

2022 METŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ IR BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITŲ RINKINIŲ FINANSINIO AUDITO REZULTATAI

2023 m. rugsėjo 29 d.

Nr. FAE-5

SANTRAUKA

Audito tikslas ir apimtis

Vadovaudamiesi Valstybės kontrolės įstatymu ir Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, atlikome 2022 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių finansinį auditą.

Auditas atliktas pagal tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus, kurie apima tarptautinius audito standartus. Audito ataskaitoje pateikiami tik audito metu nustatyti dalykai, o nepriklausomos nuomonės dėl fondo konsoliduotųjų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių pareiškiamos audito išvadoje. Audito apimtis ir taikyti metodai išsamiau aprašyti 2 priede „Audito apimtis ir metodai“ ([21–22 psl.](#)).

Pagrindiniai audito rezultatai

1. 2022 m. konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinyje yra reikšmingų duomenų iškraipymų, biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinys visais reikšmingais atžvilgiais teisingas

Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinys ne visais reikšmingais atžvilgiais sudarytas vadovaujantis viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartų nuostatomis. Nustatėme reikšmingų konsoliduotųjų finansinės būklės ataskaitos (per vienus metus gautinų sumų, sukaupto perviršio ar deficito straipsnių) ir grynojo turto pokyčių ataskaitos (sukaupto perviršio ar deficito prieš nuosavybės metodą likučio 2022-12-31) bei atitinkamų aiškinamojo rašto duomenų iškraipymų. Iškraipymus lėmė išlikusios aplinkybės dėl iš fizinių ir juridinių asmenų už fondui padarytą žalą gautinų sumų ir iš užsienio šalių susižinojimo tarnybų gautinų kompensacijų (už apdraustųjų gydymą Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose) informacinėse sistemose fiksuojamų apskaitai reikalingų duomenų trūkumų. Dalis apskaitos klaidų, atsižvelgiant į teiktas rekomendacijas, rengiant 2022 metų ataskaitų rinkinį buvo ištaisyta, tačiau trūkumams šalinti reikalinga informacinių sistemų peržiūra ir modernizavimas, kurią Valstybinė ligonių kasa planuoja įgyvendinti iki 2024-06-30. Atsižvelgdami į tai, negalėjome patvirtinti 42 proc. (14,37 mln. Eur) kitų gautinų sumų likučio ir su šiomis sumomis susijusių duomenų teisingumo.

Dėl apskaitoje nefiksuojamų gautinų sumų (iš ES, EEE šalių ir Šveicarijos susižinojimo tarnybų už Lietuvoje suteiktas paslaugas šių šalių draustiesiems) padengimo terminų negalėjome įvertinti, kokia suma konsoliduotojoje finansinės būklės ataskaitoje nurodytas trumpalaikio turto – per vienus metus gautinų kitų sumų – likutis (8,90 mln. Eur iš 34,22 mln. Eur) turi būti mažesnis ir atitinkamai ilgalaikio finansinio turto likutis (47,28 mln. Eur) didesnis dėl ilgiau nei 12 mėn. atidėtų kompensuotinių sumų mokėjimų (ataskaitos 1.1.1 skirsnis, 2–13 pastr., [10-13 psl.](#)).

2. Fondo rezervo rizikos valdymo dalis auga, tačiau sukaupto fiskalinio rezervo (pagrindinės dalies) lėšų apimtis nėra didelės

2022 m. pabaigoje fondo rezervo likutis sudarė 430,92 mln. Eur (iš jo 41,85 mln. Eur – pagrindinė dalis, 389,07 mln. Eur – rizikos valdymo dalis). Valstybinė ligonių kasa prognozuoja, kad įvertinus planuojamas 2023 m. nepanaudoto rezervo (413,0 mln. Eur) ir surinktų viršplaninių pajamų (224,0 mln. Eur) apimtis, 2024 m. pradžioje rezervo dydis sieks 637,0 mln. Eur.

Viršplaninių pajamų ir rezervo naudojimo biudžetinais metais apimtis riboja Sveikatos draudimo ir Fiskalinės sutarties įgyvendinimo konstitucinis įstatymai, nustatantys, kad PSDF biudžetas turi būti planuojamas, tvirtinamas, keičiamas ir vykdomas taip, kad sprendžiant iš jo struktūrinio balanso rodiklio, jis būtų perteklinis arba subalansuotas.

Valstybės kontrolė dar 2018 m. yra išsakiusi nuomonę, jog, atsižvelgiant į PSDF rezervo sudarymo ir naudojimo teisinį reglamentavimą, tvarią fiskaliniu rezervu gali būti laikoma tik pagrindinė PSDF biudžeto rezervo dalis, kuri sudaro 1,5 proc. einamųjų biudžetinių metų patvirtintos PSDF biudžeto pajamų sumos (ataskaitos 2 skyrius, 29–32 pastr., [17-18 psl.](#)).

3. Sveikatos draudimo įstatyme išgryninta sveikatos draudimo įmokų paskirtis

Įgyvendinant Valstybės kontrolės teiktas rekomendacijas, 2023-05-11 priimtas Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas, kuriame išgryninta sveikatos draudimo įmokų paskirtis ir reglamentuota apdraustiesiems teikiama sveikatos priežiūra, finansuojama PSDF biudžeto lėšomis, siejant ją su draudžiamuoju įvykiu, o jį

neatitinkančias išlaidas numatyta finansuoti iš valstybės biudžeto. Taigi, lėšos valstybės deleguotoms funkcijoms vykdyti atskiriamos nuo fondo lėšų (ataskaitos 3 skyrius, 33-34 pastr.,19 psl.).

Rekomendacijos

Audito metu rekomendacijų teikta nebuvo. Metinių ataskaitų rinkinių teisingumui užtikrinti išlieka aktualus ankstesnio audito metu teiktų rekomendacijų įgyvendinimas, siekiant užtikrinti gautinų sumų (iš fizinių ir juridinių asmenų už fondui padarytą žalą ir iš ES, EEE šalių ir Šveicarijos susižinojimo tarnybų už šių šalių apdraustųjų gydymą Lietuvoje) buhalterinei apskaitai tvarkyti reikalingos informacijos kaupimą, kuris planuojamas iki 2024-06-30.

Aktuali informacija apie rekomendacijų įgyvendinimo būklę, rezultatus ir įvykusius pokyčius yra skelbiama atvirose duomenyse Valstybės kontrolės interneto svetainėje <https://www.valstybeskontrolė.lt/LT/AtviriDuomenys>.