



Valstybinio audito ataskaita

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTERIJOJE ATLIKTO
FINANSINIO (TEISĖTUMO) AUDITO
REZULTATAI

2014 m. liepos 15 d. Nr. FA-P-10-8-45

TURINYS

<u>IŽANGA</u>	<u>3</u>
<u>AUDITO APIMTIS IR METODAI</u>	<u>4</u>
<u>PASTEBĖJIMAI, IŠVADOS, REKOMENDACIJOS</u>	<u>6</u>
<u>1. Dėl konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ir finansinių ataskaitų rinkinių duomenų</u>	<u>6</u>
<u>2. Dėl valstybės lėšų naudojimo teisėtumo</u>	<u>6</u>
2.1. Dėl valstybės biudžetui padarytos žalos	6
2.1.1. Dėl teismo priteistos skolos mokėjimo	6
2.1.2. Dėl mokėjimo už priverstinės pravaikštos laiką	7
2.1.3. Dėl mokėjimo už fiziniams asmenims teikiamas paslaugas	10
2.2. Dėl valstybės biudžeto lėšų, skirtų VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės apsaugai	12
2.3. Dėl kitų subjektų finansavimo	13
2.4. Dėl valstybės medicinos išteklių rezervo	14
<u>3. Dėl turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo teisėtumo</u>	<u>15</u>
3.1. Dėl viešajai įstaigai „Nugalėtojų akademija“ perduoto turto naudojimo	15
3.2. Dėl viešosios įstaigos Kauno klinikų naudojamo turto	16
3.2.1. Dėl poilsiaviečių registravimo ir naudojimo Kauno klinikose	16
3.2.2. Dėl valstybei priklausančių patalpų ir pastatų registravimo	19
3.3. Dėl valstybinės žemės panaudos sutarčių sudarymo	20
3.4. Dėl valstybinio turto draudimo	21
<u>4. Kiti pastebėjimai</u>	<u>22</u>
4.1. Dėl investicijų projektų vykdymo	22
4.1.1. Dėl Greitosios medicinos pagalbos automobilių parko atnaujinimo programos	23
4.1.2. Dėl Krikščioniškųjų gimdymo namų rekonstravimo ir įrangos atnaujinimo investicijų projekto	24
4.2. Dėl Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ ir sutrikusio vystymosi kūdikių namų finansavimo	25
4.3. Dėl Vilniaus priklausomybės ligų centro savininko turtinių ir neturtinių teisių ir pareigų perėmimo	27
4.4. Dėl sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo sistemos	28
4.4.1. Dėl viešųjų įstaigų sveikatos priežiūros specialistų ir kitų darbuotojų darbo apmokėjimo	28
4.4.2. Dėl viešųjų įstaigų vadovų papildomo darbo apmokėjimo	30
<u>5. Rekomendacijos</u>	<u>33</u>
<u>PRIEDAI</u>	<u>35</u>

ĮŽANGA

Audito tikslas – įvertinti valstybės biudžeto asignavimų 2014 metams planavimą teisėtumo požiūriu bei 2013 metų konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių duomenis ir pareikšti nepriklausomą nuomonę, taip pat įvertinti valstybės lėšų ir turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumą ir pareikšti nepriklausomą nuomonę.

Audituojamas subjektas – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Tai Lietuvos Respublikos valstybės įstaiga, formuojanti valstybės politiką, organizuoja, koordinuojanti ir kontroliuojanti jos įgyvendinimą, o įstatymų nustatytais atvejais – ją įgyvendinanti sveikatos apsaugos ministrui pavestose valdymo srityse. Ministerija formuoja ir įgyvendina valstybės politiką asmens, visuomenės sveikatos priežiūros, sveikatos draudimo srityse.

Sveikatos apsaugos ministerijos savininko teises ir pareigas įgyvendinanti institucija – Lietuvos Respublikos Vyriausybė.

Audituojamu laikotarpiu ministerijai vadovavo ministras Vytenis Povilas Andriukaitis, o vyriausiojo buhalterio funkcijas vykdė Finansų ir apskaitos skyriaus vedėja Vida Sabalienė.

Audituojamas laikotarpis – 2013 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

Finansinis (teisėtumo) auditas atliktas pagal Valstybinio audito reikalavimus, Tarptautinius audito standartus ir Tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus, siekiant gauti pakankamą užtikrinimą, kad metinėse konsoliduotosiose finansinėse ir biudžeto vykdymo ataskaitose nėra reikšmingų iškraipymų, o valstybės lėšos ir turtas valdomi, naudojami ir disponuojama jais teisėtai. Visiškas užtikrinimas neįmanomas dėl audito apribojimų ir to fakto, kad netikrinome visų (100 proc.) ūkinių operacijų, ūkinių įvykių ir sudarytų sandorių. Audito metu buvo atlikta išsami rizikos analizė, apskaitos ir vidaus kontrolės sistemų tyrimas. Audito procedūros buvo atliktos svarbiausiose audito srityse, atrinkus audito pavyzdžius, kurie geriausiai reprezentavo visumą.

Audito metu vertinome Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2013 metų konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių duomenis.

Dėl konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio

Konsoliduotąjį metinį finansinių ataskaitų rinkinį sudarė Finansinės būklės ataskaita, Veiklos rezultatų ataskaita, Pinigų srautų ataskaita, Grynojo turto pokyčių ataskaita ir Finansinių ataskaitų aiškinamasis raštas, parengti pagal 2013 m. gruodžio 31 d. duomenis.

Finansinės būklės ataskaitoje 2013 m. pradžioje turto ir atitinkamai finansavimo sumų, įsipareigojimų, grynojo turto ir mažumos dalies likutis buvo iš viso 1 818 732,2 tūkst. Lt, pabaigoje – 1 958 296,6 tūkst. Lt.

2013 m. konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinys sudarytas pagal ministerijos, jos kontroliuojamų 25 jai pavaldžių įstaigų, 18 asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų ir Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento finansinių ataskaitų duomenis.

Dėl konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio

2013 metų konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinį sudarė Biudžeto sąmatų vykdymo ataskaitų aiškinamasis raštas, Biudžetinių įstaigų pajamų įmokų į biudžetą, biudžeto pajamų iš mokesčių dalies ir kitų lėšų, skiriamų programoms finansuoti, ataskaita, Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo ataskaita, Finansinės nuomos (lizingo) ir pirkimo išsimokėtinai įsipareigojimų ataskaita, Mokėtinų ir gautinų sumų ataskaita ir Nepanaudotų biudžetinių įstaigų pajamų įmokų į valstybės biudžetą, valstybės biudžeto pajamų iš mokesčių dalies ir kitų lėšų, skiriamų programoms finansuoti, ataskaita, parengti pagal 2013 m. gruodžio 31 d. duomenis.

2013 m. konsoliduotosios biudžeto vykdymo ataskaitos sudarytos pagal ministerijos ir 25 jai pavaldžių biudžetinių įstaigų biudžeto vykdymo ataskaitų duomenis.

Ministerija ir jai pavaldžios įstaigos 2013 metais vykdė 5 programas:

- Sveikatos sistemos valdymas (kodas 01.021);
- Asmens sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimas (kodas 01.022);
- Visuomenės sveikatos stiprinimas (kodas 02.010);
- Nacionalinės vaistų politika (kodas 03.018);
- Sveikatos draudimo sistemos plėtojimas (kodas 04.001).

Joms įgyvendinti panaudota 1 745 543,7 tūkst. Lt asignavimų; 1 692 060,6 tūkst. Lt išlaidoms (iš jų 85 689,9 tūkst. Lt darbo užmokesčiui) ir 53 483,1 tūkst. Lt turtui įsigyti.

Dėl lėšų ir turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumo

Vertiname ministerijos, jai pavaldžių ir kontroliuojamų asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų valstybės lėšų ir turto valdymo, naudojimo, disponavimo jais teisėtumą ir jų naudojimą įstatymų nustatytiems tikslams. Remdamiesi rizikos analize ir įvertinę veiksnius, turinčius įtakos audito sritims, atlikome:

- pajamų audito procedūras: vertiname pajamų už suteiktas paslaugas ir parduotas prekes gavimą ir pervedimą į valstybės biudžetą;
- išlaidų audito procedūras: vertiname prekių, paslaugų, darbų pirkimo, darbo užmokesčio mokėjimo, pirmininkavimo Europos Sąjungos Tarybai, transporto, ryšių ir kt. išlaidų teisėtumą;
- turto audito procedūras: vertiname turto teisinę registraciją, jo naudojimo ir nurašymo, perdavimo pagal panaudos ir nuomos sutartis, nereikalingo arba netinkamo (negalimo naudoti) nekilnojamojo turto valdymo teisėtumą, valstybės rezervo medicinos atsargų Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigoms perdavimą;
- valstybės investicijų projektų audito procedūras: vertiname ministerijos veiksmus vykdant investicijų projektų kontrolę (informacijos surinkimą, sistemimą, analizę), probleminių investicijų projektų vykdymo eigą;
- Sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų savininko (valstybės) teisių ir pareigų atstovavimo audito procedūras: vertiname darbo užmokesčio normatyvų nustatymą, pareigybių sąrašų tvirtinimą ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo sistemą.

Atliekant minėtas audito procedūras, vadovautasi teisės aktais, kurie pateikti 1 priede.

Vertindami, kaip laikomasi teisės aktų reikalavimų, atsižvelgėme į pažeidimų poveikį ir su audituojamu subjektu aptarėme juos lėmusias priežastis.

PASTEBĖJIMAI, IŠVADOS, REKOMENDACIJOS

1. DĖL KONSOLIDUOTŲJŲ BIUDŽETO VYKDYMO IR FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINIŲ DUOMENŲ

Audito metu nenustatėme Sveikatos apsaugos ministerijos 2013 metų konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų ir finansinių ataskaitų rinkinių duomenų reikšmingų iškraipymų.

2. DĖL VALSTYBĖS LĚŠŲ NAUDOJIMO TEISĖTUMO

2.1. Dėl valstybės biudžetui padarytos žalos

2.1.1. Dėl teismo priteistos skolos mokėjimo

Ministerija iš valstybės investicijų programai skirtų biudžeto lėšų 2 283,2 tūkst. Lt panaudojo sumokėti Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartimi¹ priteistą skolą UAB „E“.

Sveikatos apsaugos ministro įsakymu² ministerijos 2008–2009 metais vykdytam projektui „Pilotinės Nacionalinio lygmens 11 funkcijų e. sveikatos informacinės sistemos sukūrimas ir įdiegimas“ buvo skirta 2 284,0 tūkst. Lt. Iš jų 2 283,2 tūkst. Lt panaudota vykdyti Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartį civilinėje byloje, t. y. sumokėta ieškovui UAB „E“ priteista skola. Ministerija projektui 2013 metais lėšų skirti neplanavo. Gavus minėtą nutartį, 2013 m. lapkričio mėn. buvo perskirstytos suplanuotos, bet nepanaudotos kitiems investiciniams projektams, lėšos – jos skirtos sumokėti skolą UAB „E“.

Ministerija 2007-06-16 pasirašė sutartį³ su UAB „E“, skirtą įgyvendinti minėtos sistemos sukūrimo ir įdiegimo investicijų projektą. Vadovaudamasi sutarties 3.3 punktu, ministerija 2008-06-12 UAB „E“ sumokėjo 755,1 tūkst. Lt avansą, o likusią sumą sumokėti atsisakė, nes bendrovė neatlikusi sutartyje nustatytų įsipareigojimų. UAB „E“ 2008-09-18 vienašališkai nutraukė sutartį ir kreipėsi į Vilniaus apygardos teismą su prašymu priteisti iš ministerijos 2 876,8 tūkst. Lt ir 5 proc. metines palūkanas bendrovės naudai, motyvuodama ministerijos nebendradarbiavimu ir netinkamu sutartinių įsipareigojimų vykdymu.

Iki 2013 m. lapkričio mėn. vyko teisminis bylos nagrinėjimas ir 2013-11-04 Lietuvos Aukščiausiojo Teismo teisėjų kolegija, įvertinusi faktines bylos aplinkybes, padarė išvadą, kad ministerija pažeidė sutarčių vykdymo principus, tinkamai nebendradarbiavo su paslaugos tiekėju ir neadministravo projekto, bendrovė dėl nuo jos nepriklausančių priežasčių negalėjo įvykdyti visų sutartinių įsipareigojimų, t. y. baigti programos testavimo ir diegimo darbų, todėl teisėtai vienašališkai dėl

¹ 2013-11-04 nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-535/2013.

² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013-11-20 įsakymas Nr. V-1062.

³ 2007-06-16 sutartis Nr. AMC07/06-14/S-185, bendra sutarties vertė 3 777,6 tūkst. Lt.

ministerijos kaltės sutartį nutraukė. Teismas konstatavo, kad šalių santykiai galutinio tikslo nepasiekė, nes sutartis buvo nutraukta, tačiau vien todėl, kad ministerija faktiškai atsisako parengtų NESS 2 dalių, o tai reiškia, jog nebesiekia įgyvendinti projektą vien tik todėl, kad sutarties dalykas yra labai specifinio pobūdžio, bendrovės atliktas darbas negalėjo tapti neatlygintinas.

Atsižvelgdamas į tai, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas priėmė nutartį, įpareigojančią ministeriją sumokėti 2 283,2 tūkst. Lt skolą bendrovei, 92,3 tūkst. Lt bylinėjimosi išlaidų ir 5 proc. metines palūkanas nuo bylos iškėlimo teisme 2009-02-12 iki visiško sprendimo įvykdymo.

Ministerija, vykdydama teismo nutartį, sumokėjo 2 283,2 tūkst. Lt pagal atliktų darbų vertę, 547,6 tūkst. Lt palūkanų, 92,3 tūkst. Lt teismo sprendimu priteistas bylinėjimosi išlaidas ir 27,7 tūkst. Lt žemesnės instancijos teismo sprendimu priteistas bylinėjimosi išlaidas.

Dėl ministerijos netinkamai vykdytų sutartinių įsipareigojimų, t. y. nepakankamo bendradarbiavimo ir netinkamo projekto administravimo, šalims nepasiekus galutinio sutarties tikslo ir sumokėjus teismo priteistą skolą už darbus, kurių pritaikyti nėra ir nebus galimybės, valstybės biudžetui padaryta žala.

Ministerija 3 038,3 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų panaudojo sumokėti teismo priteistą skolą ir avansą UAB „E“ už darbus, kurių pritaikyti nėra ir nebus galimybės.

Ministerija netinkamai vykdė sutartinius įsipareigojimus, t. y. nepakankamai bendradarbiavo ir netinkamai administravo projektą, todėl sutarties šalys nepasiekė galutinio sutarties tikslo ir, sumokėjusi teismo priteistą skolą UAB „E“, valstybės biudžetui padarė 3 038,3 tūkst. Lt žalą.

Ministerija ėmėsi priemonių nustatyti kaltus asmenis, atliko tarnybinį tyrimą ir kreipėsi į Lietuvos Respublikos generalinį prokurorą su prašymu pradėti ikiteisminį tyrimą dėl ministerijos tarnautojų ar darbuotojų galimai padarytų nusikalstamų veikų vykdant paslaugų pirkimo sutartį. Kreipimasis buvo persiųstas Specialiųjų tyrimų tarnybai, ji 2013-12-03 nutarimu pradėti ikiteisminį tyrimą atsisakė. Ministerija 2014-01-20 raštu Nr. (1.1.39-142)10-658 kreipėsi į Lietuvos Respublikos generalinį prokurorą su prašymu Civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka kreiptis į teismą dėl proceso atnaujinimo ginant viešąjį interesą byloje tarp ministerijos ir bendrovės. Generalinis prokuroras 2014-02-18 priėmė nutarimą Nr. 13.12-15, kuriuo atsisakyta kreiptis į teismą dėl proceso atnaujinimo civilinėje byloje Nr. 2-298-656/2012. Ministerija teisės aktų nustatyta tvarka apskundė generalinio prokuroro atsisakymą kreiptis į teismą dėl proceso atnaujinimo. Byla dar neišnagrinėta.

2.1.2. Dėl mokėjimo už priverstinės pravaikštos laiką

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba) (138,3 tūkst. Lt), Vilniaus visuomenės sveikatos centras (25,4 tūkst. Lt) ir ministerija (146,0 tūkst. Lt) biudžeto lėšas panaudojo sumokėti darbo užmokestį už priverstinės pravaikštos laiką neteisėtai atleistiems ir teismo sprendimais grąžintiems darbuotojams.

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas 2013-05-07 nutartimi pripažino pareiškėjo V. B. atleidimą iš valstybės tarnybos (Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Sveikatos priežiūros tarnyba) direktoriaus pareigų) neteisėtu: panaikino įsakymą⁴, kuriuo V. B. atleistas iš einamų pareigų nuo 2012-06-30. Teismas pripažino, kad jis atleistas iš einamų pareigų teismo sprendimu nuo 2013-05-07. Įsakymas pripažintas neteisėtu ir panaikintas, nes teismo sprendimu V. B. atleidimas iš einamų pareigų negali būti laikomas teisėtu ir pagrįstu tiek materialinės teisės normos (Valstybės tarnybos

⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012-06-29 įsakymas Nr. K-127 „Dėl V. B. atleidimo iš pareigų“, 1 p.

įstatymo⁵ 43 straipsnio 1 dalies) taikymo požiūriu, tiek Administracinių bylų teisenos įstatymo⁶ 89 straipsnio 1 dalies 3 punkto taikymo požiūriu. Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas pripažino pagrįstomis pirmosios instancijos teismo išvadas, kad įspėjimo pareiškėjui apie būsimą jo užimamos pareigybės panaikinimą galiojimo laikotarpiu (nuo 2012-02-27 iki 2012-07-01) buvo keletas laisvų ir atsakovui pavaldžių institucijų reorganizavimo metu naujai įsteigiamų pareigybių (tarp jų ir pareiškėjo pageidaujama užimti Vilniaus visuomenės sveikatos centro direktoriaus pavaduotojo pareigybė), kurių reikalavimus pareiškėjas atitiko ir kurios jam nebuvo pasiūlytos. Be to, pareiškėjas turėjo Valstybės tarnybos įstatymo 44 straipsnio 6 dalyje nustatytą garantiją, nes augino vaiką iki trijų metų. Teismas priteisė pareiškėjui V. B. 62 756,19 Lt (neatskaičius mokesčių) darbo užmokestį už priverstinės pravaikštos laiką nuo atleidimo iš pareigų dienos (2012-06-30) iki teismo sprendimo įsigaliojimo dienos (2013-05-07) įskaitytinai. Vilniaus apygardos administracinio teismo (pirmosios instancijos) sprendimo dalį dėl 4 000 Lt neturtinės žalos atlyginimo paliko nepakeistą.

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas 2013-05-23 nutartimi pripažino pareiškėjos A. S. atleidimą iš valstybės tarnybos neteisėtu ir panaikino Sveikatos priežiūros tarnybos direktoriaus 2012-06-29 įsakymą Nr. P-139, nes darbdavys nesilaikė pareigos suteikti informaciją pareiškėjai apie laisvas pareigybes kitose valstybės institucijose. Be to, pareiškėja A. S. buvo tarnybos darbuotojų profesinės sąjungos pirmininkė, taigi dėl jos atleidimo turėjo būti gautas profesinės sąjungos sutikimas. Teismas konstatavo, kad vien formalus tarnybos kreipimosi į profesinę sąjungą neužtenka pripažinti, kad buvo tinkamai įgyvendinti Profesinių sąjungų įstatymo⁷ 21 ir Darbo kodekso⁸ 134 straipsniai. Teismas konstatavo, kad pareiškėja turėjo ir pirmenybės teisę likti dirbti po reorganizacijos tarnybos funkcijas perėmusiose valstybės institucijose vadovaujantis Darbo kodekso 135 straipsnio 1 dalies 6 punktu. Nutartimi byla dalyje dėl priteistino vidutinio darbo užmokesčio už priverstinės pravaikštos laiką, neturtinės žalos atlyginimo ir bylinėjimosi išlaidų atlyginimo grąžinta pirmosios instancijos teismui nagrinėti iš naujo. Vilniaus apygardos administracinio teismo 2013-09-30 įsiteisėjusiu sprendimu A. S. iš atsakovės Sveikatos apsaugos ministerijos priteista 48 679,68 Lt darbo užmokesčio už priverstinės pravaikštos laiką nuo atleidimo (2012-07-01) iki teismo sprendimo įsiteisėjimo dienos (2013-05-23) ir 2 500 Lt neturtinei žalai atlyginti.

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas 2013-01-24 nutartimi A. R. atleidimą iš Akreditavimo tarnybos direktoriaus pavaduotojo pareigų pripažino neteisėtu, nes tarnyba pažeidė Valstybės tarnybos įstatyme nustatytus pranešimo apie panaikinamą pareigybę įteikimo terminus, o tai sudaro pagrindą pripažinti atsakovą pažeidusiu atleidimo procedūras reglamentuojančias taisykles. Teismas priteisė A. R. iš tarnybos vidutinį darbo užmokestį už priverstinės pravaikštos laiką (220,28 Lt), skaičiuojamą nuo 2011-02-23 iki teismo sprendimo įvykdymo dienos, 500 Lt neturtinei žalai atlyginti ir 2 450 Lt bylinėjimosi išlaidas.

Be to, Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2013-05-02 nutartimi Akreditavimo tarnybos Teisės ir bendrųjų reikalų skyriaus Bendrųjų reikalų poskyrio vedėjo G. T. atleidimas pripažintas neteisėtu. Pareigybė buvo panaikinta, nes tarnybos struktūriniai pertvarkymai nebuvo suderinti su Sveikatos apsaugos ministerija. Ministro 2011-09-07 įsakymu Nr. V-839 patvirtintų tarnybos nuostatų 14 punktas nustato, kad tarnybos administracijos struktūrą tvirtina sveikatos apsaugos ministras. Tokiu būdu teismas pripažino, kad struktūrinius pertvarkymus, dėl kurių buvo panaikinta pareiškėjo

⁵ Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas, 1998-07-08 Nr. VIII-1316 (2005-12-22 Nr. X-464 redakcija).

⁶ Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymas, 1999-01-14 Nr. VIII-1029 (2000-09-19 Nr. VIII-1927 redakcija).

⁷ Lietuvos Respublikos profesinių sąjungų įstatymas 1991-11-21 Nr. I-2018 (2001-03-27 Nr. IX-230 redakcija).

⁸ Lietuvos Respublikos darbo kodeksas, 2002-06-04 Nr. IX-926 (2005-05-12 Nr. X-188 redakcija).

pareigybė, atliko nekompetetingas subjektas, todėl G. T. atleidimas iš valstybės tarnybos negali būti pripažintas teisėtu ir pagrįstu. Iš tarnybos jam priteista 43,1 tūkst. Lt už priverstinės pravaikštos laiką, 500 Lt neturtinė žala ir 1 300 Lt bylinėjimosi išlaidos.

Vilniaus miesto 3-iojo apylinkės teismo įsiteisėjusiu sprendimu Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos Bendrųjų reikalų ir ūkio skyriaus vyriausiosios specialistės O. V. atleidimas iš darbo pripažintas neteisėtu, nes ji atleista pažeidžiant Darbo kodekso 129 straipsnio 1 dalies ir 134 straipsnio 5 dalies reikalavimus. Ieškovė, būdama profesinės sąjungos komiteto narė, buvo atleista be profesinės sąjungos sutikimo. Teismo sprendimu iš Vilniaus visuomenės sveikatos centro kaip Sveikatos priežiūros tarnybos teisių ir pareigų perėmėjo priteista 19 384,65 Lt be išskaičiuotų mokesčių už priverstinės pravaikštos laiką ir palūkanos iki visiško sprendimo įvykdymo, 600 Lt bylinėjimosi išlaidos O. V. naudai.

Nustatytais atvejais darbo užmokestis už priverstinės pravaikštos laiką, darbdavio valstybinio socialinio draudimo įmokos ir priteista neturtinė žala sudaro institucijų tiesiogines išlaidas dėl neteisėtų įsakymų pagrindu atleistų valstybės tarnautojų ir darbuotojų, kurių atleidimai teismų pripažinti neteisėtais. Toks asignavimų panaudojimas, kai apmokama už institucijos naudai nedirbtą laiką, neatitinka Biudžeto sandaros įstatyme⁹ asignavimų valdytojui nustatytos pareigos užtikrinti asignavimų naudojimo teisėtumą, ekonomiškumą, efektyvumą ir rezultatyvumą. Taip pat neatitinka Biudžetinių įstaigų įstatyme biudžetinės įstaigos vadovui nustatytos pareigos užtikrinti racionalų ir taupų lėšų ir turto naudojimą, veiksmingą biudžetinės įstaigos vidaus kontrolės sistemos sukūrimą, jos veikimą ir tobulinimą¹⁰ ir laikomas institucijai (plačiąja prasme valstybei) padaryta materialine žala.

Valstybės tarnybos įstatymo 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, turi būti pradėtas valstybės tarnautojų, dėl kurių galimos kaltės buvo padaryti įsiteisėjusiuose teismo sprendimuose konstatuoti įstatymų ar kitų teisės aktų pažeidimai, tarnybinio nusižengimo tyrimas.

Valstybinėje akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyboje atlikti tarnautojų ir darbuotojų padarytų galimų darbo drausmės ar tarnybinių nusižengimų tyrimai. Nustatyta, kad tarnautojai ir darbuotojai tarnybinių nusižengimų ar darbo drausmės pažeidimų nepadarė¹¹.

Ministerija atliko Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos direktoriaus galimo pažeidimo tarnybinį tyrimą. Jo išvadoje nurodyta, kad direktorius tarnybinio nusižengimo nepadarė. Ministerija neatliko kitų asmenų galimų tarnybinių nusižengimų tyrimų ir nesiėmė priemonių, kad institucijai (plačiąja prasme valstybei) padaryta materialinė žala būtų atlyginta.

Teismams pripažinus neteisėtais Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos ir Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos darbuotojų atleidimus iš einamų pareigų, 309,7 tūkst. Lt valstybės biudžeto asignavimų panaudota sumokėti nedirbusių darbuotojų darbo užmokestį už priverstinės pravaikštos laiką ir susijusias socialinio draudimo įmokas. Gavus teismo sprendimus ir sumokėjus priteistas sumas, ministerijoje ir jai pavaldžiose

⁹ Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas, 1990-07-30 Nr. I-430 (2003-12-23 Nr. IX-1946 redakcija), 5 str. 1 d. 7 p.

¹⁰ Lietuvos Respublikos biudžetinių įstaigų įstatymas, 1995-12-05 Nr. I-1113 (2010-21-21 Nr. XI-666 redakcija), 9 str. 2 d. 6 p.

¹¹ Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos direktoriaus 2013-02-25 įsakymai Nr. P1-47 ir P1-48; 2013-06-04 įsakymai Nr. P1-127 ir P1-128.

įstaigose ne visais atvejais buvo imtasi priemonių, kad darbuotojų veiksmai, rengiant ir priimant teismo pripažintus neteisėtus dokumentus dėl atleidimo, būtų įvertinti, o valstybės biudžetui padaryta žala atlyginta.

2.1.3. Dėl mokėjimo už fiziniams asmenims teikiamas paslaugas

Valstybės kontrolė ankstesnio audito metu¹² atkreipė dėmesį, kad ministerijai pavaldus Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (tuo metu buvęs Lietuvos Respublikos AIDS centras) prisiėmė įsipareigojimą komunalinių paslaugų tiekėjams mokėti už fiziniams asmenims teikiamą elektros energiją ir šaltą vandenį įstaigos išlaikymui skirtomis valstybės biudžeto lėšomis.

Centras patikėjimo teise valdo energetikos objektą, esantį Nugalėtojų g. 14 D, Vilniuje (0,4 kV elektros kabelinę liniją ir įvadinį skaitiklį, per kurį elektros energija tiekama ne tik centro administraciniam pastatui, bet ir 30-iai fiziniams asmenims priklausančių butų). Objektas sveikatos apsaugos ministro 1993-10-26 nutarimu Nr. 433 AIDS centrai buvo perduotas iš Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro.

Centras 2011-02-01 sudarė elektros energijos persiuntimo paslaugų sutartį Nr. 136768-51110/110064 su AB „L“ ir 2013-01-07 elektros energijos pirkimo sutartį Nr. 92-2013 su nepriklausomu tiekėju UAB „EN“. Bendrovės 2013 metais pagal minėtas sutartis teikia centrui PVM sąskaitas faktūras, kuriose nurodomos centro administracinio pastato ir gyventojų suvartotos elektros energijos kiekiai ir sumos.

Be to, centras 2013 metais tiekė šalto vandens pardavimo paslaugą 30-iai fizinių asmenų priklausančių butų pagal 1998-01-06 sudarytą šalto vandens pirkimo sutartį Nr. 1128 su UAB „V“.

Centras pagal minėtas sutartis atsiskaito su elektros energijos ir šalto vandens tiekėjais už visą suvartotą elektros energiją bei vandenį ir tik po to siunčia pranešimus gyventojams dėl atsiskaitymo už jų suvartotą vandenį ir elektros energiją. Gyventojų skolos už suvartotą elektros energiją 2013-12-31 sudarė 91,0 tūkst. Lt, už šaltą vandenį – 3,9 tūkst. Lt (iš viso 94,9 tūkst. Lt).

Taigi centras įsipareigojo iš įstaigos išlaikymui skirtų valstybės biudžeto lėšų mokėti už minėtiems asmenims teikiamą elektros energiją ir šaltą vandenį. Tokia veiklos rūšis nėra nustatyta centro nuostatuose ir nėra susijusi su pagrindine jo veikla. Be to, centras su fiziniais asmenimis, kuriems tiekama elektros energija ir šaltas vanduo, nėra pasirašęs sutarčių, taigi be teisinio pagrindo perparduoda elektros energiją bei vandenį ir vykdo atsiskaitymus.

Centras, apmokėdamas už gyventojų suvartotą elektros energiją ir šaltą vandenį, nuo šios veiklos vykdymo pradžios 94,9 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų panaudojo ne pagal paskirtį.

Pažymėtina, kad iki 2011-02-01 elektros energiją centrui tiekė AB „R“. Už įstaigos ir gyventojų suvartotą elektros energiją jie pateikdavo vieną sąskaitą pagal juridiniams asmenims skirtus elektros energijos apmokėjimo tarifus. Didžioji dauguma gyventojų atsisakė mokėti pagal juridiniams asmenims taikomus tarifus, o centras turėjo atsiskaityti su elektros tiekėju pagal įvadinio skaitiklio bendrus rodmenis, todėl susidarė didelės gyventojų skolos.

Centras, vadovaudamasis tuo metu galiojusio Energetikos įstatymo¹³ 28 straipsnio 2 dalimi, 2010-11-12 raštu Nr. 4R-956 pateikė Sveikatos apsaugos ministerijai Vyriausybės nutarimo

¹² 2005-05-18 ataskaita Nr. 1040-3-33.

¹³ Lietuvos Respublikos energetikos įstatymas, 2002-05-16 Nr. IX-884 (2011-12-22 įstatymo Nr. XI-1888 nauja redakcija).

projektą ir jį lydinčiuosius dokumentus, kuriuo buvo siekiama parduoti minėtą energetikos objektą tuo metu veikusiai energetikos įmonei AB „R“.

Tuo metu galiojusio Lietuvos Respublikos energetikos įstatymo 28 straipsnio 2 dalis

Valstybei ar savivaldybei nuosavybės teise priklausantys bendrai naudojami energetikos objektai perduodami energetikos įmonei po to, kai valstybės ar savivaldybės institucija, Lietuvos bankas, valstybės ar savivaldybės įmonė, įstaiga, organizacija, patikėjimo teise valdanti šiuos objektus, sudaro pirkimo–pardavimo sutartį su energetikos įmone. Sutartyje turi būti nustatytas atlyginimo už perduodamą energetikos objektą būdas, terminai, energetikos objekto naudojimo tikslas. Sutartis pasirašoma tik tada, kai energetikos objektų pardavimui ir sutarties projektui pritaria atitinkamai Vyriausybei ar savivaldybės taryba. Teikiant Vyriausybei ar savivaldybės tarybai pritari sutarties projektą, pagrindžiama būtinybė parduoti energetikos objektą energetikos įmonei ir kartu pateikiama energetikos objekto vertinimo ataskaita.

Kadangi Sveikatos apsaugos ministerija ir objekto pirkėjas AB „L“ iš esmės nesutaria dėl pardavimo kainos, Vyriausybės nutarimas dėl energetikos objekto nėra priimtas iki šiol, t. y. per daugiau nei 3 metus nuo jo pateikimo ministerijai.

Paaikškinimas dėl energetikos objekto, esančio Nugalėtojų g. Vilniuje, pardavimo

Objektas buvo įvertintas 2009 metais pagal tuo metu galiojusį ūkio ministro įsakymą¹⁴, kuriuo nustatyta 24,3 tūkst. Lt rinkos vertė. Turto vertintojas neatsižvelgė į trūkumus ir defektus, dėl kurių objektas neatitiko elektros saugos, elektros įrenginių įrengimo ir kt. reikalavimų. Objekto atitiktą energetikos srities teisės aktų reikalavimams 2009 metais atliko AB „R“ (šiuo metu AB „L“) ir nustatė jo trūkumus, dėl kurių tolimesnis objekto naudojimas pagal paskirtį nėra galimas, ir nurodė, kad trūkumų šalinimo darbų vertė sudarytų 23,7 tūkst. Lt. Be to, pirkėjas AB „L“ už energetikos objekto vertės nustatymą, centro prašymu, sumokėjo 0,5 tūkst. Lt.

Centras 2011 metų pabaigoje parengė ir pateikė Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės departamentui Vyriausybės nutarimo „Dėl pritarimo energetikos objekto pardavimui ir pirkimo–pardavimo sutarties projektui“ projektą. Atsižvelgus į išdėstytas aplinkybes buvo nustatyta pardavimo kaina – 85 Lt. Jai pritarė Energetikos ministerija (2012-04-17 raštu Nr. (17.2-16)3-1245), o Finansų ministerija išreiškė abejones dėl perduodamo turto vertės teisingumo, nes vertė buvo nustatyta 2009-05-16. Šiuo metu galiojančio Energetikos įstatymo¹⁵ 37 straipsnio 1 dalyje nurodyta, kad energijai perduoti ir (ar) skirstyti, įrengti iki šio įstatymo įsigaliojimo, gali būti perduoti energetikos įmonei už kainą, nustatomą šalių susitarimu atsižvelgiant į nepriklausomo vertintojo nustatytą bendrai naudojamų energetikos objektų vertę sutarties sudarymo metu, vadovaujantis turto ir verslo vertinimą reglamentuojančiais teisės aktais.

Pažymėtina, kad Sveikatos apsaugos ministerija 2014-03-07 raštu Nr. (6.47-423)10-2577 pritarė objekto pardavimui, tačiau pasiūlė centrui papildomai atlikti energetikos objekto vertinimą pagal šiuo metu galiojančius teisės aktus ir kreiptis į AB „L“ dėl energetikos objekto išpirkimo.

Audito metu nustatyta, kad centras 2011-06-17 raštu Nr. 4R-435 kreipėsi į Sveikatos apsaugos ministeriją prašydamas leisti nurašyti iš apskaitos 57,0 tūkst. Lt gyventojų skolą, susidariusią dėl elektros energijos tarifų skirtumo ir senaties termino. Prieš tai centras buvo pateikęs ieškinius teismams dėl gyventojų skolų, bet pirmosios instancijos teismai¹⁶ juos atmetė, motyvuodami tuo, kad gyventojai už sunaudotą elektros energiją turėjo mokėti pagal fiziniams asmenims nustatytus tarifus. Centras apskaičiavo nuvertėjimą minėtos gyventojų skolos, iš kurios 23,1 tūkst. Lt skola susidarė dėl

¹⁴ Lietuvos Respublikos ūkio ministro 2013-12-03 įsakymas Nr. 4-450 „Dėl vartotojų (juridinių ir fizinių asmenų) lėšomis iki Lietuvos Respublikos energetikos įstatymo įsigaliojimo įrengtų bendrai naudojamų elektros energijos objektų, skirtų elektros energijai perduoti ir (ar) skirstyti, išpirkimo ar eksploatavimo taisyklių patvirtinimo“.

¹⁵ Lietuvos Respublikos energetikos įstatymas, 2002-05-16 Nr. IX-884 (2011-12-22 įstatymo Nr. XI-1888 redakcija).

¹⁶ Vilniaus apygardos teismo 2007-04-17 ir 2011-04-22 nutartys.

elektros energijos tarifų skirtumų.

Po teismų sprendimų centras sąskaitas gyventojams už jų suvartotą elektros energiją išrašo pagal mažesnius tarifus, taikomus fiziniams asmenims, o energijos tiekėjui už visą suvartotą elektros energiją atsiskaito didesniais tarifais, tokiu būdu susidariusį tarifų skirtumą padengdamas valstybės biudžeto lėšomis. Dėl šių tarifų skirtumų centras 2012–2013 m. patyrė iš viso 7 tūkst. Lt nuostolių (2013 m. – 2,3 tūkst. Lt).

Pažymėtina, kad centras nesiėmė jokių teisinių priemonių, kuriomis būtų siekiama dėl elektros energijos tiekėjo taikytų juridiniams asmenims skirtų tarifų už faktiškai gyventojų suvartotą elektros energiją susidariusią 2011-12-31 gyventojų įsiskolinimo 23,1 tūkst. Lt sumą ir 2012–2013 m. patirtus 7 tūkst. Lt nuostolių išieškoti iš elektros energijos tiekėjo AB „R“ (šiuo metu AB „L“).

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras kartu su Sveikatos apsaugos ministerija neužtikrino racionalaus ir tikslingo valstybės biudžeto lėšų naudojimo, nes nesiėmė pakankamai veiksmingų priemonių, kad atsisakytų centrai nebūdingos veiklos – elektros energijos tiekimo ir šalto vandens pardavimo fiziniams asmenims. Nuo šios veiklos vykdymo pradžios centras 101,9 tūkst. Lt (7,0+94,9) valstybės biudžeto lėšų panaudojo ne pagal paskirtį, už fiziniams asmenims suteiktas ir jų neapmokėtas komunalines paslaugas mokėti.

Be to, centras nesiėmė jokių teisinių priemonių, siekdamas gyventojų įsiskolinimo ir patirtų nuostolių sumą, susidariusią dėl elektros energijos tiekėjo taikytų juridiniams asmenims skirtų tarifų už faktiškai gyventojų suvartotą elektros energiją, išieškoti iš elektros energijos tiekėjo AB „L“, todėl patyrė 30,1 tūkst. Lt žalą.

2.2. Dėl valstybės biudžeto lėšų, skirtų VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės apsaugai

Sveikatos apsaugos ministras patvirtino¹⁷ VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės specialaus stebėjimo priežiūros skyriuose gydomų pacientų apsaugos ir priežiūros finansavimo programą, kurios tikslas – apsaugoti visuomenę nuo asmenų, padariusių visuomenei pavojingą veiklą ir teismo pripažintų nepakaltinamais, ir užtikrinti su jais dirbančio personalo saugumą. Ministras įsakymu¹⁸ ir pagal pasirašytą sutartį¹⁹ 2013 metais ligoninei skyrė 1 100,0 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų įgyvendinti minėtą programą.

Programos lėšomis finansuojamoms apsaugos ir priežiūros paslaugoms įsigyti ligoninė 2010 metais vykdė supaprastintą atvirą konkursą „Ligoninės specialaus stebėjimo sveikatos priežiūros skyriuose gydomų pacientų apsaugos ir priežiūros paslaugos“. Laimėtoju pripažino UAB „EB“, su juo ligoninė 2010-09-10 pasirašė sutartį Nr. 2-260, kurios terminas – 12 mėnesių su galimybe pratęsti 2 kartus po 12 mėnesių. Taigi UAB „EB“ paslaugas ligoninei teikė iki 2013-11-24. Sutartimi paslaugų teikėjas įsipareigojo pagal kliento (ligoninės) užsakymą suteikti pacientų,

¹⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006-01-13 įsakymas Nr. V-42 „Dėl VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės specialaus stebėjimo priežiūros skyriuose gydomų pacientų apsaugos ir priežiūros finansavimo programos patvirtinimo“.

¹⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013-04-08 įsakymas Nr. V-342 „Dėl lėšų skyrimo VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės specialaus stebėjimo priežiūros skyriuose gydomų pacientų apsaugos ir priežiūros finansavimo programos priemonėms 2013 metais įgyvendinti“.

¹⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės sutartis, 2013-04-30 Nr. S-67.

esančių ligoninės specialaus stebėjimo sveikatos priežiūros skyriuose, užimtumo-reabilitacijos centre, profesinės reabilitacijos tarnyboje, saugojimo ir priežiūros bei pastatų (administracinis pastatas, užimtumo ir profesinės reabilitacijos centras, profesinės reabilitacijos tarnyba) saugojimo paslaugas. Metinė paslaugų teikimo kaina – 875,4 tūkst. Lt. UAB „EB“ įsipareigojo atlikti ir apsaugos sistemų, skirtų paslaugai teikti, atnaujinimo darbus, kurių 12 mėnesių kaina 85,7 tūkst. Lt. Darbų įkainiai nustatyti pagal teikėjo pasiūlymą. Sutarties 9 punkte nustatyta, kad apsaugos sistemų, skirtų paslaugai teikti, atnaujinimo darbų poreikis, prieš pradėdant vykdyti darbus, turi būti raštu suderintas su UAB „EB“.

Įvertinę sutarties vykdymą²⁰ nustatėme, kad per pirmus dvejus metus vien medžiagoms pirkti ir darbams vykdyti panaudota 346,7 tūkst. Lt su PVM, t. y. nupirkta atnaujinimo darbų viršijant sutartyje nustatytą dviejų metų darbų sumą (171,4 tūkst. Lt su PVM). Taigi atnaujinimo darbai už 175,3 tūkst. Lt nupirkti be viešųjų pirkimų procedūrų. Tokiu būdu perkant papildomus darbus nepasiektas Viešųjų pirkimų įstatymo²¹ 3 straipsnio 2 dalyje nustatytas viešojo pirkimo tikslas – įsigyti paslaugas racionaliai naudojant tam skirtas lėšas.

Trečiaisiais metais ligoninė iš UAB „EB“ pirkė atnaujinimo darbų už 12,1 tūkst. Lt, o 2013 metais šių darbų poreikio nederino ir jų iš bendrovės nepirko. Taigi per tris sutarties vykdymo metus už atnaujinimo darbus ligoninė bendrovei sumokėjo 358,8 tūkst. Lt.

Pasibaigus sutarties galiojimo laikotarpiui (2013-11-24), įvykdžiusi supaprastintą mažos vertės pirkimo būdą ligoninė 2013 metų gruodžio mėn. įsigijo iš UAB „F“ apsaugos sistemų techninės priežiūros, atnaujinimo ir remonto darbų už 93,5 tūkst. Lt. Pažymėtina, kad vadovaujantis 2010-09-10 sutarties su UAB „EB“ 1.2, 6 ir 9 punktais šiuos darbus pagal suderintą darbų poreikį galėjo atlikti 2013 metais specialaus stebėjimo priežiūros skyriuose gydomų pacientų apsaugos ir priežiūros paslaugas teikusi bendrovė – UAB „EB“.

Sveikatos apsaugos ministerija nevykdė Biudžeto sandaros įstatymo 5 str. 1 d. 7 p. nustatytos asignavimų valdytojui pareigos užtikrinti paskirtų asignavimų naudojimo teisėtumą, ekonomiškumą, nes Rokiškio psichiatrijos ligoninė specialaus stebėjimo priežiūros skyriuose gydomų pacientų apsaugos ir priežiūros finansavimo programos lėšas naudojo pažeisdama Viešųjų pirkimų įstatymą ir nenuosekliai vykdydama sudarytą pacientų apsaugos ir priežiūros paslaugų pirkimo sutartį:

- pirmaisiais ir antraisiais sutarties vykdymo metais už 175,3 tūkst. Lt nupirko papildomų apsaugos sistemų atnaujinimo darbų, neatlikusi viešųjų pirkimų procedūrų;
- per tris metus minėtus atnaujinimo darbus, kuriuos viena bendrovė pagal sudarytą sutartį galėjo atlikti už 257 tūkst. Lt, nupirko iš dviejų bendrovių už 452,3 tūkst. Lt, t. y. 195,3 tūkst. Lt brangiau.

2.3. Dėl kitų subjektų finansavimo

Valstybės kontrolė ankstesnio audito metu²² atkreipė ministerijos dėmesį, kad kitų subjektų (turinčių galimybę teisės aktų nustatyta tvarka gauti biudžeto lėšas) programų sąmatas, kuriose nurodyti išlaidų straipsniai, turi tvirtinti ministerija.

Ministerijai pavaldi įstaiga Lietuvos bioetikos komitetas, 2013 m. vykdydamas 03.018 programos „Nacionalinė vaistų politika“ priemonę „Vykdyti klinikinių vaistinių preparatų ir kitų biomedicininų

²⁰ PVM sąskaitos faktūros: 2011-04-07 Nr. EBV112776, 2011-05-31 Nr. EBV116574, 2011-06-30 Nr. EBV119594, 2011-07-29 Nr. EBV123156, 2011-10-28 Nr. EBV130552, 2011-12-21 Nr. EBV138659.

²¹ Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymas, 1996-12-13 Nr. I-1491 (2005-12-22 Nr. X-471 redakcija).

²² 2013-07-16 ataskaita Nr. FA-P-10-7-88.

tyrimų etinį vertinimą ir priežiūrą regioniniu lygiu“, 110,0 tūkst. Lt skyrė Vilniaus ir Lietuvos sveikatos mokslų universitetams Vilniaus ir Kauno regioninių biomedicininų tyrimų etikos komitetų Biomedicininų tyrimų etikos įstatyme²³ nustatytų funkcijų užtikrinimui pagal su universitetais sudarytas sutartis 2013-02-18 Nr. 13F-01 ir 2013-03-01 Nr. LNS-150000-390/13F-02.

Paaškinimai dėl regioninių biomedicininų tyrimų etikos komitetų

Vadovaujantis Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo 12 str. 2 d., leidimus atlikti biomedicininį tyrimą, išskyrus klinikinį vaistinio preparato tyrimą, išduoda Lietuvos bioetikos komitetas arba regioninis biomedicininų tyrimų etikos komitetas. Regioninis komitetas išduoda leidimus atlikti biomedicininus tyrimus, kai juos planuojama atlikti tyrimo centruose, esančiuose tik atitinkamo regioninio biomedicininų tyrimų etikos komiteto veiklai priskirtoje teritorijoje. Leidimą tyrimui, kurį planuojama atlikti daugiau kaip vieno regioninio komiteto veiklai priskirtoje teritorijoje, išduoda Lietuvos bioetikos komitetas, gavęs regioninių komitetų išvadas.

Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo 14 str. 1 d. nurodyta, kad regioniniai biomedicininų tyrimų etikos komitetai sudaromi prie universitetų, lėšos jų veiklai nustatytos Sveikatos apsaugos ministerijai skiriamuose valstybės biudžeto asignavimuose.

Atsižvelgiant į Biomedicininų tyrimų etikos įstatymą²⁴ ir vadovaujantis Biudžeto sandaros įstatymo²⁵ 5 straipsnio 1 dalies 1 punktu, universitetų kaip kitų subjektų biudžeto išlaidų programų sąmatas, nurodant išlaidų straipsnius, turėjo tvirtinti ministerija, o ne pavaldi įstaiga Bioetikos komitetas.

Ministerija nepatvirtino sąmatų kitiems subjektams – universitetams, o jų vykdomai programai finansuoti skirtas lėšas patvirtino pavaldžios įstaigos Lietuvos bioetikos komiteto sąmatoje. Komitetas, skirdamas lėšas (110,0 tūkst. Lt) kitiems subjektams, viršijo įgaliojimus, nes prisiėmė Biudžeto sandaros įstatyme asignavimų valdytojui nustatytas pareigas.

Pažymėtina, kad 2014 metais Vilniaus ir Lietuvos sveikatos mokslų universitetų programų sąmatas, kuriose nurodyti išlaidų straipsniai, tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija. Be to, 2014 metais ministerija su universitetais ir Bioetikos komitetu pasirašė trišales sutartis. Jose nustatyta, kad ministerija perveda lėšas į universitetų sąskaitą banke ir kontroliuoja jų panaudojimą.

2.4. Dėl valstybės medicinos išteklių rezervo

Valstybės kontrolė ankstesnio audito metu²⁶ atkreipė dėmesį, kad ministerija dalį Vyriausybės nutarimu rezervo materialinių išteklių saugojimui lėšų Ekstremalių sveikatai situacijų centrui skyrė dengti kitoms, ne su rezervo saugojimu susijusioms išlaidoms, o centras rezervo išlaikymo lėšų neapskaitė atskirai nuo kitoms priemonėms vykdyti skirtų lėšų.

Vyriausybės nutarimu²⁷, kuriame patvirtintos 2013 metų valstybės rezervo kaupimo užduotys, Sveikatos apsaugos ministerijai nustatyta valstybės rezervo piniginių išteklių suma, skirta valstybės rezervui sukaupti, atnaujinti ir jų saugojimo išlaidoms padengti – iš viso 2 495,7 tūkst. Lt. Ši suma nustatyta ir ministro patvirtintame²⁸ ministerijos 2013–2015 metų strateginiame veiklos plane

²³ Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas, 2000-05-11 Nr. VIII-1679 (2007-11-15 Nr. X-1325 redakcija).

²⁴ Ten pat, 14 str. 1 d., 12 str. 2 d. (2007-11-15 Nr. X-1325 redakcija).

²⁵ Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas, 1990-07-30 Nr. I-430 (2010-12-09 Nr. XI-1209 redakcija).

²⁶ 2013-07-16 ataskaita Nr. FA-P-10-7-88.

²⁷ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013-03-13 nutarimas Nr. 226-7 (RB) „Dėl valstybės rezervo kaupimo 2013 metų užduočių patvirtinimo“ (2013-12-04 Nr. 1131-15 (RB) redakcija).

²⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013-03-19 įsakymas Nr. V-281 (2013-12-27 Nr. V-1246 redakcija).

Ekstremalių sveikatai situacijų centro vykdomai priemonei 03-03-01 „Kaupti ir administruoti valstybės medicinos materialinių išteklių rezervą“.

Vertindami Ekstremalių sveikatai situacijų centro biudžeto lėšų, skirtų valstybės rezervo atsargoms sukaupti, atnaujinti, atkurti bei saugojimo išlaidoms padengti apskaitą ir atskaitomybės sudarymą, nustatėme, kad ji neatitinka Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklių 62¹ punkto reikalavimo, kad valstybės rezervo piniginių lėšų ir materialinių išteklių atskaitomybė turi būti sudaryta biudžetinėms įstaigoms nustatyta tvarka atskirai nuo valstybės biudžeto asignavimų valdytojų (rezervo tvarkytojų) programų sąmatos vykdymo apskaitos.

Centras, sudarydamas 2013 metų biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo ataskaitas, materialinių išteklių saugojimo išlaidoms padengti gautus ir panaudotus asignavimus – 1 173,7 tūkst. Lt (pagal funkcijos kodą 07.06.01.09, finansavimo šaltinį 1.1.1.1.1) pateikė vienoje Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo 2013-12-31 ataskaitoje kartu su kitomis įstaigos išlaikymo išlaidomis.

Centras valstybės materialinių išteklių rezervo išlaikymo lėšų neapskaitė atskirai nuo kitai priemonei vykdyti skirtų biudžeto lėšų, taigi nesilaikė tai įpareigojančio daryti Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklių reikalavimo ir taip nenurodė informacijos, kiek biudžeto lėšų panaudota dengti rezervo saugojimo išlaidas.

3. DĖL TURTO VALDYMO, NAUDOJIMO IR DISPONAVIMO JUO TEISĖTUMO

3.1. Dėl viešajai įstaigai „Nugalėtojų akademija“ perduoto turto naudojimo

Ministerija neužtikrino, kad valstybės turtas – jos patikėjimo teise valdomi pastatai Nugalėtojų g. 3, Vilniuje, būtų naudojami teisėtai ir pagal paskirtį, nes, teisės aktų nustatyta tvarka nesudariusi valstybės turto nuomos ar panaudos sutarties, ministerija leido naudotis patalpomis Lietuvos pagalbos narkomanams fondui.

Ministerija, norėdama užtikrinti reorganizuoto Lietuvos AIDS centro priklausomybės ligų skyriaus veiklos tęstinumą, 2010-01-20 įsteigė VšĮ Priklausomybės ligonių psichologinės ir socialinės reabilitacijos centrą „Nugalėtojų akademija“.

Ministerija pagal 2010-04-29 panaudos sutartį Nr. P3-4 centrui perdavė statinius Nugalėtojų g. 3, Vilniuje, penkerių metų laikotarpiui – iki 2014 m. balandžio 29 d.

Nuo įsteigimo dienos centras nustatytos veiklos nevykdė ir jokių pajamų ar lėšų iš kitų finansavimo šaltinių negavo.

Audito metu nustatyta, kad ministerijos kancleris 2010-01-18 raštu Nr. 10-(3.26-15)-287 leido Lietuvos pagalbos narkomanams fondui, kuris nuo 2009 m. vykdė ES struktūrinių fondų finansuojamą projektą „Laimėk gyvenimą“, naudotis patalpomis Nugalėtojų g. 3, Vilniuje. Fondas, vykdydamas projekte nustatytas finansuojamas psichologinės socialinės reabilitacijos veiklas, iki 2013 m. liepos mėn. naudojami statiniais, perduotais centrui pagal 2010-04-29 panaudos sutartį Nr. P3-4.

Ministerija, teisės aktų nustatyta tvarka nesudariusi patalpų nuomos, panaudos ar kitos sutarties su fondu, leido jam naudotis valstybei nuosavybės teise priklausančiomis patalpomis. Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 13 straipsnio 2 dalyje nustatyta,

kad sprendimą dėl valstybės turto perdavimo pagal panaudos sutartį priima Vyriausybė. Vyriausybės nutarimo dėl minėto turto perdavimo labdaros paramos fondui nebuvo. Taigi ministerija, leisdama naudotis valstybės turtu, pažeidė minėtą įstatymą.

Pažymėtina, kad žemės sklypas, esantis Nugalėtojų g. 3, Vilniuje, kuriame yra minėti statiniai, yra valdomas Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro vardu pagal 2007-09-11 valstybinės žemės panaudos sutartį Nr. K01/2007-1140, sudarytą tarp Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro ir Vilniaus apskrities viršinininko administracijos.

Valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis tvarkos aprašo, patvirtinto Vyriausybės 2002-12-03 nutarimu Nr. 1890, 8 punkte nurodyta, kad valstybės turto valdytojas, patikėjimo teise valdantis valstybei nuosavybės teise priklausantį, perduotą pagal panaudos sutartį valstybės turtą, privalo kontroliuoti, ar panaudos gavėjas naudoja gautą turtą pagal paskirtį, ar verčiasi veikla, dėl kurios buvo perduotas valstybės turtas, o 9 punkte nurodyta, kad panaudos davėjas privalo nutraukti panaudos sutartį, jeigu panaudos gavėjas nesiverčia sprendimo dėl valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis priėmimo metu panaudos gavėjo įstatuose (nuostatuose) nustatyta veikla, dėl kurios buvo perduotas valstybės turtas ar šį turtą naudoja ne pagal paskirtį.

Ministerija, žinodama, kad VšĮ Priklausomybės ligonių psichologinės ir socialinės reabilitacijos centras „Nugalėtojų akademija“ nuo įsteigimo dienos jokios veiklos nevykdo ir pagal paskirtį nenaudoja perduotų pastatų, nenutraukė patalpų panaudos sutarties ir tokiu būdu neužtikrino, kad valstybės turtas būtų naudojamas laikantis Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 81 straipsnyje nurodyto racionalumo principo.

Sveikatos apsaugos ministerija kaip valstybės turto valdytoja neužtikrino, kad valstybės turtas (statiniai Vilniuje, Nugalėtojų g. 3) būtų valdomas, naudojamas ir disponuojama juo laikantis Valstybės ir savivaldybių turto, valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatyme nustatyto viešosios teisės principo, nes:

- leido Lietuvos pagalbos narkomanams fondui naudotis statiniais be jokio teisinio pagrindo, nesant Vyriausybės sprendimo dėl turto perdavimo, nesilaikydama Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 13 straipsnio 2 dalyje nustatytos tvarkos;
- nenutraukė valstybės turto panaudos sutarties su VšĮ „Nugalėtojų akademija“, nevykdančia įstatuose nustatytos veiklos ir nenaudojančia perduoto turto pagal paskirtį ir tokiu būdu nesilaikė Valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis tvarkos aprašo, patvirtinto Vyriausybės 2002-12-03 nutarimu Nr. 1890, 9 punkto.

Pažymėtina, kad Sveikatos apsaugos ministerija 2014-07-10 raštu Nr. (3.1-15)10-6377 informavo, kad 2010-04-29 panaudos sutartis Nr. PS-4 su VšĮ „Nugalėtojų akademija“ pasibaigė 2014-04-29.

3.2. Dėl viešosios įstaigos Kauno klinikų naudojamo turto

3.2.1. Dėl poilsiaviečių registravimo ir naudojimo Kauno klinikose

Valstybės kontrolė ankstesnio audito metu²⁹ atkreipė dėmesį, kad, ministerijai neįregistravus patikėjimo teisės į valstybei nuosavybės teise priklausančius pastatus (poilsiavietes Neringoje ir poilsiavietę Latežerio k.), valstybė negavo pajamų už šio turto nuomą. Be to, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninei VšĮ Kauno klinikoms nugriovus ir išregistravus iš Nekilnojamojo

²⁹ 2013-07-16 ataskaita Nr. FA-P-10-7-88.

turto registro poilsiavietę Veisiejų apylinkėje, ministerija šio turto iš apskaitos nenurašė. Kauno klinikoms perkėlus pastatus iš Veisiejų apylinkės į poilsiavietę Latežerio kaime ir juos įregistravus Kauno klinikų patikėjimo teise, Kauno klinikos poilsiavietės Latežerio kaime finansinės būklės ataskaitoje neparodė. Ministerijai rekomendavome imtis priemonių dėl valstybei nuosavybės teise priklausančio turto (poilsiaviečių Neringoje ir Latežerio k.) patikėjimo teisės perregistravimo ministerijos vardu.

Siekdama poilsio namus G. D. Kuverto g. 14, Neringoje, ir poilsiavietę Latežerio k., Druskininkuose, užregistruoti savo vardu, ministerija 2014-03-26 raštu išsiuntė Kauno klinikoms pasirašytą perdavimo–priėmimo aktą Kauno klinikoms pasirašyti, tačiau iki šiol jis negražintas.

Kauno klinikos, 2014-01-27 raštu Nr. G(1.16)-017 atsakė į Valstybės kontrolės teiktas rekomendacijas ir nurodė, kad svarsto pastatų paskirties keitimą, kad 2014 m. pavasarį vyks visuotinis dalininkų susirinkimas, į darbotvarkę bus siūloma įtraukti Valstybės kontrolės rekomendacijų įgyvendinimo aptarimą ir tolimesnę pastatų panaudojimo strategiją. Nustatyta, kad 2014 m. gegužės mėn. įvyko visuotinis dalininkų susirinkimas, tačiau į darbotvarkę klausimas dėl Valstybės kontrolės rekomendacijų nebuvo įtrauktas.

Taigi, šio audito metu situacija dėl Kauno klinikų naudojamų poilsiaviečių registravimo ir apskaitos liko kaip 2012 metais. Pagal Nekilnojamojo turto registro duomenis šis turtas nuosavybės teise priklauso valstybei, o patikėjimo teisę į jį yra įregistravusios Kauno klinikos, nors pagal Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 9 straipsnio 2 dalį viešosios įstaigos nepriklauso subjektams, kurie gali valstybės turtą valdyti naudoti ir juo disponuoti patikėjimo teise.

Ministerija, neįregistravusi pastatų, kurių įsigijimo vertė 924,6 tūkst. Lt, patikėjimo teisės, juos nurodė nekilnojamojo turto sąskaitoje.

Į ministerijos apskaitą įtraukti, bet Nekilnojamojo turto registre jos vardu neįregistruoti statiniai – poilsio namai Neringoje

- poilsio pastatas, unikalus Nr. 2394-2000-1018;
- poilsio pastatas, unikalus Nr. 2394-2000-1020;
- kiti statiniai (inžineriniai) – kiemo statiniai (šulinys tvora, kiemo aikštelė), unikalus Nr. 2394-2000-1031.

12-ojo VSAFAS „Ilgalaikis materialusis turtas“ 7.3 punkte nurodyta, kad ilgalaikis materialusis turtas pripažįstamas ir registruojamas apskaitoje, jei viešojo sektoriaus subjektas turi teisę tuo turtu disponuoti (įskaitant teisę apriboti juo naudotis kitiems) ir jį kontroliuoti, o tokią teisę patvirtina tik atitinkami įrašai Nekilnojamojo turto registre.

Kauno klinikos minėtus valstybei nuosavybės teise priklausančius pastatus įregistravo patikėjimo teise ir nurodo nebalansinėje sąskaitoje.

Ministerija neįregistravo valstybės turto (poilsio namų Neringoje) Nekilnojamojo turto registre patikėjimo teise ir jį perdavė pagal panaudą bei nurodė ilgalaikio turto sąskaitoje neturėdama tam teisinio pagrindo.

Kauno klinikos, būdamos poilsiavietės Veisiejų apylinkėje patikėtiniai, pastatus nugriovė (išardė) ir pagal 2010-03-18 pastatų nugriovimo aktą išregistravo iš Nekilnojamojo turto registro. Kauno klinikų atsakingų asmenų aiškinimu, pastatai iš poilsiavietės Veisiejų apylinkėje 2002–2004 metais ūkio būdu buvo perkelti į poilsiavietę Latežerio kaime.

Kauno klinikos, baigusios statybos darbus Latežerio k., 2010-06-30 pripažinimo tinkamu naudoti akto³⁰ Nr. SP1-2169-(14.8) pagrindu 2010 m. įregistravo patikėjimo teisę į 4 pastatus³¹, esančius Druskininkų sav., Viečiūnų sen., Latežerio k., Kranto g. 17 (Registrų centro duomenimis, pastatai nuosavybės teise priklauso valstybei) ir juos nurodė nebalansinėje sąskaitoje.

Nekilnojamojo turto registre Kauno klinikų vardu įregistruoti statiniai

Poilsiavietė Latežerio kaime:

- vasarnamis, unikalus Nr. 4400-0344-9603; pripažinimo tinkamu naudoti akte nurodyta 23,6 tūkst. Lt vertė;
- vasarnamis, unikalus Nr. 4400-0344-9769; pripažinimo tinkamu naudoti akte nurodyta 25,2 tūkst. Lt vertė;
- vasarnamis, unikalus Nr. 4400-0344-9886; pripažinimo tinkamu naudoti akte nurodyta 25,9 tūkst. Lt vertė;
- lauko virtuvė, unikalus Nr. 4400-0344-9969; pripažinimo tinkamu naudoti akte nurodyta 41,5 tūkst. Lt vertė.

Atkreiptinas dėmesys, kad pagal pripažinimo tinkamu naudoti aktą³² šių pastatų statybos vertė yra 116,6 tūkst. Lt, o Kauno klinikos poilsiavietę Latežerio kaime nebalansinėje sąskaitoje registruoja 232,4 tūkst. Lt verte, tokia pat kaip ir registruota poilsiavietė Veisiejų apylinkėje.

Kauno klinikoms nugriovus ir išregistravus iš Nekilnojamojo turto registro poilsiavietę Veisiejų apylinkėje, ministerija šio turto 232,4 tūkst. Lt verte iš apskaitos nenurašė. Vadovaujantis 12-ojo VSAFAS „Ilgalaikis materialusis turtas“ 67.2 punktu, ilgalaikis materialusis turtas turi būti nurašomas iš apskaitos, kai Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka pripažintas nereikalingu arba netinkamu (negalimu) naudoti valstybės ir savivaldybių turtas likviduojamas. Be to, nebūdama turto patikėtiniu, ministerija naujai pastatytos poilsiavietės Latežerio kaime į apskaitą neįtraukė ir panaudos sutarties su Kauno klinikomis nesudarė. Klinikų apskaitoje nebalansinėje sąskaitoje turto (poilsiavietės Latežerio kaime) vertė (232,4 tūkst. Lt) skiriasi nuo statinio pripažinimo tinkamu naudoti akte nurodytos sumos (116,6 tūkst. Lt).

Ministerija likviduoto ir iš Nekilnojamojo turto registro išregistruoto turto (poilsiavietės Veisiejų apylinkėje) nenurašė, o Kauno klinikos patikėjimo teise įregistruotos poilsiavietės Latežerio kaime finansinės būklės ataskaitoje neparodė. Poilsiavietės pastatų vertė pripažinimo tinkamu naudoti akte neatitinka jų vertės Kauno klinikų registre.

Neperregistravusios poilsiavietes Neringoje ir Latežerių k. ministerijos patikėjimo teise, VŠĮ Kauno klinikos 2013 m. pagal generalinio direktoriaus patvirtintas kainas³³ minėtus valstybei nuosavybės teise priklausančius pastatus toliau nuomojo, o gautas pajamas (173,6 tūkst. Lt) naudojo įstaigos veiklai, tačiau šių lėšų nepervedė į valstybės biudžetą. Valstybei nuosavybės teise priklausančius statinius užregistravus patikėjimo teise Kauno klinikų, o ne ministerijos, vardu, valstybė negavo pajamų už nuomą (173,6 tūkst. Lt), nes klinikos, būdamos viešoji įstaiga, pagal teisės aktus nebuvo įpareigtos nuomos pajamų pervesti į valstybės biudžetą.

³⁰ Valstybinės teritorijų planavimo ir statybos inspekcijos prie Aplinkos ministerijos Alytaus teritorijų planavimo ir statybos valstybinės priežiūros skyriaus komisijos pripažinimo tinkamu naudoti aktas, 2010-06-30 Nr. SP1-2169-(14.8)

³¹ Poilsiavietė 141,23 kv.m., esanti Druskininkų sav., Viečiūnų sen., Latežerio k., Kranto g. 17, įregistruota 2010-07-26, registro Nr. 60/49279.

³² Valstybinės teritorijų planavimo ir statybos inspekcijos prie Aplinkos ministerijos Alytaus teritorijų planavimo ir statybos valstybinės priežiūros skyriaus komisijos 2010-06-30 pripažinimo tinkamu naudoti aktas Nr. SP1-2169-(14.8).

³³ VŠĮ Kauno klinikų generalinio direktoriaus 2002-06-05 įsakymu Nr. 261 patvirtintos poilsio namų „Nidoje“ kainos ir 2005-05-23 įsakymu Nr. V-289 patvirtintos poilsiavietės Latežerio kaime kainos.

Ministerijai neįregistravus patikėjimo teisės į valstybei nuosavybės teise priklausančius pastatus (poilsiavietes Neringoje ir Latežerių k.), valstybė negavo pajamų už turto nuomą (173,6 tūkst. Lt).

3.2.2. Dėl valstybei priklausančių patalpų ir pastatų registravimo

Kauno klinikos tris butus Kaune ir ES lėšomis pastatytą pastatą Nekilnojamojo turto registre įregistravo valstybės nuosavybės teise, o Kauno klinikų – patikėjimo teise.

Klinikos vykdydamos investicijų projektą VP3-2.1-SAM-01-V-01-001 „Vidurio ir Vakarų Lietuvos gyventojų sergamumo ir mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų mažinimo, modernizuojant ir optimizuojant sveikatos priežiūros sistemos infrastruktūrą bei teikiamas paslaugas projektas“, finansuojamą iš ES ir bendrojo finansavimo lėšų, 2012 metais baigė statyti Radiologinės diagnostikos centro pastatą už 8 915,8 tūkst. Lt. Klinikos jį 2012 metais užregistravo apskaitoje 8 915,8 tūkst. Lt verte ir Nekilnojamojo turto registre įregistravo valstybės nuosavybės teise ir klinikų patikėjimo teise.

Pažymėtina, kad pradedant vykdyti minėtą ES lėšomis finansuojamą projektą, ministerija ir Kauno klinikos, atsižvelgdamos į projekto sutarties 5.3.2 punktą, pasirašė susitarimą³⁴, kuriuo klinikos įsipareigojo projekto lėšomis sukurtą nekilnojamąjį turtą įregistruoti Nekilnojamojo turto kadastrė ir registre Lietuvos Respublikos vardu turto patikėtiniu nurodyti ministeriją. Analogiškas pavedimas dėl naujai sukurto turto teisinės registracijos ir apskaitos Kauno klinikoms nurodytas ir sveikatos apsaugos ministro įsakyme³⁵. Šis susitarimas ir ministro pavedimas nebuvo vykdomi, nes klinikos ES projekto lėšomis sukurtą nekilnojamąjį turtą – Radiologinės diagnostikos centro pastatą užregistravo Nekilnojamojo turto registre ir valstybės turto patikėtiniu nurodė Kauno klinikas.

Audito metu nustatyta, kad Kauno klinikos 2001 metais gautų bendrųjų pajamų lėšomis už 50 tūkst. Lt iš fizinio asmens nupirko 3 kambarių 62,76 kv. m. bendro ploto butą, esantį Vėtrungės g. 8–32, Kaune. Pagal 2002-01-17 Nekilnojamojo turto registro Nr. 20/157758 duomenis Kauno klinikos butą įregistravo valstybės nuosavybės teise ir Kauno klinikų patikėjimo teise.

Radiologinės diagnostikos centro pastatas ir butas Vėtrungės g. įregistruoti Kauno klinikų patikėjimo teise. Šis nekilnojamasis turtas buvo apskaitytas klinikų apskaitoje.

Pagal Nekilnojamojo turto registro duomenis, Kauno klinikos teismo sprendimo pagrindu 1996 metais įregistravo du butus, esančius Studentų g., Kaune, kurie iki šiol registruoti ne valstybės nuosavybės teise, o Kauno klinikų patikėjimo teise.

Kauno klinikų patikėjimo teise Nekilnojamojo turto registre įregistruoti butai Studentų g., Kaune

- Pagal Nekilnojamojo turto registro išrašą Nr. 20/68539 Kauno klinikų patikėjimo teise įregistruotas gyvenamosios paskirties butas/patalpa, esantis Studentų g. 18–711, Kaune, bendras plotas 30,07 kv. m., įregistravimo pagrindas – 1996-10-07 teismo sprendimas Nr. 2-7323/96.
- Pagal Nekilnojamojo turto registro išrašą Nr. 20/68560 Kauno klinikų patikėjimo teise įregistruotas gyvenamosios paskirties butas/patalpa, esantis Studentų g. 18–909, Kaune, bendras plotas 29,71 kv. m., įregistravimo pagrindas – 1996-03-13 teismo sprendimas Nr. 2-494/96.

Minėti butai nėra užregistruoti nei Kauno klinikų, nei ministerijos apskaitoje.

Pažymėtina, kad ministerija, 1997 m. pertvarkydama buvusią biudžetinę įstaigą į viešąją įstaigą ir

³⁴ 2011-09-21 susitarimas Nr. SE-122.

³⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011-10-18 įsakymas Nr. V-913.

vykdydama tuo metu galiojusius teisės aktus dėl biudžetinių įstaigų pertvarkymo į viešąsias įstaigas tvarkos³⁶, Kauno klinikoms pagal 1997-09-01 panaudos sutartį perdavė turtą. Butai, esantys Studentų g. 18–711 ir 18–909, Kaune, minėta sutartimi perduoti nebuvo.

Kauno klinikos nesilaikė Sveikatos priežiūros biudžetinių įstaigų reorganizavimo į valstybės ir savivaldybės sveikatos priežiūros viešąsias įstaigas įstatymo 4 straipsnio 1 dalies 3 punkto, nes neinventorizavo viso turimo turto ir inventorizavimo duomenų neperdavė viešosios įstaigos steigėjui, t. y. neinformavo ministerijos apie 1996 metais teismo sprendimu įgytus du butus, kuriuos Kauno klinikos įregistravo Nekilnojamojo turto registre patikėjimo teise. Todėl butai neapskaityti ministerijos apskaitoje ir neįregistruoti Nekilnojamojo turto registre teisės aktų nustatyta tvarka.

Atkreiptinas dėmesys, kad Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 9 straipsnio 2 dalyje nurodyti subjektai, kurie gali valstybės turtą valdyti naudoti ir juo disponuoti patikėjimo teise, tačiau viešosios įstaigos tokiems subjektams nėra priskirtos. Šio straipsnio 4 dalyje nustatyta, kad kitiems juridiniams asmenims, vykdančioms įstatymuose nustatytas valstybines funkcijas, turtas patikėjimo teise gali būti perduotas Vyriausybės sprendimu, kuriame nurodoma valstybės institucija ar įstaiga, įgaliota sudaryti turto patikėjimo sutartį. Pažymėtina, kad Vyriausybė sprendimų dėl minėto turto perdavimo Kauno klinikoms nėra priėmusi ir turto patikėjimo sutartimi turtas nebuvo perduotas. Pagal įstatymo 13 straipsnio 1 dalies 1 punktą valstybės ir savivaldybių turtas viešosioms įstaigoms, kai bent vienas iš jų dalininkų yra valstybė ar savivaldybė, kurioms atstovauja valstybės ar savivaldybių institucija, gali būti perduodamas laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis panaudos pagrindu.

VšĮ Kauno klinikos, negalėdamos būti valstybės turto patikėtinėmis, netinkamai užregistravo teises į nekilnojamąjį turtą, nesilaikė Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo reikalavimų, nes:

- reorganizuojant į viešąją įstaigą neperdavė ministerijai duomenų apie jos valdomus du butus Kaune, Studentų g., taip nesilaikė Sveikatos priežiūros biudžetinių įstaigų reorganizavimo į valstybės ir savivaldybės sveikatos priežiūros viešąsias įstaigas įstatymo reikalavimų, ir užregistravo Kauno klinikų patikėjimo teise į šias Lietuvos Respublikai nuosavybės teise priklausančias patalpas;
- nevykdė susitarimo su Sveikatos apsaugos ministerija ir ministro pavedimo dėl ES lėšomis pastatyto Radiologinės diagnostikos centro pastato registravimo, ir šį Lietuvos Respublikai nuosavybės teise priklausančią nekilnojamąjį turtą užregistravo turto patikėtinėmis nurodant VšĮ Kauno klinikas, o ne Sveikatos apsaugos ministeriją;
- gautų pajamų lėšomis įsigytą butą Kaune, Vėtrungės g., Nekilnojamojo turto registre įregistravo valstybės nuosavybės teise, o Kauno klinikų – patikėjimo teise.

3.3. Dėl valstybinės žemės panaudos sutarčių sudarymo

Vyriausybės nutarimo³⁷ 2.3 punkte nustatyta, kad 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 turto perdavimo ar įsigijimo

³⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros biudžetinių įstaigų reorganizavimo į valstybės ir savivaldybės sveikatos priežiūros viešąsias įstaigas įstatymas, 1997-06-24 Nr. VIII-297, 4 str. 1 d. 4 p.

³⁷ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1995-11-13 nutarimas Nr. 1428 „Dėl valstybinės žemės perdavimo neatlygintinai naudotis taisyklių patvirtinimo“ su vėlesniais pakeitimais.

nuosavybėn dienos valstybinės žemės patikėtiniui pateikti prašymą perduoti neatlygintinai naudotis valstybinės žemės sklypą, kurio reikia šiems statiniams ar įrenginiams eksploatuoti. Praeito ir ankstesnių auditų metu vertinome ministerijos ir jos valdymo srities įstaigų turto registravimo, žemės panaudos sutarčių sudarymo klausimus bei teikėme pastebėjimus. Ministerija nesiėmė pakankamų prevencinių priemonių, kad naudojamos žemės registravimo ir panaudos sutarčių sudarymo klausimai būtų išspręsti visose jos kontroliuojamose įstaigose, panaudos pagrindais naudojančiose ministerijos perduotą valstybės turtą.

Šio audito metu taip pat nustatyta atveju, kai dėl valstybinės žemės sklypų, esančių po ministerijos ir jos kontroliuojamų biudžetinių įstaigų patikėjimo teise valdomais statiniais, naudojimo nesudarytos panaudos sutartys, taip nesilaikant Vyriausybės nutarimo³⁸, reglamentuojančio valstybinės žemės perdavimą laikinai neatlygintinai naudotis.

Nustatyti nesudarytų valstybinės žemės panaudos sutarčių pavyzdžiai

Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba nesudarė valstybinės žemės, esančios po negyvenamosiomis patalpomis Vytauto g. 47, Rokiškyje, A. Kriščiūno g. 6, Kauno r. savivaldybėje, Samylų seniūnijoje, Žiegdrių kaime, M. K. Čiurlionio g. 12 Šiauliuose, panaudos sutarčių;

VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė nesudarė valstybinės žemės, esančios po statiniais Priestočio g. 6, S. Daukanto g. 35, Taikos pr. 103, Klaipėdoje, panaudos sutarčių.

Ekstremalių sveikatai situacijų centras nesudarė valstybinės žemės, esančios po po statiniais Bulikos g. 10, Jiezne, Tilžės g. 98, Šiauliuose, Švyturio g. 6B, Klaipėdoje, Birutės g. 56, Vilniuje, Rožių al. 4A, Vilniuje, panaudos sutarčių.

Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras nesudarė valstybinės žemės, esančios po statiniais Olandų g. 50–110 B, 112 A, 112 B, 119, 120, 208, 219 B, 301 B, Vilniuje, Pramonės pr. 38, Kaune, Pylimo g. 42, Vilniuje, Nemenčinės plentas 25, Vilniuje, panaudos sutarčių.

Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija nesudarė valstybinės žemės, esančios po statiniais, esančiais Gėlių g. 9, Vilniuje ir Aušros g. 44, Kaune, panaudos sutarčių.

Ministerija neužtikrino, kad būtų sudarytos valstybinės žemės, esančios po ministerijos ir keturių kontroliuojamų biudžetinių įstaigų patikėjimo teise valdomais pastatais, panaudos sutartys.

3.4. Dėl valstybinio turto draudimo

Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo³⁹ 13 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad valstybės turto panaudos sutartyse turi būti nustatyta panaudos gavėjo pareiga savo lėšomis apdrausti gaunamą turtą. Sveikatos apsaugos ministerijos ir sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų, kontroliuojamų biudžetinių įstaigų pasirašytose turto panaudos sutartyse nustatyta panaudos gavėjo pareiga per 15 kalendorinių dienų nuo sutarties pasirašymo dienos savo lėšomis apdrausti gautus daiktus visam sutarties galiojimo laikotarpiui panaudos davėjo naudai nuo draudžiamųjų įvykių⁴⁰. Ankstesnio audito metu⁴¹ nurodėme trūkumus dėl pagal panaudą perduoto turto draudimo, tačiau ministerija nesiėmė pakankamų prevencinių priemonių, kad analogiškai nustatytiems

³⁸ Ten pat.

³⁹ Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymas, 1998-05-12 Nr. VIII-729 (2002-05-23 Nr. IX-900 nauja redakcija).

⁴⁰ Ši nuostata atitinka Valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudoti tvarkos aprašo 1 priedu patvirtintos Valstybės turto panaudos sutarties formos 6 punktą.

⁴¹ 2013-07-16 ataskaita Nr. FA-P-10-7-88.

pažeidimai nepasikartotų kitose jos kontroliuojamose įstaigose panaudos pagrindais naudojančiose joms ministerijos perduotą valstybės turtą. Ministerija nepakankamai kontroliavo, kad sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms perduotas turtas būtų apdraustas teisės aktų nustatyta tvarka. Pažymime, kad Valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis tvarkos aprašo⁴² 8 punkte panaudos davėjui nustatyta pareiga kontroliuoti jos sudarytų valstybės turto panaudos sutarčių sąlygų vykdymą.

Ministerijos patikėjimo teise valdomo ir balanse apskaitomo turto, perduoto pagal panaudą viešosioms įstaigoms, draudimo trūkumai

- VŠĮ Palangos vaikų reabilitacijos sanatorija „Palangos gintaras“ neapdraudė kilnojamojo ir nekilnojamojo turto, gauto pagal 2002-04-12 panaudos sutartį Nr. 22, kurio įsigijimo vertė 13 511,4 tūkst. Lt;
- VŠĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė neapdraudė nekilnojamojo turto, gauto pagal panaudos 1998-07-22 sutartį Nr. 2, kurio įsigijimo vertė 281,5 tūkst. Lt.

Panaudos gavėjams neapdraudus gauto turto, jo sugadinimo ar praradimo atveju ministerijai, valdančiai turtą patikėjimo teise, ir valstybei (turto savininkei) gali būti neatlyginti patirti nuostoliai.

Sveikatos apsaugos ministerija nepakankamai kontroliavo, kad sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms perduotas panaudos pagrindais turtas būtų apdraustas teisės aktų nustatyta tvarka. Dalis šių įstaigų neapdraudė gauto turto, todėl jo sugadinimo ar praradimo atveju kyla rizika, kad ministerijai, valdančiai turtą patikėjimo teise, ir valstybei (turto savininkei) nebus atlyginti susiję nuostoliai.

4. KITI PASTEBĖJIMAI

4.1. Dėl investicijų projektų vykdymo

Ministerija, įgyvendindama valstybės investicijų programą, valstybės biudžeto lėšas ministro įsakymais investicinių projektų vykdymui skiria savivaldybėms, vykdyti jų įsteigtų sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų investicinius projektus ir ministerijos kontroliuojamų sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų investicinius projektus.

Kasmet vertindami valstybės biudžeto lėšų planavimą valstybės investicijų projektams įgyvendinti pastebėjome, kad šiam procesui nepakankamai dėmesio skiria tiek valstybės politiką formuojančios valstybės institucijos ir įstaigos, tiek savivaldybės. Valstybės investicijų programa turi būti sudaroma ne mažiau kaip trejiems metams⁴³, tačiau, esant nebaigtiems įgyvendinti investicijų projektams, ministerija planuoja finansuoti naujus, kurie ankstesniais metais nebuvo įtraukti į programą, ne visais atvejais esant aiškioms priežastims, kodėl tęstiniams projektams nusprendžiama neskirti lėšų.

Valstybės kontrolės atlikto 2013 metų savivaldybių finansinio (teisėtumo) audito metu vertintas kai kurių savivaldybių investicinių projektų, finansuojamų Sveikatos apsaugos ministerijos skirtomis valstybės biudžeto lėšomis, vykdymas. Vertinant pasirinktus projektus Trakų, Utenos

⁴² Patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002-12-03 nutarimu Nr. 1890 (2005-02-07 Nr. 138 redakcija).

⁴³ Lietuvos Respublikos investicijų įstatymas, 14 str. 2 d.

rajonų ir Klaipėdos miesto savivaldybėse buvo rasta Viešųjų pirkimų įstatymo pažeidimų dėl 329 tūkst. Lt lėšų panaudojimo. Detalesnė informacija dėl šių dalykų bus pateikta valstybinio finansinio (teisėtumo) audito, atlikto savivaldybėse, ataskaitoje.

Audito metu vertinome priežastis, dėl kurių nevykdomi valstybės investiciniai projektai ministerijos kontroliuojamose sveikatos priežiūros viešosiose įstaigose bei suplanuotų lėšų paskirstymo ir perskirstymo 2013 metais teisėtumą.

4.1.1. Dėl Greitosios medicinos pagalbos automobilių parko atnaujinimo programos

Siekiant pagerinti greitosios medicinos pagalbos paslaugų kokybę ir prieinamumą, ministerija parengė ir patvirtino⁴⁴ Greitosios medicinos pagalbos automobilių parko atnaujinimo 2012–2014 metų programą. Jos paskirtis – atnaujinti parką, užtikrinti kokybišką, skubų ir patikimą greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimą bet kurioje Lietuvos teritorijoje. Įgyvendinus ją 2012–2014 m. planuota pakeisti 136 automobilius naujais su įmontuota medicinos įranga, taip pat įsigyti 1 specialią transporto priemonę ir įrangą pagalbai ekstremalių situacijų atvejais teikti.

Programoje nustatytas preliminarus lėšų poreikis jai įgyvendinti

2012 m. – 2 000,0 tūkst. Lt;

2013 m. – 2 800,0 tūkst. Lt;

2014 m. – 26 570,0 tūkst. Lt.

Iš viso: 31 370 tūkst. Lt. Vidutinė vieno automobilio kaina – apie 200,0 tūkst. Lt.

Minėtoje programoje nustatyta, kad pirkimai vykdomi Viešųjų pirkimų įstatymo nustatyta tvarka (per Centrinę perkančiąją organizaciją, įgaliojant GMP tarnybas ir skiriant joms reikalingas lėšas ar kt.).

Sveikatos apsaugos ministro įsakymais programai vykdyti 2012 metais skirta 1 271,0 tūkst. Lt, 2013 m. – 3 269,0 tūkst. Lt.

Ministerija 2012 m. kreipėsi raštu⁴⁵ į VŠĮ Centrinę projektų valdymo agentūrą su pageidavimu minėtus automobilius pirkti per Centrinę perkančiąją organizaciją, tačiau dėl veiklos apimčių agentūrai atsisakius vykdyti perkančiosios organizacijos pirkimą, ministerija pati pirkimo nevykdė ir nesiėmė kitų būdų įgyvendinti programą.

Dėl šių priežasčių greitosios medicinos pagalbos automobilių parko atnaujinimo programa nevykdyta ir lėšos šiam investiciniam projektui nepanaudotos. Pažymėtina, kad 2012–2013 m. programa nebuvo vykdoma ir iš kitų lėšų šaltinių, nors programoje nustatyta, kad, be Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų, ji finansuojama iš Europos Sąjungos fondų, savivaldybių, greitosios medicinos pagalbos tarnybų lėšų ir kitų šaltinių.

Programoje pateikiami greitųjų medicinos pagalbos automobilių parko būklės analizės duomenys

Greitosios medicinos pagalbos stotys/skyriai turėjo 207 iki 2005 m. gamybos GMP automobilius, planuota, kad pakeitus šiuos automobilius, kurių eksploatavimo trukmė 2012 m. – daugiau kaip 7 metai, bus pasiekta apie 1,4 mln. Lt lėšų ekonomija per metus GMP automobilių remontui. Trejus metus nevykdant programos ir nepradėjus atnaujinti automobilių parko, nepasiekiamas programoje nustatytas laukiamas rezultatas – nėra taupomos lėšos, kurios šiuo metu išleidžiamos senų ir dažnai gendančių automobilių priežiūrai ir remontui. Be to, pagal

⁴⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011-11-16 įsakymas Nr. V-975 „Dėl greitosios medicinos pagalbos automobilių parko atnaujinimo 2012–2014 metų programos patvirtinimo“.

⁴⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012-05-31 įsakymas Nr. (13.7-282) 10-4698).

programoje nustatytą laukiamą rezultatą, įsigijus naujus GMP automobilius, turėtų sutrumpėti laikas nuo iškvietimo užregistravimo dispečerių tarnyboje iki būtinosios medicinos pagalbos, GMP darbuotojams atvykus pas pacientą, teikimo pradžios.

Pažymėtina, kad ministerija 2013-09-25 svarstė klausimą dėl minėtos programos įgyvendinimo ir nutarė ją patikslinti. Patikslintos⁴⁶ programos 25 punkte nustatyta pirkti GMP automobilius tik su bazine medicinine įranga arba be medicininės įrangos.

Už programos įgyvendinimą atsakinga Sveikatos apsaugos ministerija neužtikrino, kad 2012 ir 2013 metais būtų organizuotas GMP automobilių viešasis pirkimas, todėl programos tikslas – pagerinti GMP automobilių parko būklę, užtikrinant operatyvias, skubias ir kokybiškas GMP paslaugas bet kurioje Lietuvos vietovėje, iki 2013-12-31 nepasiektas ta apimtimi, kuri buvo nustatyta programoje.

4.1.2. Dėl Krikščioniškųjų gimdymo namų rekonstravimo ir įrangos atnaujinimo investicijų projekto

VšĮ Respublikinės Kauno ligoninės filialo Krikščioniškųjų gimdymo namų pastatų rekonstravimo ir įrangos atnaujinimo investicinis projektas vykdomas nuo 1996 metų. Planuota įvykdyti per tris metus už 5 230,0 tūkst. Lt sumą, tačiau jis buvo koreguojamas ir vykdomas užsitęsė.

VšĮ Respublikinė Kauno ligoninė 2013-05-31 parengė patikslintą viešosios įstaigos Respublikinės Kauno ligoninės filialo Krikščioniškųjų gimdymo namų Kaune, Miško g. 25, 27 rekonstravimo ir įrangos atnaujinimo investicijų projektą. Planuojama projekto vykdymo pabaiga – 2016 metai, vertė – 21 822,0 tūkst. Lt.

Per projekto vykdymo laikotarpį pirminiame projekte nustatyta bendra jo vertė padidėjo nuo 5 230,0 tūkst. Lt iki 21 822,0 tūkst. Lt. Nuo projekto vykdymo pradžios iš viso panaudota 12 953,0 tūkst. Lt, t. y. 59 proc. bendros projekto vertės.

1 lentelė. Lėšų skyrimas ir panaudojimas nuo projekto pradžios

Metai	Skirtos lėšos tūkst. Lt	Panaudotos lėšos tūkst. Lt
1995	-	183,0 (Nuosavos lėšos)
1996	469,0	2 370,0
1997	945,0	
1998	1 000,0	
1999	600,0	
2000	100,0	77,0
2001	498,0	-
2002	498,0	468,0
2003	-	-
2004	200,0	189,0
2005	1 217,0	1 217,0
2006	1000,0	986,0
2007	2 380,0	2 380,0
2008	2 300,0	2300
2009	800,0	800,0
2010	-	-
2011	1 500,0	1 500,0
2012	-	-

⁴⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013-10-21 įsakymas Nr. V-967 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-975 „Dėl greitosios medicinos pagalbos automobilių parko atnaujinimo 2012–2014 m. programos patvirtinimo“ pakeitimo“.

2013	1000,0	-
Iš viso:	13 507,0	12 953,0

Šaltinis – Valstybės kontrolės apibendrinti duomenys

Audito metu nustatyta, kad 2013 m. šiam projektui vykdyti skirta 1 000,0 tūkst. Lt, vėliau lėšos buvo perskirstytos kitiems projektams. Pažymėtina, kad projekto vykdymas 2013 m. buvo sustabdytas ligoninės prašymu, dėl to, kad už padarytus Viešųjų pirkimų įstatymo pažeidimus Viešųjų pirkimų tarnybai nurodžius nutraukti rangos sutartį, ji nespės įvykdyti naujo viešojo pirkimo procedūrų projekte likusiems darbams įsigyti.

Detaliau įvertinus vykdomą projektą nustatyta, kad juo siekiama padidinti Krikščioniškųjų gimdymo namų patrauklumą: įrengti patogias ir komfortiškas palatas gimdyvėms ir naujagimiams bei baseiną gimdyvėms, įrengti individualias gimdyklas, vienvietes palatas ir individualius kambarius gimdyvėms mansardiniame aukšte. Taigi numatoma 1 kv. m rekonstrukcijos kaina su įranga sudarytų 10,5 tūkst. Lt, be įrangos – daugiau kaip 8,0 tūkst. Lt.

Tokių išskirtinių sąlygų (įrengus individualias palatas, kambarius, baseiną gimdyvėms) sukūrimas pacientams leidžia asmens sveikatos priežiūros viešajai įstaigai teikti išskirtines brangiai apmokamas paslaugas ir gauti didesnes pajamas, todėl abejotina, ar tokio projekto finansavimui turi būti teikiamas prioritetas, nes valstybės biudžeto ištekliai yra riboti, todėl juos skirstant reikia atsižvelgti į projektų svarbą ir neatidėliotiną jų vykdymą, pvz., būtina rekonstruoti avarinės būklės pastatus.

Pažymėtina, kad projekto vykdymą vertino ir Sveikatos apsaugos ministerijos Vidaus audito skyrius. Jis nustatė, kad vykdant projektą buvo įsigyti prabangūs, brangūs baldai (minkštasuoliai, dvigulės lovos, virtuvėlės su buitine įranga ir kt.).

Ministerija, priėmusi sprendimą finansuoti Krikščioniškųjų gimdymo namų investicinio projekto vykdymą, kurio metu sukuriama išskirtinės sąlygos (įrengiamos individualios palatos, kambariai, baseinas, perkami prabangūs baldai) šios ligoninės pacientėms, neužtikrino Biudžeto sandaros įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 7 punkte nustatytos asignavimų valdytojo pareigos – užtikrinti asignavimų naudojimo ekonomiškumą. Be to, įgyvendinus projektą asmens sveikatos priežiūros viešajai įstaigai sudaromos sąlygos teikti išskirtines brangiai apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas ir gauti didesnes pajamas.

4.2. Dėl Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ ir sutrikusio vystymosi kūdikių namų finansavimo

Ministras įsakymu⁴⁷ patvirtino Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 m. amžiaus) 2013–2015 m. programą. Jos tikslas – gerinti našlaičiams ir tėvų netekusiems vaikams teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, sudaryti optimalias fizines ir psichologines gyvenimo sąlygas. Programą nustatyta vykdyti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės viešosios įstaigos Kauno klinikų filialui Vaikų reabilitacijos ligoninei „Lopšelis“.

⁴⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012-12-10 įsakymas Nr. V-1125 „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams (sveikiems – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) 2013-2015 metų programos patvirtinimo“.

Sveikatos apsaugos ministerija su Kauno klinikomis pasirašė 2013-03-18 sutartį Nr. S-38, pagal kurią skirta 2 030,0 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų iš 01.021 programos „Sveikatos sistemos valdymas“ teikti paslaugas Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ Kūdikių namų skyriuje gyvenantiems našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams.

Pažymėtina, kad Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“ vykdo panašią veiklą kaip ir kiti Lietuvoje veikiantys sutrikusio vystymosi kūdikių namai, kuriuos Sveikatos apsaugos ministerija finansuoja kitu būdu – skirdama valstybės biudžeto specialiąsias tikslines dotacijas pagal teisės aktus savivaldybėms perduotoms įstaigoms išlaikyti. Ministerija su Vilniaus, Alytaus, Šiaulių ir Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namais 2013 metais pasirašė sutartis, pagal kurias skyrė jiems 11 680,2 tūkst. Lt Finansinių rodiklių įstatymo⁴⁸ 4 priedėlyje nustatytų valstybės biudžeto specialiosios tikslinės dotacijos lėšų kūdikių namų veiklai finansuoti.

Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“ yra struktūrinis Kauno klinikų padalinys, t. y. nėra savarankiškas juridinis asmuo, o Vilniaus, Alytaus, Šiaulių ir Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namai yra nacionalinės sveikatos sistemos savivaldybių biudžetinės įstaigos.

Audito metu nustatėme, kad kūdikiai ir vaikai, netekę tėvų globos į Vaikų reabilitacijos ligoninę „Lopšelis“ ir kitus sutrikusio vystymosi kūdikių namus (Alytaus, Klaipėdos, Šiaulių, Vilniaus), kurie taip pat teikia vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos, socialinės globos ir ugdymo paslaugas, patenka teritoriniu principu. 2013 metais Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“ suteikė programoje nustatytas paslaugas 99 kūdikiams ir vaikams, atvykusiems iš Kauno ir aplinkinių rajonų, ir 1 vaikui iš Panevėžio rajono. Taigi Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“, vienintelė vykdanči ministro patvirtintą programą, paslaugų teikimo teritorijos prasme taip pat nėra išskirtinė, nes paslaugas teikia regioniniu principu.

Audito metu vertinome sutrikusio vystymosi kūdikių namų ir Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ Kūdikių namų skyriuje teikiamų paslaugų priskyrimą sveikatos apsaugos sričiai.

Ministro patvirtintoje programoje nustatyti Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ Kūdikių namų skyriaus uždaviniai

- užtikrinti našlaičių ir tėvų globos netekusių vaikų (sveikų – iki 3 metų, sutrikusios raidos – iki 7 metų amžiaus) teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, sudaryti optimalias fizines ir psichologines gyvenimo sąlygas Kūdikių namų skyriuje gyvenantiems vaikams;
- vykdyti kūdikių ir vaikų patekimo į kūdikių namus prevencines priemones, šviesti tėvus, auginančius raidos sutrikimų turinčius vaikus.

Atsižvelgiant į suformuluotus programos uždavinius matyti, kad Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“ teikia ne tik asmens sveikatos priežiūros paslaugas, bet ir užtikrina vaikams tinkamas gyvenimo sąlygas, užsiima jų globa, vykdo prevencines ir švietimo priemones. Be to, programos preambulėje nustatyta, kad programa patvirtinta vadovaujantis Vyriausybės nutarimo⁴⁹ 2.1.6 punktu, kuris teigia, kad „Socialinės apsaugos ir darbo ministerija kartu su Sveikatos apsaugos ministerija, rūpinasi paslaugų vaikams prieinamumu“. Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ Kūdikių namų skyriuje ir sutrikusio vystymosi kūdikių namuose sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams, todėl šių paslaugų neįmanoma suteikti nesudarant jiems

⁴⁸ Lietuvos Respublikos 2013 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymas, 2012-12-20 Nr. XII-65.

⁴⁹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003-02-06 nutarimo Nr. 194 „Dėl vaiko teisių apsaugos valdymo srities priskyrimo Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai ir kitų ministerijų kompetencijos nustatymo“.

gyvenimo sąlygų ir neužtikrinant jų globos, tačiau gyvenimo sąlygų ir globos užtikrinimas yra socialinės paslaugos, kurios neturėtų būti finansuojamos sveikatos apsaugos sričiai skirtomis valstybės biudžeto lėšomis.

Palyginus trijų (2011–2013) metų Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams programos vykdymo duomenis su programai įgyvendinti skirta valstybės biudžeto lėšų suma, galima teigti, kad finansavimas kito nepriklausomai nuo vaikų skaičiaus.

Valstybės biudžeto lėšų, skirtų programai įgyvendinti, palyginimas su lovadienių skaičiumi

2011 m. skirta 2 896,5 tūkst. Lt, lovadienių skaičius – 19 516; vieno lovadienio kaina – 157,8 Lt;

2012 m. – 2 000,0 tūkst. Lt, lovadienių skaičius – 20 062; lovadienio kaina – 99,7 Lt;

2013 m. – 2 030,0 tūkst. Lt, lovadienių skaičius – 17 811; lovadienio kaina – 113,97 Lt.

2012 metais buvo skirta 896,5 tūkst. Lt arba 31 proc. mažiau nei 2011 metais, nors lovadienių skaičius per metus šiek tiek padidėjo (2,8 proc.), 2013 m. skirta suma lyginant su 2012 m. padidėjo 30,0 tūkst. Lt arba 1,5 proc., nors lovadienių skaičius per metus sumažėjo apie 11 proc.

Lėšų skyrimas programoje nustatytiems tikslams nesusijęs su Kūdikių namų skyriuje apgyvendintų vaikų ar lovadienių skaičiumi, programoje nenustatyta jokių kitų lėšų skyrimo kriterijų.

Sveikatos apsaugos ministerija, dalyvaudama formuojant vaiko teisių apsaugos politiką, nėra užtikrinusi bendros jos vykdymo ir finansavimo formos, nes kūdikių namų paslaugas regionuose teikia skirtingo teisinio statuso įstaigos, finansuojamos skirtingai – savivaldybėms pavaldūs sutrikusio vystymosi kūdikių namai išlaikomi valstybės biudžeto specialiosios tikslinės dotacijos lėšomis. Tokias pačias paslaugas regioniniu principu teikia ir Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“, finansuojama pagal ministro patvirtintą Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo našlaičiams ir tėvų globos netekusiems vaikams programą. Jai skiriamų lėšų dydis nesiejamas su apgyvendintų kūdikių ar lovadienių skaičiumi. Be to, sveikatos apsaugos sričiai skirtomis valstybės biudžeto lėšomis finansuojamos ir kūdikių namuose gyvenančių vaikų globos ir gyvenimo sąlygų užtikrinimo paslaugos, nors jos nepriskirtinos ministerijos kompetencijai.

4.3. Dėl Vilniaus priklausomybės ligų centro savininko turtinių ir neturtinių teisių ir pareigų perėmimo

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013-09-30 nutarimu Nr. 879 valstybės nuosavybėn perimtos Vilniaus miesto savivaldybei priklausančios biudžetinės įstaigos Vilniaus priklausomybės ligų centro savininko turtinės ir neturtinės teisės ir pareigos ir Vilniaus miesto savivaldybei nuosavybės teise priklausantis ir šiuo metu biudžetinės įstaigos Vilniaus priklausomybės ligų centro panaudos pagrindais valdomas nekilnojamasis turtas. Nutarimo 2 punktu Sveikatos apsaugos ministerijai pavesta įgyvendinti valstybės, kaip biudžetinės įstaigos Vilniaus priklausomybės ligų centro savininkės, turtines ir neturtines teisės ir pareigas, o 3 punktu ministerija įgaliota pasirašyti turtinių ir neturtinių teisių ir pareigų perdavimo ir priėmimo aktą.

Pažymėtina, kad ministerija, perimdama turtines ir neturtines teisės ir pareigas, neaptarė, kaip bus padengtas biudžetinės įstaigos Vilniaus priklausomybės ligų centro įsiskolinimas. Centro trumpalaikių įsipareigojimų suma pagal Finansinės būklės ataskaitos 2013-09-30 duomenis – 1 167,6 tūkst. Lt, nes Vilniaus miesto savivaldybės taryba 2013-01-31 sprendimu Nr. 1-1042 patvirtino Vilniaus miesto savivaldybės 2013 m. biudžetą, pagal kurį biudžetinei įstaigai Vilniaus priklausomybės ligų centrui 1 500 tūkst. Lt finansavimas buvo nustatytas tik pirmajam ketvirčiui.

Centras ne kartą kreipėsi į steigėją, tačiau Vilniaus miesto savivaldybė informavo, kad nebeteri galimybės skirti lėšų iš savivaldybės biudžeto nuo 2013-04-01. Centrai buvo skirtos papildomos lėšos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto 2009–2013 metų priklausomybės ligų gydymo programai 2013 metais įgyvendinti, tačiau 2013-09-30 buvo likęs 1 167,6 tūkst. Lt įsiskolinimas, susijęs su darbo užmokesčiu ir socialinio draudimo sąnaudų dengimu. Įsiskolinimui lėšos buvo skirtos iš PSDF. Minėtų lėšų skyrimas detaliau įvertintas Privalomojo sveikatos draudimo fondo valstybinio finansinio audito metu. Pažymėtina, kad Vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio 17 ir 18 punktuose nurodyta, kad pirminė asmens ir visuomenės sveikatos priežiūra (įstaigų steigimas, reorganizavimas, likvidavimas ir išlaikymas, savivaldybių sveikatos programų rengimas ir įgyvendinimas, parama savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrai yra savarankiškos savivaldybių funkcijos. Be to, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 41 str. 2 d. 1 p. nustatyta, kad iš savivaldybės biudžeto asignavimų, skirtų sveikatos priežiūrai, išlaikomos biudžetinės įstaigos, kurių steigėja yra savivaldybių taryba.

Pagal minėtą reglamentavimą valstybės nuosavybėn perimant Vilniaus miesto savivaldybei priklausančias biudžetines įstaigas Vilniaus priklausomybės ligų centro savininko turtines ir neturtines teises ir pareigas, turėjo būti aptarta situacija dėl savivaldybės biudžetinės įstaigos įsiskolinimo padengimo iš savivaldybės biudžeto lėšų.

Sveikatos apsaugos ministerija 2014-07-10 raštu Nr. (3.1-15)10-6377 informavo, kad 2013 metais ministerijoje vyko daugkartiniai pasitarimai su Vilniaus miesto savivaldybės ir Vilniaus priklausomybės ligų centro atstovais, tačiau centro finansavimo klausimo nepavyko išspręsti. Todėl rengiant Vyriausybės nutarimo dėl centro savininko teisių ir pareigų perėmimo projektą, buvo įrašyta su Finansų ministerija suderinta nuostata „nustatyti, kad Sveikatos apsaugos ministerijai 2014 m. numatomi 5 531,8 tūkst. Lt asignavimai Vilniaus priklausomybės ligų centrui išlaikyti, šia suma sumažinant Vilniaus miesto savivaldybės biudžeto prognozuojamas pajamas 2014 m.“ Pažymėtina, kad patvirtintame nutarime šios nuostatos neliko.

Valstybės nuosavybėn perimant Vilniaus miesto savivaldybės biudžetinę įstaigą Vilniaus priklausomybės ligų centrą, nebuvo aptartas klausimas dėl centro turėto 1 167,6 tūkst. Lt kreditinio įsiskolinimo darbo užmokesčiui ir socialinio draudimo įmokoms mokėti.

4.4. Dėl sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo sistemos

4.4.1. Dėl viešųjų įstaigų sveikatos priežiūros specialistų ir kitų darbuotojų darbo apmokėjimo

Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo⁵⁰ 15¹ straipsnis reglamentuoja Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų įstaigų vadovų ir jų pavaduotojų darbo apmokėjimo tvarką, o sveikatos priežiūros specialistų darbo apmokėjimo tvarka neregamentuota.

Ministerija, kaip institucija, įgyvendinanti viešųjų įstaigų savininko arba dalininko teises, vadovaudamasi Vyriausybės nutarimu⁵¹ patvirtintų Valstybės ir savivaldybių turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose taisyklių 2.5.1.4 punktu, privalo siekti (o kai savininko

⁵⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų 1996-06-06 Nr. I-1367 (Nauja redakcija 1998-11-24 Nr. VIII-940) .

⁵¹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007-09-26 nutarimas Nr. 1025 „Dėl valstybės ir savivaldybių turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose“.

teisės įgyvendina – užtikrinti), kad šių įstaigų įstatuose valdymo struktūros ir pareigybių sąrašo tvirtinimas būtų priskirtas visuotinio dalininkų susirinkimo kompetencijai. Peržiūrėjus viešųjų įstaigų įstatus, nustatyta, kad daugumoje jų valdymo struktūros ir pareigybių sąrašo tvirtinimo kompetencija nustatyta įstaigos administracijos vadovui arba nenustatyta ir tik keliuose nustatyta taip, kaip nustatyta minėtose taisyklėse. Be to, net ir esant įstatuose nustatytai tokiai visuotinio dalininkų susirinkimo kompetencijai, valdymo struktūra ir pareigybių sąrašas VŠĮ Universiteto ligoninėje Žalgirio klinikose, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninėje Santariškių klinikose ir VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje viešojoje įstaigoje Kauno klinikose tvirtinamas įstaigų vadovų įsakymais. VŠĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės pareigybių sąrašą patvirtino ministras.

Nesant steigėjo patvirtinto pareigybių sąrašo, viešosios sveikatos priežiūros įstaigos pasitvirtintuose pareigybių sąrašuose nurodytiems sveikatos priežiūros specialistams (darbuotojams) taiko skirtingas apmokėjimo už darbą sąlygas. Nustatyta, kad 17 viešųjų įstaigų pareiginių atlyginimų dydžiai nustatyti įstaigų vadovų patvirtintose darbo apmokėjimo tvarkose.

Atkreiptinas dėmesys, kad kai kurių viešųjų įstaigų įstatuose nustatyta, kad darbo apmokėjimo tvarką tvirtina įstaigų vadovas, suderinęs su stebėtojų tarybomis, tačiau ne visos įstaigos laikėsi tos nuostatos (VŠĮ Respublikinė Kauno ligoninė, VŠĮ Palangos vaikų reabilitacijos sanatorija „Palangos gintaras“, VŠĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė, VŠĮ VUL Santariškių klinikos). Be to, kai kurių įstaigų įstatuose – Kauno klinikų, VŠĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninės, VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės – nenurodyta, kad darbo apmokėjimo tvarka turi būti suderinta su stebėtojų taryba.

Nesant įstatymu reglamentuotos ar steigėjo nustatytos darbo apmokėjimo sistemos, viešosios įstaigos skirtingai skaičiuoja darbo užmokestį: vienos konkrečioms pareigybėms nustato atlyginimo dydį, kitos – atlyginimo koeficientus, taikydamos skirtingus bazinius dydžius. Pavyzdžiui: Santariškių klinikose generalinio direktoriaus įsakymu patvirtintas 200 Lt bazinis dydis dauginamas iš nustatyto koeficiento ir atitinkamai didinamas pagal turimą mokslinį laipsnį; VŠĮ Kauno klinikinėje ligoninėje bazinis 200 Lt dydis dauginamas iš nustatyto koeficiento ir darbų sudėtingumo arba vadovavimo koeficiento; VŠĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje apskaičiuojant darbuotojų darbo užmokestį taikomas įstatymu valstybės tarnautojų pareiginei algai apskaičiuoti patvirtintas 450 Lt bazinis dydis; VŠĮ Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės darbo užmokesčio apskaičiavimui taikomas mėnesinės bazinės algos dydis – 115 Lt; VŠĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninėje darbo apmokėjimui taikomas 122 Lt bazinės mėnesinės algos dydis.

Dėl darbuotojams taikomos darbo apmokėjimo tvarkos skirtumų mėnesinis darbo užmokesčio dydis (be priedų ir priemokų) tų pačių pareigybių darbuotojams skiriasi iki 4,5 tūkst. Lt.

Viešųjų įstaigų darbuotojų darbo užmokesčio dydžių skirtumų pavyzdžiai

Palyginus respublikos lygmens viešųjų įstaigų kai kurių pareigybių darbo užmokesčio dydžius pastebėta, kad psichiatrų darbo užmokestis svyruoja nuo 2 200 iki 6 429 Lt, skirtumas sudaro 4 229 Lt; anesteziologų-reanimatologų – nuo 2 830 iki 7 198 Lt, skirtumas – 4 368 Lt; radiologų – nuo 2 440 iki 6 000 Lt, skirtumas – 3 560 Lt; nefrologų – nuo 2 000 iki 5 525 Lt, skirtumas 3 525 Lt; neurologų – nuo 1 393 iki 5 002 Lt, skirtumas 3 609 Lt; reabilitologų – nuo 1 957 iki 4 270 Lt, skirtumas – 2 313 Lt.

Palyginę respublikos lygmens universiteto ligoninių, t. y. Kauno ir Santariškių klinikų kai kurių pareigybių darbo užmokesčio dydžius nustatėme, kad anesteziologų-reanimatologų darbo užmokestis yra nuo 2 550 iki 7 080 Lt, skirtumas – 4 530 Lt; nefrologų – nuo 1 823 iki 3 515 Lt, skirtumas – 1 692 Lt; kineziterapeutų – nuo 1 603 iki 3 040 Lt, skirtumas – 1 437 Lt; psichiatrų – nuo 2 106 iki 3 515 Lt, skirtumas – 1 409 Lt.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbantiems sveikatos priežiūros specialistams mokami įvairūs priedai ir priemokos, nustatyti įstaigų vadovų patvirtintose darbo apmokėjimo tvarkose, o jų dydis (procentais arba litais) konkretiems darbuotojams nustatomas vadovų įsakymais.

Kai kurių įstaigų vadovų įsakymuose nenurodoma, už kokių papildomų darbų ar užduočių atlikimą konkretiems darbuotojams skiriami priedai ar priemokos.

Vienas svarbiausių Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos tikslų – formuoti valstybės politiką asmens sveikatos priežiūros srityje, organizuoti, koordinuoti ir kontroliuoti jos įgyvendinimą. Jo įgyvendinimas neatsiejamas nuo asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos koordinavimo. Asmens sveikatos priežiūrą vykdo (o sveikatos priežiūros paslaugas, daugiausia apmokamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis, teikia) viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešosios įstaigos steigėjo kompetencija gauti informaciją apie viešosios įstaigos veiklą nustatyta Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 28 straipsnio 3 punkte. Teisės aktuose nenumatyta, kokių konkrečių priemonių imtis siekiant kontroliuoti ir koordinuoti įstaigų veiklą. Seimo 2012-12-13 nutarimu Nr. XII-51 patvirtintoje Vyriausybės programoje nustatyta didinti steigėjų atsakomybę už įstaigos veiklos rezultatus (269 p.). Manome, kad siekiant įgyvendinti šį tikslą ir tinkamai įgyvendinti valstybės politiką asmens sveikatos priežiūros srityje, teisės aktais nustatytos privalomos viešųjų įstaigų steigėjo (dalininko) pareigos dalyvaujant VŠĮ veikloje yra nepakankamos, o nustatytosios ne visais atvejais yra vykdomos, pvz. netvirtinami pareigybių sąrašai esant nustatytam darbo užmokesčio normatyvui. Steigėjas, siekdamas užtikrinti efektyvią jo įsteigtų viešųjų įstaigų veiklą, turėtų kontroliuoti, kaip įstaigų vadovai laikosi teisės aktų reikalavimų, todėl turėtų būti nustatyta teisė ir pareiga steigėjui ar visuotiniam dalininkų susirinkimui reglamentuoti jose darbo apmokėjimo tvarką.

Sveikatos apsaugos ministerija, kaip įgyvendinanti viešųjų įstaigų savininko ar dalininko teises institucija, netvirtina viešųjų įstaigų pareigybių sąrašo ir skaičiaus, be to, nėra teisės aktais ar steigėjo nurodymais reguliuojamos darbo apmokėjimo sistemos, kurioje būtų apibrėžti darbo užmokesčio nustatymo kriterijai, todėl apribojamos ministerijos galimybės kontroliuoti ir koordinuoti sveikatos priežiūros įstaigas, užtikrinant efektyvią jų veiklą, ir tinkamai koordinuoti ir kontroliuoti valstybės politikos asmens sveikatos priežiūros srityje įgyvendinimą.

4.4.2. Dėl viešųjų įstaigų vadovų papildomo darbo apmokėjimo

Sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų, kurių steigėja yra Sveikatos apsaugos ministerija, vadovai be steigėjo leidimo dirbo papildomose pareigose, patys su savimi sudarę darbo sutartis, o tais atvejais, kai papildomose pareigose dirbo sveikatos apsaugos ministru leidus, darbo užmokestį mokėjo viršydami nustatytąjį.

Dėl Kauno klinikinės ligoninės I. e. p. direktoriaus papildomo darbo

Kauno klinikinės ligoninės I. e. p. direktorius G. A., vadovaudamasis Darbo kodekso 99 ir 114 straipsniais ir atsižvelgdamas į savo prašymą, suderintą su direktoriaus pavaduotoja konservatyviajai medicinai, 2013-08-30 įsakymu Nr. P-1407 priėmė G. A. (save) į Konsultacinės poliklinikos gydytojo psichiatro antraeilės pareigas 0,125 etato darbo krūviu ir nustatė 275 Lt mėnesinį darbo užmokestį.

Direktorius 2013-08-30 sudarė neterminuotą darbo sutartį Nr. DS-1289 dėl Konsultacinės poliklinikos gydytojo psichiatro pareigų, nustatė 0,125 etato darbo krūvį, dirbant 4,75 valandas per savaitę. Pažymėtina, kad direktorių į papildomas pareigas toje darbovietėje turėjo priimti steigėjas – ministerija ir papildyti pagrindinę darbo sutartį, nes nauja darbo sutartis dėl

papildomo darbo nesudaroma, o tik keičiama esanti, t. y. nesukuriamas naujas teisinis santykis, o tik papildomas esamo santykio tarp tų pačių šalių turinys. G. A., viršydamas jam teisės aktais nustatytą kompetenciją priimti ir atleisti įstaigos darbuotojus, sudaryti su jais darbo sutartis ir dėl papildomo darbo ar pareigų modifikuoti tik tas sutartis, kurias jis yra sudaręs, save priėmė į papildomas pareigas, sudarė darbo sutartį ir nustatė pats sau atlyginimą.

Darbo kodekso 114 straipsnio 1 dalyje nurodyta, kad darbuotojas gali susitarti, jeigu to nedraudžia įstatymai, kad jis toje pačioje darbovietėje eis tam tikras papildomas pareigas arba dirbs tam tikrą papildomą (sutartyje nesulygtą) darbą. To paties kodekso 119 straipsnyje nustatyta, kad darbdavys neturi teisės reikalauti, išskyrus šiame Kodekse nustatytus atvejus, kad darbuotojas atliktų darbą, nesulygtą darbo sutartimi. Dėl papildomo darbo ar pareigų turi būti sutarta ir tai turi būti aptarta darbo sutartyje.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo išaiškinimas dėl papildomo darbo įforminimo taikant Darbo kodekso 114 ir 119 straipsnius

119 straipsnyje, įtvirtinančiame reikalavimą susitarti dėl papildomo darbo ar pareigų, nurodyta, kad toks susitarimas turi būti išreiškiamas ne sudarant naują darbo sutartį, o aptariant tai galiojančioje darbo sutartyje (darbo sutarties modifikavimas). Į esamą darbo sutartį reikia įtraukti naują sąlygą, kad visą sutarties galiojimo laiką (arba tam tikrą laikotarpį) darbuotojas eis tam tikras papildomas pareigas ar dirbs tam tikrą papildomą darbą ir gaus už tai papildomą darbo užmokestį. Susitarime gali būti nustatomas ir jo galiojimo terminas ar nutraukimo sąlygos.

Sisteminė ir tikslinė Darbo kodekso normų analizė leidžia teigti, kad atskira sutartis dėl papildomų pareigų ar papildomo darbo nesudaroma. Šalims sudarius darbo sutartį, tarp jų atsiranda darbo teisinis santykis, kuris gali būti modifikuojamas, tariantis dėl papildomų pareigų ar papildomo darbo. Pavaldumas darbdaviui lieka nepakitęs, keičiasi tik darbo teisinio santykio turinys, nes šalys tariasi dėl kitų sąlygų, kurias nustatyti Darbo kodeksas, įstatymai, kiti norminiai teisės aktai ar kolektyvinės sutartys nedraudžia.

Vadovaujantis Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo⁵² 11 straipsnio 1 dalimi, asmeniui, dirbančiam valstybinėje tarnyboje, draudžiama dalyvauti rengiant, svarstant ar priimant sprendimus arba kitaip paveikti sprendimus, kurie sukelia interesų konfliktą. Pagal įstatymo 2 straipsnio 4 dalį interesų konfliktas – situacija, kai valstybinėje tarnyboje dirbantis asmuo, atlikdamas pareigas ar vykdydamas pavedimą, privalo priimti sprendimą ar dalyvauti jį priimant, ar įvykdyti pavedimą, kurie susiję ir su jo privačiais interesais.

Taigi Kauno klinikinės ligoninės l. e. p. direktorius G. A., priimdamas sprendimą dėl priėmimo į papildomas pareigas jo vadovaujamoje įstaigoje ir pats sau nustatydamas darbo užmokesčio dydį, veikė savo privačiais interesais.

Informacija apie galimą Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo pažeidimą perduota Vyriausiajai tarnybinės etikos komisijai.

Dėl Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės direktoriaus papildomo darbo apmokėjimo

Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės direktorius V. M. 2011-09-27 pateikė prašymą Sveikatos apsaugos ministruui dėl leidimo dirbti papildomose 0,25 etato gydytojo psichiatro pareigose ligoninės Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriuje. Sveikatos apsaugos ministras 2011-10-07 įsakymu Nr. V-128 pratęsė darbo santykius su V. M. ligoninės

⁵² Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymas 1997-07-02 Nr. VIII-371 (Nauja redakcija 2000-02-17 Nr. VIII-1562).

Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriaus gydytojo psichiatro pareigose 0,25 etato krūviu, mokant 1 765 Lt darbo užmokestį. Ligoninė iki 2013-07-01 V. M. už papildomas gydytojo psichiatro pareigas mokėjo 1 737 Lt darbo užmokesčio.

Ligoninės direktoriaus pavaduotoja medicinai, pavaduojanti direktorių, 2013-06-19 įsakymu Nr. P7-238 Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriaus gydytojui psichiatrui V. M. (direktoriui), viršydama savo kompetenciją, nuo 2013-06-27 nustatė 15,1 kintamą darbo krūvio koeficiento dydį ($1\,737\text{ Lt}/115=15,1$), pagal kurį mokėjo papildomą dalį prie ministro nustatyto atlyginimo. Tokiu būdu ligoninė nuo 2013-07-01 gydytojui psichiatrui V. M. mokėjo ne ministro nustatytą 1 765 Lt darbo užmokestį, o 3 474 Lt per mėnesį.

Vilniaus psichiatrijos ligoninės Personalo skyriaus vedėjo paaiškinimas dėl darbo užmokesčio nustatymo Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriaus gydytojui psichiatrui V. M.

Kintamas darbo krūvis skiriamas už intelektualinę veiklą. Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriuje dirba 3 medicinos biologai (1,75 etato), kurie turi atlikti skaitmeninės EEG ir galvos smegenų sukeltų potencialų tyrimus ir neuronavigacinės transkranijinės magnetinės stimuliacijos procedūras. Skyriuje dirba gydytojas-psichiatras (0,25 etato), dalyvaujantis mokslinėje tiriamojoje veikloje kaip ekspertas psichiatrijos klausimais. Nuo 2013 m. birželio mėn. jo krūvis padidėjo dėl dalyvavimo rengiant projektą „Medikamentiniam gydymui atspari šizofrenija: elektrofiziologinių žymenų nustatymas“, vykdomą pagal Lietuvos mokslo tarybos remiamą kryptį „Mokslininkų grupių projektai“, ir ruošiantis Lietuvos neuromokslų asociacijos ir Lietuvos mokslų akademijos Biologijos, medicinos ir geomokslų skyriaus organizuotai tarpdisciplininei diskusijai „Neuromokslų dabartis ir ateitis Lietuvoje: ar galime suvienyti jėgas bendroje programoje“. Buvo įkurta tarpinstitucinė iniciatyvinė grupė, kuri turėtų nustatyti racionaliausias vystymosi kryptis, teikti siūlymus, kaip geriausiai finansuoti, plėtoti ir stiprinti esamą neuromokslų tyrimų bazę Lietuvoje.

Sveikatos apsaugos ministro įsakyme ir ministerijos sudarytoje 2002-09-05 sutartyje Nr. 25 nenustatyta mokėti V. M. kaip gydytojui psichiatrui didesnį darbo užmokestį. Taigi ligoninė 2013 metais direktoriui, einančiam papildomas gydytojo psichiatro pareigas, sumokėjo 13,4 tūkst. Lt didesnį atlyginimą (įskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokas), nei buvo nustatęs⁵³ sveikatos apsaugos ministras.

Rokiškio psichiatrijos ligoninės direktoriaus įsakymu gruodžio mėn. skirti vienkartiniai priedai prie atlyginimo įstaigos darbuotojams. Vienkartinis priedas (700 Lt) išmokėtas ne tik darbuotojams, bet ir direktoriui, nors pagal įsakymą neaišku, ar įstaigos vadovui taip pat turėtų būti mokamas. Įstaigos vadovams ir dirbant pagrindinį įstaigos vadovo darbą, ir papildomą darbą, darbo užmokesčio dydį ir apmokėjimo sąlygas gali nustatyti darbdavys (sveikatos apsaugos ministras). Kai įstaigos vadovui mokamas vienkartinis priedas vadovaujantis jo paties priimtu įsakymu, kyla interesų konfliktas ir galimas Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo pažeidimas.

Informaciją dėl galimo minėto įstatymo pažeidimo perduota Vyriausiajai tarnybinės etikos komisijai.

Sveikatos apsaugos ministerija kaip steigėja neužtikrino, kad ministro priimti į darbą įstaigos vadovai papildomą darbą dirbtų darbdavio (ministro) leidimu ir pagal jo nustatytas papildomo darbo apmokėjimo sąlygas, nes:

- Kauno klinikinės ligoninės l. e. p. direktorius be ministerijos žinios ir leidimo, viršydamas nustatytą kompetenciją, pats su savimi sudarė darbo sutartį dėl papildomo darbo, pats sau

⁵³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011-10-07 įsakymas Nr. V-128.

nustatė darbo užmokesčio dydį ir tokiu būdu galimai pažeidė Viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymą;

- Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės direktoriaus pavaduotoja, viršydama kompetenciją, direktoriui už darbą papildomose pareigose nustatė papildomą (viršijant ministro nustatytą) darbo užmokesčio dalį. Ligoninės direktoriui 2013 m. išmokėtas 13,4 tūkst. Lt didesnis (įskaitant socialinio draudimo įmokas) atlyginimas, nei buvo nustatyta ministro;
- dviejų įstaigų vadovams išmokėti vienkartiniai priedai ar premijos, nesant sveikatos apsaugos ministro įsakymo dėl jų skyrimo.

5. REKOMENDACIJOS

Sveikatos apsaugos ministerija dėl audito metu nustatytų dalykų informuota 2013-09-25 raštu Nr. S-(10-3338)-2202. Ministerija dalį teiktų rekomendacijų įvykdė audito metu. VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės specialaus stebėjimo priežiūros skyriuose gydomų pacientų apsaugai ir priežiūrai skiriamus valstybės biudžeto asignavimus ministerija suplanavo pagal tinkamą išlaidų ekonominės klasifikacijos straipsnį, patikslino investicijų projektui „VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninės avarinių pastatų nugriovimui bei teritorijos aptvėrimui“ 2014 m. skiriamas lėšas. Be to, įgyvendino didžiąją dalį teiktų ankstesnio audito metu rekomendacijų. Ministerija ėmėsi priemonių, kad audito įmonės, atliksiančias viešųjų įstaigų auditus, parinktų pati, nustatė aiškius kiekybinių rodiklių vertinimo kriterijus, kad būtų užtikrintas vienodas viešosioms įstaigoms nustatytų veiklos užduočių kiekybinių rodiklių taikymas ir tinkama jų kontrolė, nekilnojamąsias kultūros vertybes apskaitė tikrąja verte ir kt.

Siekiant teisėto ir racionalaus valstybės biudžeto lėšų naudojimo:

- atlikti tyrimus galimo tarnybinio nusižengimo, neteisėtai atleidus valstybės tarnautojus iš pareigų ir dėl to ministerijai patyrus materialinę žalą (ataskaitos 2.1.1 ir 2.1.2 skirsniai);
- įpareigoti AIDS centrą imtis teisinių priemonių dėl materialinės žalos išieškojimo iš elektros energijos tiekėjo dėl jo netinkamai taikytų juridiniams asmenims skirtų tarifų už faktiškai gyventojų suvartotą elektros energiją (ataskaitos 2.1.3 skirsnis);
- įdiegti kontrolės procedūras, užtikrinančias ekonomišką ir racionalų VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninei pacientų apsaugos ir priežiūros finansavimui skiriamų valstybės biudžeto lėšų naudojimą Viešųjų pirkimų įstatymo nustatyta tvarka (ataskaitos 2.2 poskyris);
- imtis priemonių užtikrinant Greitosios medicinos pagalbos automobilių parko atnaujinimo 2012–2014 metų programos įgyvendinimą, kad būtų pasiekti joje nustatyti tikslai (ataskaitos 4.1.1 skirsnis).

Siekiant teisėto ir efektyvaus valstybės turto valdymo ir naudojimo:

- teisės aktų nustatyta tvarka nurašyti likviduotą ir iš Nekilnojamojo turto registro išregistruotą turtą – poilsiavietę Veisiejų apylinkėje (ataskaitos 3.2.1 skirsnis);
- imtis priemonių, kad Lietuvos Respublikai nuosavybės teise priklausantis nekilnojamasis turtas, šiuo metu užregistruotas Kauno klinikų patikėjimo teise, būtų perregistruotas ministerijos patikėjimo teise (ataskaitos 3.2 poskyris);
- užtikrinti, kad būtų sudarytos valstybinės žemės, esančios po ministerijos ir jai pavaldžių biudžetinių įstaigų patikėjimo teise valdomais pastatais, panaudos sutartys (ataskaitos 3.3 poskyris);

- užtikrinti, kad visas panaudos pagrindais perduotas valstybės turtas būtų apdraustas teisės aktų nustatyta tvarka (ataskaitos 3.4 poskyris).
Siekiant užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros įstaigų veiklos koordinavimą ir steigėjo funkcijų įgyvendinimą:
- tvirtinti ministerijos kontroliuojamų sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų pareigybių sąrašą ir skaičių (ataskaitos 4.4.1 skirsnis);
- spręsti klausimą dėl viešųjų įstaigų sveikatos priežiūros specialistų darbo apmokėjimo sistemos ar kriterijų reglamentavimo (ataskaitos 4.4.1 skirsnis).

1-ojo audito departamento direktorius

Laimonas Čiakas

1-ojo audito departamento vyriausioji valstybinė auditorė

Aina Aleškevičienė

Valstybinio audito ataskaitos kopija pateikta Lietuvos Respublikos Seimo Audito komitetui.

Auditas atliktas, vykdant 2013-07-25 pavedimą Nr. P-10-8

Auditą atliko valstybinių auditorių grupė:

Aina Aleškevičienė (grupės vadovė)

Vilmantė Krogertienė

Danutė Sidabraitė

Vyrmandas Jašmontas

Jolita Pašukonienė

Kęstutis Tamulevičius

Evaldas Žoštautas

PRIEDAI

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

Teisės aktai, kuriais vadovautasi atliekant funkcijų vykdymo, lėšų ir turto valdymo, naudojimo ir disponavimo jais teisėtumo audito procedūras ir vertinimus

1. Lietuvos Respublikos darbo kodeksas;
2. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas;
3. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas;
4. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas;
5. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas;
6. Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymas;
7. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros biudžetinių įstaigų reorganizavimo į valstybės ir savivaldybės sveikatos priežiūros viešąsias įstaigas įstatymas;
8. Lietuvos Respublikos biomedicininį tyrimų etikos įstatymas;
9. Lietuvos Respublikos 2013 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymas;
10. Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymas;
11. Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas;
12. Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymas;
13. Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas;
14. Lietuvos Respublikos valstybės politikų, teisėjų ir valstybės pareigūnų darbo apmokėjimo įstatymas;
15. Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymo 25 straipsnio, 1 priedo pakeitimo ir kai kurių su jais susijusių įstatymų pripažinimo netekusiais galios įstatymo, Lietuvos Respublikos teisėjų atlyginimų įstatymo priedėlio pakeitimo įstatymo 3 straipsnio pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos teisėjų atlyginimų įstatymo priedėlio pakeitimo įstatymo 2 straipsnio pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos statuto 30 straipsnio pakeitimo įstatymo 3 straipsnio pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos tarnybos Kalėjų departamente prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos statuto pakeitimo įstatymo 1 straipsnio pakeitimo įstatymo 3 straipsnio pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos civilinės krašto apsaugos tarnybos statuto 20 straipsnio pakeitimo įstatymo 3 straipsnio pakeitimo įstatymo įgyvendinimo įstatymas;

16. Lietuvos Respublikos investicijų įstatymas;
17. Lietuvos Respublikos energetikos įstatymas;
18. Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymas;
19. Lietuvos Respublikos nekilnojamojo turto registro įstatymas;
20. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymas;
21. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998 m. liepos 24 d. nutarimu Nr. 926 patvirtinti Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai;
22. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugsėjo 26 d. nutarimas Nr. 1025 „Dėl valstybės ir savivaldybių turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose“;
23. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. rugsėjo 30 d. nutarimas Nr. 879 „ Dėl biudžetinės įstaigos Vilniaus priklausomybės ligų centro savininko turtinių ir neturtinių teisių ir pareigų bei turto perėmimo ir perdavimo“;
24. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. gegužės 14 d. nutarimas Nr. 543 „Dėl Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo tvarkos patvirtinimo“;
25. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. rugpjūčio 19 d. nutarimas Nr. 844 „Dėl bazinės mėnesinės algos ir bazinio valandinio atlygio patvirtinimo“;
26. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. vasario 13 d. nutarimas Nr. 144 „Dėl 2013 metų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto patvirtintų asignavimų paskirstymo pagal programas“;
27. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993 m. liepos 8 d. nutarimas Nr. 511 „Dėl Biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“;
28. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. baladžio 26 d. nutarimas Nr. 478 „Dėl Valstybės lėšų, skirtų valstybės kapitalo investicijoms, planavimo, tikslinimo, naudojimo, apskaitos ir kontrolės tvarkos patvirtinimo“;
29. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. birželio 3 d. nutarimas Nr. 719 „Dėl inventorizacijos tvarkos patvirtinimo“;
30. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. gruodžio 3 d. nutarimas Nr. 1890 „Dėl Valstybės turto perdavimo panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudotis tvarkos patvirtinimo“;
31. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. gruodžio 14 d. nutarimas Nr. 1524 „Dėl valstybės ir savivaldybių ilgalaikio materialiojo turto nuomos“;
32. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. spalio 19 d. nutarimas Nr. 1250 „Dėl Pripažinto nereikalingu arba netinkamu (negalimu) naudoti valstybės ir savivaldybių turto nurašymo, išardymo ir likvidavimo tvarkos patvirtinimo“;
33. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. balandžio 26 d. nutarimas Nr. 478 „Dėl Valstybės lėšų, skirtų valstybės kapitalo investicijoms, planavimo, tikslinimo, naudojimo, apskaitos ir kontrolės tvarkos patvirtinimo“;

34. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1995 m. lapkričio 13 d. nutarimas Nr. 1428 „Dėl Valstybinės žemės perdavimo neatlygintinai naudotis taisyklių patvirtinimo“;
35. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. balandžio 29 d. nutarimas Nr. 526 „Dėl tarnybinių komandiruočių išlaidų apmokėjimo biudžetinėse įstaigose taisyklių patvirtinimo“;
36. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. kovo 13 d. nutarimas Nr. 226-7 (RB) „Dėl valstybės rezervo kaupimo 2013 metų užduočių patvirtinimo“;
37. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. sausio 21 d. įsakymas Nr. V-63 „Dėl sveikatos apsaugos srities investicijų projektų (investicijų projektų įgyvendinimo programų) 2013 metų sąrašo patvirtinimo ir valstybės kapitalo investicijų paskirstymo“;
38. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 17 d. įsakymas Nr. V-1081 Sveikatos apsaugos srities valstybės investicijų projektų įgyvendinimo programų (investicijų projektų) planavimo, finansavimo, įgyvendinimo ir kontrolės tvarkos aprašas;
39. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. kovo 26 d. įsakymas Nr. 178 „Dėl valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybinėse ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose kainyno patvirtinimo“;
40. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymas Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybinėse ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose sąrašo ir kainos patvirtinimo“;
41. Lietuvos Respublikos finansų ministro 2003 m. liepos 3 d. įsakymas Nr. 1 K-184 „Dėl Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių biudžetų pajamų ir išlaidų klasifikacijos patvirtinimo“
42. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998 m. lapkričio 17 d. nutarimas Nr. 1341 „Dėl tarnybinių lengvųjų automobilių įsigijimo, nuomos ir naudojimo biudžetinėse įstaigose“
43. Lietuvos Respublikos ūkio ministro 2013 m. gruodžio 3 d. įsakymas Nr. 4-450 „Dėl vartotojų (juridinių ir fizinių asmenų) lėšomis iki Energetikos įstatymo įsigaliojimo įrengtų bendrai naudojamų elektros energijos objektų, skirtų elektros energijai perduoti ir (ar) skirstyti, išpirkimo ar eksploatavimo taisyklių patvirtinimo“ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas.

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

Raštai Sveikatos apsaugos ministerijai ir jos kontroliuojamoms biudžetinėms ir viešosioms įstaigoms

Eil. Nr.	Įstaiga	Antraštė	Registracijos data	Dokumento numeris
1.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2013-09-25	S-(10-3338)-2202
2.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2013-10-14	S-(34-3362)-2351
3.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	Dėl Jūsų paklausimo	2014-06-07	S-(10-2775)-1491
4.	Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-06-26	S-(10-3338)-1630
5.	Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-06-26	S-(10-3338)-1631
6.	Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-06-26	S-(10-3338)-1632
7.	Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-06-26	S-(10-3338)-1635
8.	Radiacinės saugos centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-06-26	S-(10-3338)-1636
9.	Vilniaus priklausomybės ligų centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-06-27	S-(10-3338)-1653
10.	Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-06-30	S-(10-3338)-1686
11.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-06-30	S-(10-3338)-1701
12.	Vilniaus visuomenės sveikatos centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-02	S-(10-3338)-1734
13.	Klaipėdos visuomenės sveikatos centras	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-02	S-(10-3338)-1735
14.	VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-02	S-(10-3338)-1742
15.	VŠĮ Vilniaus gimdymo namai	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-04	S-(10-3338)-1796
16.	VŠĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-07	S-(10-3338)-1818
17.	VŠĮ Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-08	S-(10-3338)-1830
18.	VŠĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-08	S-(10-3338)-1831

Eil. Nr.	Įstaiga	Antraštė	Registracijos data	Dokumento numeris
19.	VšĮ Palangos vaikų reabilitacijos sanatorija „Palangos gintaras“	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-08	S-(10-3338)-1834
20.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santariškių klinikos	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-09	S-(10-3338)-1856
21.	VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-09	S-(10-3338)-1867
22.	VšĮ Respublikinė Kauno ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-09	S-(10-3338)-1876
23.	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-11	S-(10-3338)-1900
24.	VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-11	S-(10-3338)-1901
25.	VšĮ Kauno klinikinė ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-14	S-(10-3338)-1932
26.	VšĮ Klaipėdos Jūrininkų ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-14	S-(10-3338)-1933
27.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-14	S-(10-3338)-1939
28.	VšĮ Palangos reabilitacijos ligoninė	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-14	S-(10-3338)-1940
29.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	Dėl audito metu nustatytų dalykų	2014-07-14	S-(10-3338)-1941

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

Rekomendacijų įgyvendinimo planas

Eil. Nr.	Rekomendacija	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas/ Priemonės/ Komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
1.	Atlikti tyrimus galimo tarnybinio nusižengimo, neteisėtai atleidus valstybės tarnautojus iš pareigų ir dėl to ministerijai patyrus materialinę žalą.	Sveikatos apsaugos ministerija	Bus atlikti tyrimai.	2014 m. IV ketv.
2.	Įpareigoti AIDS centrą imtis teisinių priemonių dėl materialinės žalos išieškojimo iš elektros energijos tiekėjo dėl jo netinkamai taikytų juridiniams asmenims skirtų tarifų už faktiškai gyventojų suvartotą elektros energiją.	Sveikatos apsaugos ministerija	Įpareigosime Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrą imtis teisinių priemonių dėl materialinės žalos išieškojimo iš elektros energijos tiekėjo dėl jo netinkamai taikytų juridiniams asmenims skirtų tarifų už faktiškai gyventojų suvartotą elektros energiją.	2014 m. IV ketv.
3.	Įdiegti kontrolės procedūras, užtikrinančias ekonomišką ir racionalų VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninei pacientų apsaugos ir priežiūros finansavimui skiriamų valstybės biudžeto lėšų naudojimą, Viešųjų pirkimų įstatymo nustatyta tvarka.	Sveikatos apsaugos ministerija	Vykdydysime sustiprintą sutarčių vykdymo kontrolę	2014–2015 m.
4.	Imtis priemonių užtikrinant Greitosios medicinos pagalbos automobilių parko atnaujinimo 2012–2014 metų programos įgyvendinimą, kad būtų pasiekti joje nustatyti tikslai.	Sveikatos apsaugos ministerija	Ministerija jau parengė GMP automobilių techninę specifikaciją ir artimiausiu metu planuoja atlikti viešuosius pirkimus.	2015 m. I ketv.
5.	Teisės aktų nustatyta tvarka nurašyti likviduotą ir iš Nekilnojamojo turto registro išregistruotą turtą – poilsiavietę Veisiejų apylinkėje.	Sveikatos apsaugos ministerija	Bus parengtas raštas Kauno klinikoms, kad pateiktų nurašymo dokumentus dėl poilsiavietės Veisiejų apylinkėje. Gavus dokumentus bus priimtas sprendimas, dėl turto nurašymo iš apskaitos.	2014 m. IV ketv.
6.	Imtis priemonių, kad Lietuvos Respublikai nuosavybės teise priklausantis nekilnojamasis turtas, šiuo metu užregistruotas Kauno klinikų patikėjimo teise, būtų perregistruotas ministerijos patikėjimo teise.	Sveikatos apsaugos ministerija	Ministerija su Kauno klinikomis derina, kad nekilnojamasis turtas būtų užregistruotas ministerijos patikėjimo teise.	2015 m. IV ketv.

Eil. Nr.	Rekomendacija	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas/ Priemonės/ Komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
7.	Užtikrinti, kad būtų sudarytos valstybinės žemės, esančios po ministerijos ir jai pavaldžių biudžetinių įstaigų patikėjimo teise valdomais pastatais, panaudos sutartys.	Sveikatos apsaugos ministerija	Ministerija imsis priemonių, kad būtų sudarytos žemės, esančios po ministerijos ir jai pavaldžių biudžetinių įstaigų patikėjimo teise valdomais pastatais, panaudos sutartys.	2015 m. IV ketv.
8.	Užtikrinti, kad visas panaudos pagrindais perduotas valstybės turtas būtų apdraustas teisės aktų nustatyta tvarka.	Sveikatos apsaugos ministerija	Bus išsiųsti 2014 m. IV ketv. įstaigoms raštai ir surinkta informacija apie apdraustą turtą, perduotą panaudos pagrindais. Sudaromas naujo turto panaudos sutartis papildysime punktu, įpareigojančiu panaudos gavėją pateikti ministerijai draudimo polisą per 30 d. d. nuo sutarties sudarymo dienos.	2014 m. IV ketv.
9.	Tvirtinti ministerijos kontroliuojamų sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų pareigybių sąrašą ir skaičių.	Sveikatos apsaugos ministerija	Šiuo metu peržiūrimi VŠĮ įstatai, kad atitiktų. Vyriausybės 2007 m. nutarimą Nr. 1025.	2014 m. IV ketv.
10.	Spręsti klausimą dėl viešųjų įstaigų sveikatos priežiūros specialistų darbo apmokėjimo sistemos ar kriterijų reglamentavimo.	Sveikatos apsaugos ministerija	Pasirašytas 2013 m. gegužės 7 d. Sveikatos srities vykdomosios valdžios institucijų, darbuotojų ir darbdavių bei jų organizacijų atstovų susitarimas Nr. S-72 „Dėl tarpusavio trišalės socialinės partnerystės pripažinimo ir vystymo“. Įgyvendinant susitarimo 1.3 punktą, sveikatos apsaugos ministro 2014-06-11 įsakymu Nr. V-682 buvo sudaryta darbo grupė, kuriai aptars ir darbo užmokesčio klausimus.	2015 m. II ketv.

Atstovas ryšiams, atsakingas už Valstybės kontrolės informavimą apie rekomendacijų įgyvendinimą plane nustatytais terminais: A. Bielinskis, tel. (8 5) 266 1448.