendinimui: užtikrinti, kad biudžeto lėšos bus naudojamos tik pagal patvirtintoje sąmatoje nustatytus išlaidų ekonominės klasifikacijos straipsnių dydžius, griežtai laikantis finansų kontrolės taisyklių.	2012-12-31
25.	Peržiūrėti aukščiau nurodytus įstaigos kolektyvinės sutarties punktus ir užtikrinti, kad sutartyje nebūtų nuostatų, neatitinkančių teisės aktų reikalavimų.	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras	Rekomendacija iš dalies įgyvendinta. Kolektyvinė sutartis yra peržiūrėta ir parengtas sutarties projektas, kuriame išbrauktos nuostatos neatitinkančios teisės aktų reikalavimų. 2012 m. liepos 9 d. raštu Nr. S-04-330 Centro profesinės sąjungos pirmininkei yra įteiktas pasiūlymas pradėti derybas dėl kolektyvinės sutarties pakeitimo. 2012 m. liepos 10 d. pradėtos derybos.	2012-12-31
<p>Atstovas ryšiams, atsakingas už Valstybės kontrolės informavimą apie rekomendacijų įgyvendinimą plane nustatytais terminais: A. Bielinskis, tel. 266 1448 andriejus.bielinskis@sam.lt V.Sabalienė, tel. 2601444, el. p. vida.sabaliene@sam.</p>				