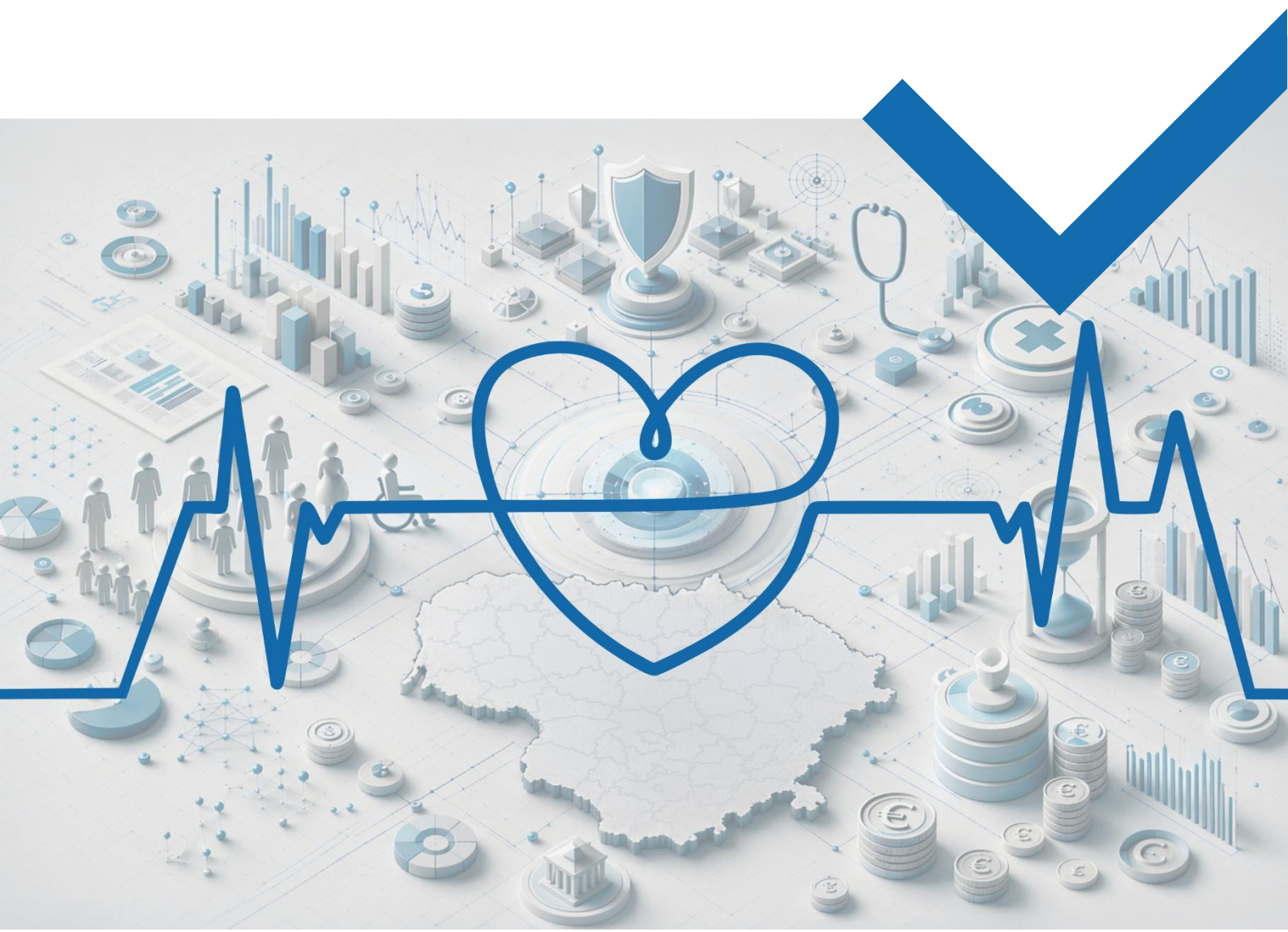


VALSTYBINIO AUDITO ATASKAITA

2025 METŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO ATASKAITŲ RINKINIO FINANSINIO AUDITO REZULTATAI

2026 m. gegužės 15 d.

Nr. FAE-3



Valstybės kontrolė – aukščiausioji valstybinio audito institucija – prižiūri, ar teisėtai ir efektyviai valdomas ir naudojamas valstybės turtas ir kaip vykdomas valstybės biudžetas. Valstybės kontrolė, teikdama audito pastebėjimus ir rekomendacijas, skatina teigiamą ir veiksmingą valstybinio audito poveikį valstybės finansų valdymo ir kontrolės sistemai bei į rezultatus ir visuomenės poreikius orientuotam viešajam valdymui. Daugiau apie Valstybės kontrolės veiklą ir valstybinio audito rezultatus – interneto svetainėje www.valstybeskontrolė.lt.

Pakartotinai naudoti šį dokumentą leidžiama pagal „Creative Commons Attribution 4.0 International“ (CC BY 4.0) licenciją: pakartotinis naudojimas leidžiamas, jei tinkamai nurodoma autorystė ir pakeitimai.

Audito grupė: Giedrė Stalauskienė (departamento vadovė), Jaroslav Rimoit (grupės vadovas), Danutė Granickienė, Jolanta Morozovienė, Justina Ramanauskaitė, Loreta Srogė (nuo 2025-07-04 iki 2025-10-31 ir nuo 2026-01-05), Markas Marcinkevičius (nuo 2025-06-16 iki 2025-11-07), Diana Nikitina (nuo 2025-06-16 iki 2025-11-07).

Valstybinio audito ataskaita pateikta: Lietuvos Respublikos Prezidentui, Lietuvos Respublikos Seimui, Lietuvos Respublikos Vyriausybei, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijai, Lietuvos Respublikos Finansų ministerijai, Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Viršelio vaizdas sukurtas naudojant DI (DALL-E).

TURINYS

PAGRINDINIAI FAKTAI	5
SANTRAUKA	6
ĮŽANGA	9
AUDITO REZULTATAI	11
1. KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ IR BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITŲ RINKINIŲ VERTINIMAS	11
1.1. Finansinių ataskaitų rinkinyje yra reikšmingų duomenų iškraipymų	11
1.1.1. Išliko informacinių sistemų trūkumų, dėl kurių negalime patvirtinti 6,79 mln. Eur kitų gautinų sumų likučio ir įvertinti, kokia jų dalis iš 9,59 mln. Eur turėjo būti įtraukta į ilgalaikį finansinį turtą	11
1.1.2. Kiti duomenų iškraipymai, į kuriuos reikia atsižvelgti rengiant ateinančių laikotarpių ataskaitas	14
1.1.3. Finansų ministerija iki 2026 metų pabaigos turi parengti rekomendacijas dėl pajamų už nebaigtas teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas apskaitos	16
1.1.4. Įvykę teigiami pokyčiai	17
1.2. Biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinys visais reikšmingais atžvilgiais teisingas	19
1.2.1. 2025 m. asmens sveikatos priežiūros paslaugos (įskaitant viršsutartines) buvo apmokėtos tinkamai	19
1.2.2. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo panaudota 102,41 mln. Eur asmens sveikatos priežiūros paslaugoms ir valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti	20
2. OPTIMIZUOTAS PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO ADMINISTRAVIMAS – ŠEŠIOS ADMINISTRUOJANČIOS ĮSTAIGOS SUJUNGTOS Į VIENĄ	23
3. SIEKiant didinti privalomojo sveikatos draudimo tarybos veiklos skaidrumą, tobulintinos privačių interesų deklaravimo ir interesų konflikto valdymo kontrolės procedūros	25
4. TIKSLINGA DIDINTI INFORMACINIŲ TECHNOLOGIJŲ BENDROSIOS KONTROLĖS PRIEMONIŲ EFEKTYVUMO LYGĮ	26
PRIEDAI	27
1 priedas. Santrumpos ir sąvokos	27
2 priedas. Audito apimtis ir metodai	28
3 priedas. Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkiniui	31
4 priedas. Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkiniui	34

5 priedas.	VLK veiklos procesų pokyčiai po įstaigų sujungimo	35
6 priedas.	Audito metu teikta mažesnės svarbos rekomendacija	37

PAGRINDINIAI FAKTAI

1,31 mlrd. Eur

Privalomojo sveikatos draudimo fondo turtas.

4,04 mlrd. Eur

Privalomojo sveikatos draudimo fondo pagrindinės veiklos pajamos.

4,03 mlrd. Eur

Privalomojo sveikatos draudimo fondo pagrindinės veiklos sąnaudos.

723,70 mln. Eur

Privalomojo sveikatos draudimo fondo rezervas metų pabaigoje.

102,41 mln. Eur

iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies panaudota asmens sveikatos priežiūros paslaugoms ir valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti.

6,79 mln. Eur

gautinų sumų iš fizinių ir juridinių asmenų už fondui padarytą žalą likučio teisingumo patvirtinti negalime, nes išliko informacinėse sistemose fiksuojamų apskaitai reikalingų duomenų trūkumų.

9,59 mln. Eur

gautinų iš užsienio šalių (už Lietuvoje suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas šių šalių draustiesiems) sumų likutis. Negalime įvertinti, kokia jo dalis turi būti įtraukta į ilgalaikį finansinį turtą, nes išliko informacinėse sistemose fiksuojamų apskaitai reikalingų duomenų trūkumų.

1,2 proc.

arba už 26,79 mln. Eur suteiktų viršsutartinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų nebuvo apmokėta dėl ribotų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto galimybių.

6-ios

privalomąjį sveikatos draudimą administruojančios įstaigos nuo 2025-07-01 sujungtos į vieną įstaigą.

SANTRAUKA

Audito tikslas ir apimtis

Vadovaudamiesi Valstybės kontrolės įstatymu ir Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, atlikome 2025 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo ataskaitų rinkinio finansinį auditą.

Auditas atliktas pagal tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus, kurie apima tarptautinius audito standartus. Audito apimtis ir taikyti metodai išsamiau aprašyti 2 priede „Audito apimtis ir metodai“ ([28 psl.](#))

Pagrindiniai audito rezultatai

1. 2025 m. konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinyje yra reikšmingų duomenų iškraipymų. Biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinys visais reikšmingais atžvilgiais teisingas

Dėl 2025 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotojo finansinių ataskaitų rinkinio pareiškėme sąlyginę nuomonę dėl nustatytų reikšmingų finansinės būklės ataskaitos per vienus metus gautinų sumų straipsnio ir atitinkamų aiškinamojo rašto duomenų iškraipymų.

Negalėjome patvirtinti 6,79 mln. Eur iš fizinių ir juridinių asmenų gautinų sumų už fondui padarytą žalą likučio 2025-12-31 ir su šiomis sumomis susijusių duomenų teisingumo. Taip pat negalėjome įvertinti, kokia dalis 9,59 mln. Eur gautinų iš ES, EEE šalių ir Šveicarijos susižinojimo tarnybų už Lietuvoje suteiktas paslaugas šių šalių draustiesiems sumų turėjo būti įtraukta į ilgalaikį finansinį turtą. Iškraipymus lėmė išlikusios 2021 m. fondo ataskaitų rinkinio audito metu nustatytos aplinkybės dėl informacinėse sistemose fiksuojamų apskaitai reikalingų duomenų trūkumų. Valstybinė ligonių kasa priėmė sprendimus dėl esamų informacinių sistemų pakeitimų ir 2026 m. planuoja juos įgyvendinti. Nuomonės pagrindimas pateiktas valstybinio audito išvadoje, o detalesnė informacija – šios ataskaitos 1.1.1 skirsnyje (2–7 pastr., [11–13 psl.](#)).

Pareiškėme besąlyginę nuomonę dėl 2025 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio. Nuomonės pagrindimas pateiktas valstybinio audito išvadoje, o detalesnė informacija – šios ataskaitos 1.2 poskyryje (24 pastr., [19 psl.](#)).

2. Įvertinę asmens sveikatos priežiūros paslaugų (įskaitant viršsutartinių) apmokėjimą, neatitikties teisės aktams nenustatėme

Sveikatos apsaugos ministerija, siekdama užtikrinti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto finansinį tvarumą ir gyvybiškai svarbių (prioritetinių) paslaugų visuomenei teikimą visa apimtimi, 2025 m. pakeitė viršsutartinių paslaugų apmokėjimo principus. Paslaugos, numatytos ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutartyse,

apmokamos visa apimtimi, o viršsutartinės paslaugos – atsižvelgiant į fondo biudžeto finansines galimybes pagal paslaugų apmokėjimo tvarkose nustatytas paslaugų grupes ir prioritetus.

Nustatėme, kad Valstybinės ligonių kasos sukurtos kontrolės priemonės asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo srityje veikė efektyviai. Įvertinę apmokėjimą už suteiktas paslaugas pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigų pateiktus dokumentus ir taikytą šių paslaugų apmokėjimo tvarką, neatitikimų nenustatėme.

2025 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigos faktiškai suteikė asmens sveikatos priežiūros paslaugų už 2 315,12 mln. Eur. Valstybinė ligonių kasa priėmė apmokėjimui sąskaitas iš įstaigų už 2 288,30 mln. Eur (iš jų 154,95 mln. Eur už viršsutartinės paslaugas). Dėl ribotų PSDF biudžeto galimybių nebuvo apmokėta 1,2 proc. (26,79 mln. Eur) visų faktiškai suteiktų paslaugų (ataskaitos 1.2.1 skirsnis, 26–30 pastr., [19–20 psl.](#)).

3. Nuo 2026 m. fondo biudžeto viršplaninės pajamos ir rezervas gali būti naudojami nepažeidžiant valdžios sektoriaus fiskalinės drausmės taisyklės

2025 m. pabaigoje Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo likutis sudarė 723,70 mln. Eur, iš kurių 607,11 mln. Eur laikomi banko sąskaitoje, ir 116,58 mln. Eur – investicijos į Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinius popierius. 2025 m. investavimo palūkanų įplaukos sudarė 3,11 mln. Eur. Ataskaitiniu laikotarpiu iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies panaudota 102,41 mln. Eur – 94 proc. skirtų pinigų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms (įskaitant viršsutartinės paslaugas) apmokėti ir 6 proc. valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti.

2026 m. įsigalioję Fiskalinės sutarties įgyvendinimo konstitucinio įstatymo pakeitimai nustato bendrą valdžios sektoriui taikomą fiskalinės drausmės taisyklę – kiekvienais metais grynųjų išlaidų augimas, išreikštas procentais, turi neviršyti nustatytų grynųjų išlaidų augimo ribų. Atsižvelgiant į tai, nesuplanuotoms sveikatos priežiūros išlaidoms (įskaitant ir valstybės deleguotų funkcijų) apmokėti gali būti naudojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžete suplanuotos ir nepanaudotos (sutaupytos) lėšos, o fondo biudžeto viršplaninės pajamos ir rezervas – nepažeidžiant valdžios sektoriaus fiskalinės drausmės taisyklės.

Fondo rezervo valdymo sprendimams bus aktualus 2025 m. Finansų ministerijai teiktos rekomendacijos dėl bendrų valstybės rezervų sudarymo ir valdymo principų nustatymo sąsajoje su valstybės skolinimosi politika įgyvendinimas (numatoma įgyvendinti iki 2026-12-31) (ataskaitos 1.2.2 skirsnis, 31–43 pastr., [20–23 psl.](#)).

4. Optimizuotas privalomojo sveikatos draudimo administravimas – šešios fondų administruojančios įstaigos sujungtos į vieną

Nuo 2025-07-01, įgyvendinant Valstybės kontrolės rekomendaciją, Valstybinė ligonių kasa ir penkios teritorinės ligonių kasos sujungtos į vieną juridinį asmenį. Patvirtinta nauja Valstybinės ligonių kasos organizacinė struktūra, peržiūrėti, atnaujinti ir centralizuoti vykdomos veiklos procesai. Funkcijų centralizavimas leido sutrumpinti veiklos procesus (pvz., fondo pinigai už paslaugas pervedami tiesiogiai sveikatos priežiūros paslaugų teikėjui, o ne per teritorines ligonių kasas) ir mažinti administracinę naštą (pvz., sumažėjo rengiamų ir konsoliduojamų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų). Centralizuotas

metodinis vadovavimas sudaro sąlygas visuose regionuose užtikrinti vienodos praktikos taikymą, mažinti klaidų tikimybę (ataskaitos 2 skyrius, 44–49 pastr., [23–24 psl.](#)).

5. Siekiant didinti Privalomojo sveikatos draudimo tarybos veiklos skaidrumą, tobulintinos privačių interesų deklaravimo ir interesų konflikto valdymo kontrolės procedūros

Nustatėme Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininko, narių ir visuomeninių patarėjų viešųjų ir privačių interesų derinimo srities reglamentavimo, nustatytų reikalavimų įgyvendinimo bei taikomų kontrolės priemonių veikimo trūkumų – ne visos privačių interesų deklaravimo ir interesų konflikto valdymo procedūros yra įgyvendinamos ir efektyvios valdant rizikas.

Siekiant veiksmingo viešųjų ir privačių interesų deklaravimo ir interesų konfliktų valdymo, Sveikatos apsaugos ministerijai rekomendavome tobulinti šios srities kontrolės ir priežiūros procesus, nustatant konkrečias kolegialaus organo, jį formuojančio ir techniškai aptarnaujančio subjektų funkcijas (numatoma įgyvendinti iki 2026-12-30) (ataskaitos 3 skyrius, 50–54 pastr., [25 psl.](#)).

6. Finansų ministerija iki 2026 metų pabaigos turi parengti rekomendacijas dėl pajamų už nebaigtas teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas apskaitos

Audituojamu laikotarpiu nepasikeitė 2024 m. nustatyta skirtinga asmens sveikatos priežiūros įstaigų pajamų registravimo apskaitoje praktika: kai kurios įstaigos metų pabaigoje apskaitoje registruoja pajamas ir gautinas sumas ne tik už visiškai suteiktas paslaugas, bet ir už nebaigtas teikti paslaugas (nebaigtus gydyti ligonius). Valstybinė ligonių kasa tokios informacijos už nebaigtas teikti paslaugas iš įstaigų nerenka ir apskaitoje tokių įsipareigojimų ir sąnaudų neregistruoja.

Finansų ministerija, įgyvendindama jai teiktą rekomendaciją, atliko esamos praktikos analizę. Iki 2026 m. pabaigos ministerija planuoja parengti ir paskelbti metodines rekomendacijas dėl pajamų už nebaigtas teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas apskaitos (ataskaitos 1.1.3 skirsnis, 17–18 pastr., [16–17 psl.](#)).

Rekomendacijos

Mažesnės svarbos rekomendacija pateikta 6 priede „Audito metu teikta mažesnės svarbos rekomendacija“ ([37 psl.](#)).

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

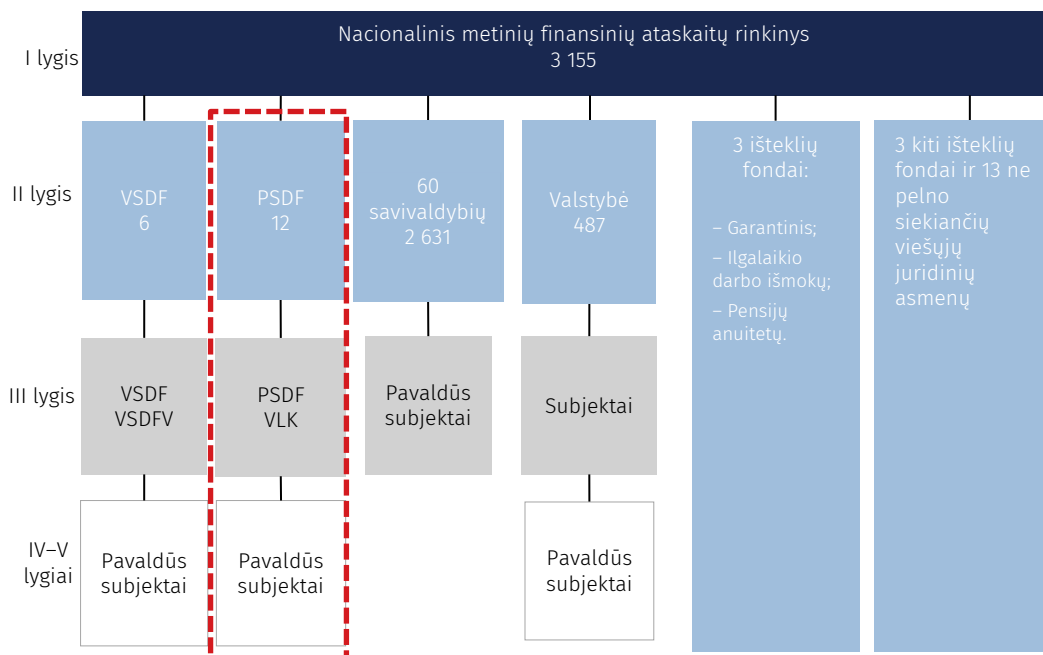
IŽANGA

Valstybės kontrolė, kaip aukščiausioji audito institucija, kasmet atlieka Privalomojo sveikatos draudimo fondo metinių ataskaitų rinkinio finansinį auditą ir teikia Seimui valstybinio audito išvadą ir ataskaitą.

Privalomojo sveikatos draudimo fondą administruoja ir metinį ataskaitų rinkinį rengia Valstybinė ligonių kasa. Nuo 2025-07-01 Valstybinė ligonių kasa ir jai pavaldžios penkios teritorinės ligonių kasos sujungtos į vieną juridinį asmenį. Vadovaujantis Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu¹, šio fondo grupės ataskaitų rinkinys – jo administravimo įstaigų, fondo ir jo administravimo įstaigų kontroliuojamų viešojo sektoriaus subjektų finansinių ataskaitų rinkinys, parengtas kaip vieno viešojo sektoriaus subjekto finansinių ataskaitų rinkinys, ir fondo biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinys, kuriame pateikiami fondo biudžeto vykdymo duomenys.

2025 m. finansinėse ir biudžeto vykdymo ataskaitose konsoliduoti 12-os subjektų (Valstybinės ligonių kasos ir penkių jai pavaldžių reorganizuotų biudžetinių įstaigų bei jų administruojamų išteklių fondų) ataskaitų duomenys. Informacija apie PSDF finansinių ataskaitų rinkinį nacionalinio finansinių ataskaitų rinkinio sudėtyje pagal konsolidavimo lygius pateikta 1 paveiksle.

1 pav. Konsolidavimo lygiai, grupę sudarančių subjektų skaičius ir PSDF konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinys nacionalinio finansinių metinių ataskaitų rinkinio sudėtyje



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal Finansų ministerijos patvirtintą 2025 m. konsolidavimo schemą

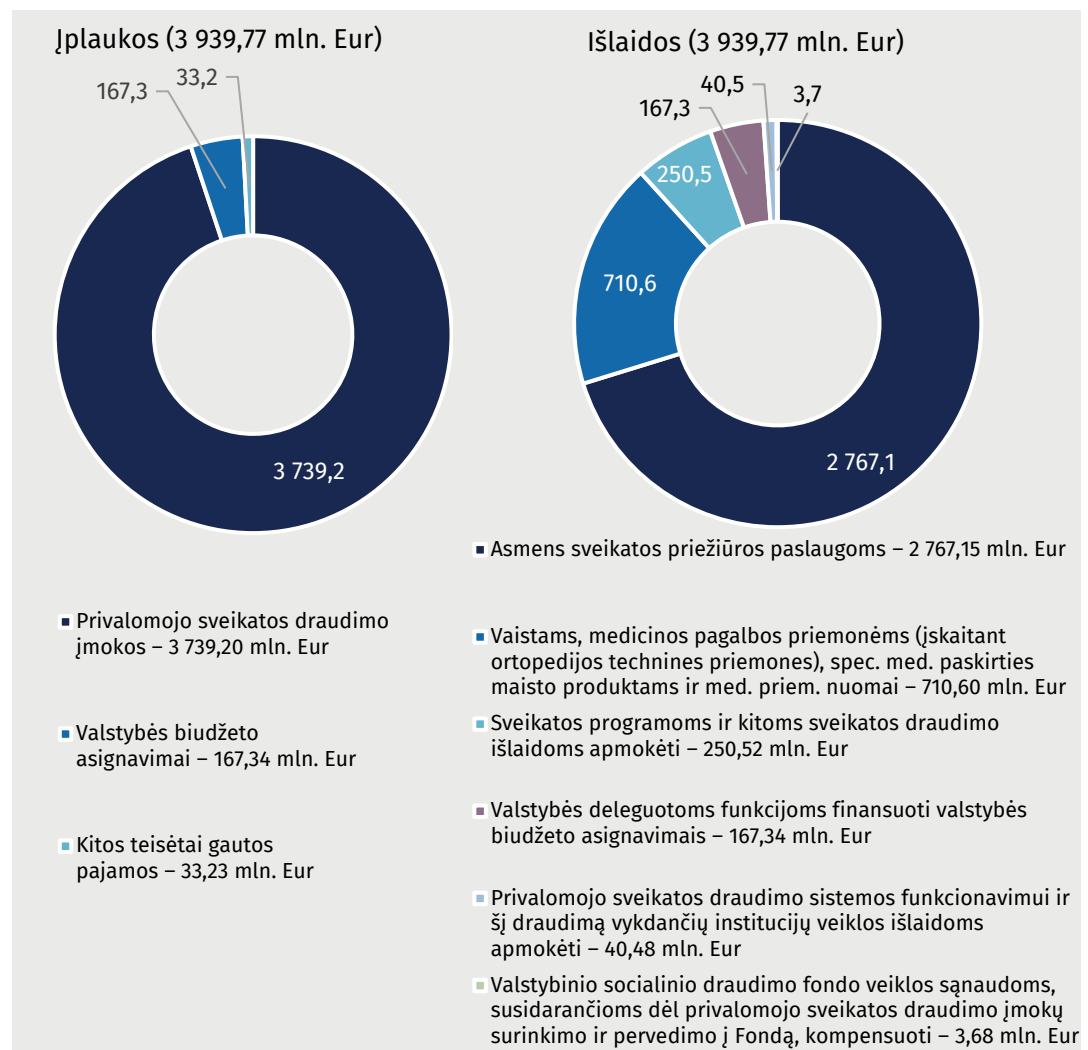
Valstybės kontrolė ne vėliau kaip iki gegužės 15 d. pateikia Seimui valstybinio audito išvadas ir audito ataskaitą dėl audituotų finansinių ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių².

¹ Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymas, 2 str. 29 d. ir 5 str. 6 d.

² Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymo priedas.

Privalomasis sveikatos draudimas yra valstybės nustatyta asmens sveikatos priežiūros ir ekonominių priemonių sistema, Sveikatos draudimo įstatymo nustatytais pagrindais ir sąlygomis garantuojanti privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems asmenims sveikatos priežiūrą ir jos išlaidų kompensavimą iš PSDF biudžeto³. Šio draudimo finansų pagrindą sudaro savarankiškas PSDF biudžetas⁴, kasmet tvirtinamas Biudžeto rodiklių įstatymu. 2025 m. patvirtintos⁵ fondo įplaukos ir išlaidos sudarė atitinkamai po 3 939,77 mln. Eur (2 pav.). Pagrindinę įplaukų dalį sudarė įmokos, kurias moka apdraustieji šiuo draudimu, ir valstybės biudžeto įmokos už asmenis, draudžiamus valstybės biudžeto pinigais.

2 pav. Įstatymo patvirtintos 2025 m. fondo įplaukos ir išlaidos



Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal 2025 m. PSDF biudžeto rodiklių įstatymo duomenis

Fondo pinigais apmokamos sveikatos priežiūros išlaidos: asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, vaistams, medicinos pagalbos priemonėms (tarp jų ortopedijos techninėms priemonėms), specialiosios medicininės paskirties maisto produktams ir medicinos priemonių nuomai, sveikatos programoms vykdyti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms.

³ Sveikatos draudimo įstatymas, 2 str. 5 d.

⁴ Ten pat, 13 str.

⁵ 2025 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymas.

AUDITO REZULTATAI

1. KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ IR BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITŲ RINKINIŲ VERTINIMAS

1.1. Finansinių ataskaitų rinkinyje yra reikšmingų duomenų iškraipymų

1. Viešojo sektoriaus subjektai turi tvarkyti finansinę apskaitą vadovaudamiesi Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu ir viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartais. VLK ne visais atvejais taikė VSAFAS ir kitus teisės aktus, reglamentuojančius fondo apskaitą ir atskaitomybę: nustatė reikšmingų konsoliduotosios finansinės būklės ataskaitos (per vienus metus gautinų sumų) ir atitinkamų aiškinamojo rašto duomenų iškraipymų (1.1.1 skirsnis, [11–13 psl.](#)), kurie turėjo įtakos auditoriaus nuomonei. Šioje ataskaitoje taip pat pateikiame nustatytus iškraipymus ir informacijos atskleidimo aiškinamajame rašte trūkumus, kurie nedarė įtakos auditoriaus nuomonei, tačiau į juos turėtų būti atsižvelgta rengiant fondo kitų ataskaitinių laikotarpių ataskaitas (1.1.2 skirsnis, [14–16 psl.](#)). Apie visus nustatytus iškraipymus ir kitas neatitiktis VLK informuota audito metu⁶. Visų nustatytų duomenų iškraipymų įtaka finansinėms ataskaitoms pateikta 3 priede ([31–33 psl.](#)).

1.1.1. Išliko informacinių sistemų trūkumų, dėl kurių negalime patvirtinti 6,79 mln. Eur kitų gautinų sumų likučio ir įvertinti, kokia jų dalis iš 9,59 mln. Eur turėjo būti įtraukta į ilgalaikį finansinį turtą

2. 2025 m. ataskaitų rinkinių teisingumui užtikrinti išlieka aktualus 2021 m. PSDF finansinio audito metu⁷ teiktų rekomendacijų įgyvendinimas, siekiant užtikrinti sumų, gautinų iš fizinių ir juridinių asmenų už fondui padarytą žalą ir iš ES, EEE šalių ir Šveicarijos susižinojimo tarnybų už šių šalių apdraustųjų gydymą Lietuvoje, finansinei apskaitai tvarkyti reikalingos informacijos kaupimą. Sprendimai dėl trūkumams šalinti reikalingų informacinių sistemų pakeitimų buvo atidėti, o po ligonių kasų reorganizacijos (2025-07-01) nuspręsta modernizuoti EDMIS ir vietoje esamos ŽIIS sukurti naują informacinę sistemą. 2026 m. nurodyti darbai pradėti vykdyti.

⁶ Valstybės kontrolės raštais 2026-01-26 Nr. SD-(120-9.1.1-E-6274)-54, 2026-04-02 Nr. SD-(120-9.1.1-E-6274)-292, 2026-04-09 Nr. SD-(120-9.1.1-E-6274)-312, 2026-04-22 Nr. SD-(120-9.1.1-E-6274)-360, 2026-04-27 Nr. SD-(110-9.1.1-E-6275)-373 ir 2026-04-29 el. laišku Nr. SD-(120-9.1.2-E-6274)-382 informavome apie duomenų iškraipymus, neatitiktis ir nustatytus neatitikimus. 2025-11-06 raštu Nr. SD-(600-9.1.1-E-6274)-888, el. laiškais 2025-11-10 Nr. SD-(600-9.1.2-E-6274)-899 ir 2025-11-25 Nr. SD-(600-9.1.1-E-6274)-950 informavome apie informacinių technologijų bendrosios kontrolės efektyvumo vertinimo rezultatus.

⁷ 2022-10-03 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-8.

Negalime patvirtinti iš fizinių ir juridinių asmenų gautinų sumų už fondui padarytą žalą likučio ir su šiomis sumomis susijusių duomenų teisingumo

3. Pagal fondo konsoliduotųjų finansinių ataskaitų 2025-12-31 duomenis, 7,5 proc. per vienus metus kitų gautinų sumų likučio, t. y. 6 790,31 tūkst. Eur, sudaro iš fizinių ir juridinių asmenų išieškotinos sumos už fondui padarytą žalą. Šiai grupei priskirtinų gautinų sumų nuvertėjimas 2025-12-31 sudarė 2 263,43 tūkst. Eur. 2025 m. užregistruotos pagrindinės veiklos kitos pajamos, susijusios su šiomis sumomis, sudarė 3 969,71 tūkst. Eur, o nuvertėjimo sąnaudos – 180,59 tūkst. Eur.
4. Audituojamu laikotarpiu nepasikeitė aplinkybės, kad apskaitoje praėjusio laikotarpio istorija rodoma tik realiuoju laiku ir neužtikrinamas duomenų (konkrečios gautinos sumos, nustačius žalos faktą, pripažinimo laikotarpio, skolos padengimo ir jo pradelsimo termino), reikalingų tinkamai tvarkyti apskaitą, atsekamumas, todėl negalima įvertinti, ar apskaitoje 2025-12-31 užregistruotų 9 053,74 tūkst. Eur gautinų sumų savikaina ir su jomis susijusios pagrindinės veiklos kitos pajamos yra teisingos.
5. Negalime patvirtinti užregistruotų (–) 2 263,43 tūkst. Eur sumų nuvertėjimo teisingumo, nes ŽIIS ir iš fizinių asmenų išieškotinų sumų apskaitos registre nėra informacijos apie nustatytus gautinų sumų sumokėjimo terminus ir nėra galimybės įvertinti, kiek laiko skolą vėluojama grąžinti, o išieškotinoms sumoms už fizinių asmenų fondui padarytą žalą (9 053,74 tūkst. Eur) visiems dienų intervalams yra nustatytas vienodas 25 proc. nuvertėjimas nuo skolos užregistravimo dienos, t. y. net ir toms sumoms, kurių grąžinti nevėluojama. Auditoriams nebuvo pateikta duomenų, pagrindžiančių nuvertėjimo skaičiavimą ir taikytas prielaidas⁸. Minėtų gautinų sumų grupės nurašomos sumos registruojamos ŽIIS, o ne nurašytų gautinų sumų apskaitos registre (FVAIS), todėl nėra galimybės įvertinti, kokia suma yra sumažintos fondo nurašytų sumų sąnaudos – 6 690,81 tūkst. Eur.

Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka KFAR:

Atsižvelgdami į išdėstytas aplinkybes, negalime patvirtinti:

- ✓ konsoliduotosios finansinės būklės ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis str. C.III.6 „Kitos gautinos sumos“ dalies (6 790,31 tūkst. iš 90 947,59 tūkst. Eur) likučio ir str. F.IV. „Sukauptas perviršis ar deficitas“ dalies (6 790,31 tūkst. iš 209 572,74 tūkst. Eur) likučio teisingumo;
- ✓ konsoliduotosios grynojo turto pokyčių ataskaitos str. „Sukauptas perviršis ar deficitas prieš nuosavybės metodo įtaką“ dalies (6 790,31 tūkst. iš 209 572,74 tūkst. Eur) likučio ataskaitinio laikotarpio paskutinę dieną 2025-12-31 teisingumo;
- ✓ konsoliduotosios veiklos rezultatų ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis ataskaitinio laikotarpio str. A.III.1. „Pagrindinės veiklos kitos pajamos“ dalies (3 969,71 tūkst. iš 12 546,10 tūkst. Eur) ir str. B.VIII. „Nuvertėjimo ir nurašytų sumų“ dalies ((–) 180,59 tūkst. iš (–) 32 868,10 tūkst. Eur) teisingumo; taip pat negalime įvertinti, kokia suma yra sumažintos 3 969,71 tūkst. Eur pagrindinės veiklos kitos pajamos ir 6 690,81 tūkst. Eur gautinų sumų nurašymo sąnaudos; str. C. „Pagrindinės veiklos perviršis ar deficitas“ – 10 640,13 tūkst. Eur ir str. J. „Grynasis perviršis ir deficitas“ – 26 966,84 tūkst. Eur teisingumo;

⁸ 7-asis VSAFAS „Apskaitos politikos, apskaitinių įverčių keitimas ir klaidų taisymas“, 14 p. (redakcija, galiojusi iki 2026-04-10).

- ✓ finansinių ataskaitų rinkinio aiškinamajame rašte⁹ pateiktų duomenų apie susijusias sumas teisingumo.

Dėl minėtų aplinkybių negalėjome patvirtinti ir finansinių ataskaitų 2024-12-31 pabaigos atitinkamų duomenų, kurie pateikti 2025 m. rinkinyje, teisingumo¹⁰.

Negalime įvertinti, kokia dalis iš užsienio šalių gautinų (už Lietuvoje suteiktas paslaugas šių šalių draustiesiems) sumų turi būti įtraukiama į ilgalaikį finansinį turtą

6. Pagal fondo konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio 2025-12-31 duomenis, 10,5 proc. per vienus metus kitų gautinų sumų likučio, t. y. 9 592,50 tūkst. Eur, sudaro iš ES, EEE šalių ir Šveicarijos konfederacijos šalių susižinojimo tarnybų gautinos sumos už Lietuvoje suteiktas paslaugas šių šalių draustiesiems. Šiai grupei priskirtinų gautinų sumų nuvertėjimas 2025 m. sudarė 31,99 tūkst. Eur. 2025 m. užregistruotos pagrindinės veiklos kitos pajamos, susijusios su šiomis sumomis, sudarė 7 264,96 tūkst. Eur, o nuvertėjimo sąnaudos sumažėjo 9,38 tūkst. Eur.
7. Audituojamu laikotarpiu nepasikeitė 2021 m. nustatytos aplinkybės, kai apskaitoje nėra fiksuojami gautinų sumų padengimo terminai. EDMIS, kurioje administruojamos už apdraustiesiems suteiktas paslaugas kompensuotinos sumos, nėra susieta su FVAIS ir nėra pritaikyta ilgalaikėms gautinoms sumoms išskirti, todėl fondo apskaitoje šios gautinos sumos registruojamos kaip trumpalaikės to laikotarpio, kurį buvo teiktos paslaugos užsienio šalių draustiesiems, paskutinę dieną, nors tarp jų yra ir ilgalaikių – tų, kurių mokėjimo terminas atidėtas daugiau nei 12 mėnesių. Taip nesilaikoma 26-ojo VSAFAS¹¹ reikalavimų bei VLK ir TLK apskaitos vadovo¹² reikalavimų: jei gautinos sumos sumokėjimo terminas atidedamas ilgesniam negu 12 mėn. laikotarpiui, skaičiuojant nuo artimiausio ataskaitinio laikotarpio (ketvirčio ar metų) pabaigos, atidėtinio mokėjimo gautinų sumų dalis perkeliama į ilgalaikių gautinų sumų sąskaitą.

Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka KFAR:

Atsižvelgdami į išdėstytas aplinkybes:

- ✓ negalime įvertinti, kokia suma konsoliduotosios finansinės būklės ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis str. A.III „Ilgalaikis finansinis turtas“ nurodytas likutis (63 354,23 tūkst. Eur) yra sumažintas; str. C.III.6 „Kitos gautinos sumos“ likučio dalis (9 592,50 tūkst. iš 90 947,59 tūkst. Eur) ataskaitinio laikotarpio paskutinę dieną 2025-12-31 padidinta;
- ✓ negalime patvirtinti konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio aiškinamajame rašte¹³ pateiktų duomenų apie susijusias sumas teisingumo.

Dėl minėtų aplinkybių negalėjome patvirtinti ir finansinių ataskaitų 2024-12-31 pabaigos atitinkamų duomenų, kurie pateikti 2025 m. rinkinyje, teisingumo¹⁴.

⁹ KFAR aiškinamojo rašto pastabos (10, 21, 22) ir priedai (P2, P10, P21), kuriuose pateikta informacija apie fondo per vienus metus gautinas sumas; ataskaitinio laikotarpio kitos pagrindinės veiklos pajamos ir pagrindinės veiklos nuvertėjimo sąnaudos.

¹⁰ Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka 2024 m. konsoliduotųjų finansinių ataskaitų finansinėms ataskaitoms pateikta 3 priede.

¹¹ 26-asis VSAFAS „Fondų apskaita ir finansinių ataskaitų rinkinys“, 12.3 ir 13.3 p. (redakcija, galiojusi iki 2025-07-31).

¹² VLK ir TLK apskaitos vadovas, patvirtintas Valstybinės ligonių kasos direktoriaus 2024-09-10 įsakymu Nr. 1K 264.

¹³ KFAR aiškinamojo rašto pastabos (5, 10) ir priedai (P5, P10), kuriuose pateikta informacija apie fondo ilgalaikį finansinį turtą, per vienus metus gautinas sumas.

¹⁴ Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka 2024 m. konsoliduotųjų finansinių ataskaitų finansinėms ataskaitoms pateikta 3 priede.

1.1.2. Kiti duomenų iškraipymai, į kuriuos reikia atsižvelgti rengiant ateinančių laikotarpių ataskaitas

Išliko nereikšmingų duomenų iškraipymų kitų pagrindinės veiklos pajamų ir socialinių išmokų sąnaudų apskaitoje

8. Nuo 2024 m. įsigalioję Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimai numato, kad už fondui padarytą žalą išsiieškotos ir iš susižinojimo tarnybų gaunamos sumos (už ES, EEE šalių narių ir Šveicarijos konfederacijos apdraustiesiems suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas) nėra laikomos fondo pajamomis, o yra atitinkamos sąnaudų grupės sąnaudų kompensacijos. 2021 m. PSDF ataskaitų rinkinio audito metu nustatėme¹⁵, kad šie pinigai įtraukiami į apskaitą nesilaikant 1-ojo, 10-ojo ir 11-ojo VSAFAS nuostatų, t. y. šie pinigai ekonomine prasme yra fondo ankstesniais laikotarpiais pripažintų sąnaudų kompensacija ir PSDF apskaitoje negali būti pripažįstamos pajamomis, o jų dydžiu turėtų būti mažinamos fondo patirtos sąnaudos.
9. Nors po audito VLK ėmėsi taisyti klaidas, tačiau dėl esamų informacinių sistemų funkcionalumų VLK ne visas sąnaudų kompensacijoms priskirtinas sumas iki 2025-07-01 galėjo teisingai apskaičiuoti ir priskirti atitinkamo viešojo sektoriaus subjekto (VLK ar TLK) socialinių išmokų grupės sąnaudoms ir (ar) išlaidoms, todėl PSDF finansinėse ir biudžeto vykdymo ataskaitose dar yra duomenų iškraipymų.

Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka KFAR:

Atsižvelgiant į išdėstytas aplinkybes:

- ✓ konsoliduotosios veiklos rezultatų ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis ataskaitinio laikotarpio str. A.III.I „Pagrindinės veiklos kitos pajamos“ ir str. B.X „Socialinių išmokų“ nurodytos sumos yra 11 234,67 tūkst. Eur didesnės, be to, dėl 1.1.1 skirsnyje (2–5 pastr., 11–13 psl.) nurodytų aplinkybių negalėjome patvirtinti 3 969,71 tūkst. Eur sumos (iš 11 234,67 tūkst. Eur) teisingumo;
- ✓ aiškinamajame rašte¹⁶ yra pateikta neteisinga informacija apie susijusias sumas.
- ✓ Dėl minėtų aplinkybių negalėjome patvirtinti ir finansinių ataskaitų 2024-12-31 pabaigos atitinkamų duomenų, kurie pateikti 2025 m. rinkinyje, teisingumo¹⁷.

Netiksliai apskaičiuotos veiklos sąnaudų kompensacijos už valstybės biudžeto asignavimų administravimą

10. 2024 m. fondo ataskaitų rinkinio finansinio audito ataskaitoje¹⁸ konstatavome, kad VLK neskaičiavo kompensuotinių sumų už valstybės deleguotų funkcijų administravimą ir atitinkamai apskaitoje neregistravo pajamų ir gautinų sumų iš Sveikatos apsaugos ministerijos (asignavimų valdytojo), nors teisinis reglamentavimas¹⁹ imperatyviai numatė

¹⁵ 2022-10-03 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-8.

¹⁶ KFAR aiškinamojo rašto pastabos (21, 22) ir priedai (P02, P21), kuriuose pateikta informacija apie kitas pagrindinės veiklos pajamas ir socialinių išmokų sąnaudas.

¹⁷ Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka 2024 m. konsoliduotųjų finansinių ataskaitų finansinėms ataskaitoms pateikta 3 priede.

¹⁸ 2025-05-15 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-4.

¹⁹ Sveikatos draudimo įstatymas, 15 str. 6 ir 10 d.

iš valstybės biudžeto mokėti VLK veiklos sąnaudų kompensacijas. Pasiūlėme VLK apskaičiuoti 2024 m. patirtų veiklos sąnaudų kompensaciją ir 2025 m. apskaitoje užregistruoti su ja susijusias ūkinės operacijas, o planuojant 2026 m. fondo biudžetą – įvertinti kompensacijai padengti reikiamų asignavimų poreikį.

11. VLK, atsižvelgdama į pastebėjimą ir vykdydama ministro pavedimą²⁰, 2025 m. apskaitoje užregistravo veiklos sąnaudų kompensacijas: 488,81 tūkst. Eur už 2024 m. ir 517,68 tūkst. Eur už 2025 m., o 2026 m. fondo biudžete²¹ buvo patvirtintos kompensacijų pajamos.
12. Patikrinę 2024–2025 m. kompensacijų teisingumą, nustatėme jų apskaičiavimą reglamentuojančių teisės aktų²² neatitikimų (skaičiavimams taikytas netinkamo laikotarpio vidutinis darbuotojų skaičius, įtrauktos netinkamo laikotarpio, ne visos apimties arba padidintos sąnaudos), todėl apskaitoje užregistruotų kompensacijų suma už 2024 m. padidinta 6,05 tūkst. Eur, o už 2025 m. – sumažinta 19,45 tūkst. Eur.

Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka KFAR:

- ✓ konsoliduotosios finansinės būklės ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis str. C.III.5 „Sukauptos gautinos sumos“ likutis (12 466,13 tūkst. Eur) ir str. F.IV.1 „Einamųjų metų perviršis ar deficitas“ nurodytas deficitas (-148 372,23 tūkst. Eur) sumažintas 13,40 tūkst. Eur;
- ✓ konsoliduotosios veiklos rezultatų ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis str. A.III.1 „Pagrindinės veiklos kitos pajamos“ (12 546,10 tūkst. Eur) nurodytos pajamos yra sumažintos 13,40 tūkst. Eur, str. H. „Grynasis perviršis ar deficitas prieš nuosavybės metodo įtaką“ (26 996,84 tūkst. Eur) ir str. J. „Grynasis perviršis ar deficitas“ (26 996,84 tūkst. Eur) nurodytas perviršis sumažintas 13,40 tūkst. Eur;
- ✓ konsoliduotosios grynojo turto pokyčių ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis 8 ir 9 stulpelių 17 ir 19 eil. nurodytas ataskaitinio laikotarpio perviršis ir grynasis turtas sumažintas 13,40 tūkst. Eur;
- ✓ aiškinamajame rašte²³ atitinkamai pateikta netiksli informacija apie sukauptas gautinas sumas, sukauptas pajamas ir grynąjį turtą.

13. Siekdami teisingų finansinių ataskaitų duomenų, pasiūlėme VLK atsižvelgti į nustatytus kompensacijų apskaičiavimo trūkumus. VLK, atsižvelgdama į audito metu pateiktus pastebėjimus, patikslino veiklos sąnaudų kompensacijos apskaičiavimo tvarką²⁴. Taip pat informavo²⁵, kad 2026 m. apskaitoje atliks koregavimus bei kreipsis į ministeriją dėl papildomų valstybės biudžeto asignavimų skyrimo.

²⁰ Sveikatos apsaugos ministras 2025-11-12 įsakyму Nr. V-999 pavedė VLK iki 2025 m. pabaigos apskaičiuoti veiklos sąnaudų, susidariusių 2024 m. atliekant valstybės deleguotas funkcijas, kompensacijos sumą ir informuoti Sveikatos apsaugos ministeriją apie šios sumos dydį.

²¹ 2026 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymas.

²² Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos sąnaudų, susidarančių atliekant valstybės deleguotas funkcijas, kompensacijos dydžio apskaičiavimo ir kompensacijų mokėjimo tvarkos aprašo (sveikatos apsaugos ministro 2024-11-19 įsakymas Nr. V-1127 su vėlesniais pakeitimais) 8, 9.1, 9.3 p. ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos mokamos veiklos sąnaudų kompensacijos už valstybės deleguotų funkcijų finansavimo administravimą apskaičiavimo tvarkos aprašo (VLK direktoriaus 2025-03-28 įsakymas Nr. 1K-134) 4.1, 4.3 ir 4.4 p.

²³ KFAR aiškinamojo rašto pastabos (10, 18, 21) ir priedai (P10, P21).

²⁴ VLK direktoriaus 2025-03-28 įsakyму Nr. 1K-134 patvirtintas Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos mokamų veiklos sąnaudų kompensacijos už valstybės deleguotų funkcijų finansavimo administravimą apskaičiavimo tvarkos aprašas buvo pakeistas VLK direktoriaus 2025-12-30 įsakymu Nr. 1K-549.

²⁵ VLK 2026-04-10 raštas Nr. 4K-10463.

Licencijų apskaitai pritaikytas netinkamas amortizacijos normatyvas

14. VLK 2025 m. už 276,54 tūkst. Eur įsigijo terminuotas (12 mėn. laikotarpiui) programinės įrangos naudojimo licencijas, kurioms amortizuoti neteisingai pritaikė 3 metų (vietoj 1 metų) amortizacijos normatyvą²⁶. Dėl to nematerialiojo turto vertė padidinta 30,73 tūkst. Eur, o amortizacijos sąnaudos šia suma sumažintos. Taip nesilaikyta 13-ojo VSAFAS nuostatų²⁷.

Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka KFAR:

- ✓ konsoliduotosios finansinės būklės ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis str. A.I.2 „Programinė įranga ir jos licencijos“ nurodytas likutis (9 622,72 tūkst. Eur) ir str. F.IV.1 „Einamųjų metų perviršis ar deficitas“ nurodytas deficitas (-148 372,23 tūkst. Eur) padidintas 30,73 tūkst. Eur;
- ✓ konsoliduotosios veiklos rezultatų ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis str. B.II „Nusidėvėjimo ir amortizacijos“ sąnaudos (5 872,00 tūkst. Eur) yra 30,73 tūkst. Eur sumažintos, C. „Pagrindinės veiklos perviršis ar deficitas“ (10 640,13 tūkst. Eur), H. „Grynasis perviršis ar deficitas prieš nuosavybės metodo įtaką“ (26 996,84 tūkst. Eur) ir J. „Grynasis perviršis ar deficitas“ (26 996,84 tūkst. Eur) nurodytas perviršis šia suma padidintas;
- ✓ konsoliduotosios grynojo turto pokyčių ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis 8 ir 9 stulpelių 17 ir 19 eil. nurodytas ataskaitinio laikotarpio perviršis ir grynasis turtas yra 30,73 tūkst. Eur padidintas;
- ✓ aiškinamajame rašte²⁸ atitinkamai pateikta netiksli informacija apie nematerialųjį turtą, amortizacijos sąnaudas ir grynąjį turtą.

15. Siekdami teisingų finansinių ataskaitų duomenų, pasiūlėme VLK atsižvelgti į pastebėjimus ir 2026 m. apskaitoje užregistruoti koregavimus. VLK informavo²⁹, kad koregavimus atliko ir užregistravo juos 2026 m. apskaitoje.
16. Pažymėtina, kad nustatyti iškraipymai nėra sisteminiai, tačiau atsitiktinės klaidos kartojasi – analogiškas pastebėjimas buvo teiktas ir praėjusiais metais³⁰.

1.1.3. Finansų ministerija iki 2026 metų pabaigos turi parengti rekomendacijas dėl pajamų už nebaigtas teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas apskaitos

17. 2024 m. fondo ataskaitų rinkinio finansinio audito ataskaitoje³¹ konstatavome, kad ASP įstaigos taiko skirtingą pajamų registravimo praktiką: kai kurios įstaigos finansinėje apskaitoje metų pabaigoje registruoja pajamas ir gautinas sumas ne tik už visiškai suteiktas paslaugas, bet ir už nebaigtas teikti paslaugas (nebaigtus gydyti ligonius). VLK informacijos už nebaigtas teikti paslaugas iš ASP įstaigų nerenka ir apskaitoje neregistruoja susijusių įsipareigojimų ir sąnaudų (2025 m. aplinkybės nepasikeitė).
18. Siekdami teisingų ir tarpusavyje palyginamų ASP įstaigų ataskaitų rinkinių ir teisingų

²⁶ Pagal VLK direktoriaus 2022-10-21 įsakymo Nr. 2K-14 (su pakeitimais) 1 p., programinės įrangos, kuri yra įsigyta konkrečiam laikotarpiui (terminui), laikotarpis laikomas naudingo tarnavimo laiku ir skaičiuojama amortizacija.

²⁷ 13-asis VSAFAS „Nematerialusis turtas“, 47 p.

²⁸ KFAR aiškinamojo rašto pastabos (2, 3, 18, 22) ir priedai (P2, P3).

²⁹ VLK 2026-04-29 raštas Nr. 4K-12314.

³⁰ 2025-05-15 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-4.

³¹ 2025-05-15 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-4.

nacionalinio ir valstybės metinių ataskaitų rinkinių duomenų, ankstesnio audito metu Finansų ministerijai rekomendavome³² užtikrinti vienodą viešojo sektoriaus subjektų pajamų už nebaigtus gydyti ligonius metų pabaigoje pripažinimą apskaitoje. Finansų ministerija atliko esamos praktikos analizę³³ ir iki 2026 m. pabaigos planuoja parengti ir paskelbti metodines rekomendacijas.

1.1.4. Įvykę teigiami pokyčiai

Nustatytos kontrolės priemonės nematerialiojo turto (nebaigtų projektų) apskaitos srityje

19. Siekdami teisingos nematerialiojo turto apskaitos, rekomendavome³⁴ VLK vidaus teisės aktuose nustatyti papildomas kontrolės priemones ir darbo procedūras, susijusias su nebaigtų projektų kūrimo ir vystymo, paruošimo ir perdavimo naudoti veikloje specifika. VLK papildė³⁵ Informacinių technologijų projektų valdymo tvarkos ir Informacinių technologijų projektų valdymo proceso aprašus, kurie įsigaliojo nuo 2025-07-01. Tokiu būdu sudarytos prielaidos laiku tvarkomai ir teisingai nematerialiojo turto apskaitai.

Nustatytos kontrolės procedūros išlaidų kraujo donorystei srityje

20. Siekdami užtikrinti teisės aktus atitinkantį lėšų neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti ir kraujo donorų kompensacijoms skyrimą, atskaitomybę ir kontrolę, rekomendavome³⁶ praplėsti ligonių kasų taikomus lėšų panaudojimo tikrinimo aspektus, įtraukiant kontrolės priemones dėl išlaidų priskyrimo teisingam ekonominės klasifikacijos straipsniui. Lėšų kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti skyrimo ir atskaitomybės tvarkos aprašas³⁷, kurio pakeitimai įsigaliojo nuo 2025-07-01, papildytas kontrolės procedūromis, kurios nustato kraujo donorystės įstaigų išlaidas patvirtinančiuose dokumentuose nurodytų išlaidų priskyrimo teisingam jų ekonominės klasifikacijos straipsniui vertinimą. Tokiu būdu sukurta kompleksinė neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti ir kraujo donorų kompensacijoms mokėti skirtų lėšų panaudojimo kontrolės priemonių visuma, kurią taikant bus užtikrinamas teisės aktus atitinkantis lėšų skyrimas, atskaitomybė ir kontrolė.

Papildyti teisės aktai, reglamentuojantys darbuotojų skatinimą, pajamas natūra ir jų apskaitą

21. Siekdami atitiktis teisės aktų reikalavimams ir aiškaus praktinio taikymo, rekomendavome³⁸ papildyti vidaus teisės aktus ir darbo procedūras dėl suteiktų

³² Valstybės kontrolės 2024-12-17 raštas Nr. SD-(110-9.1.1-E-6229)-1101.

³³ Finansų ministerijos 2026-04-30 el. laišku pateikta informacija.

³⁴ 2025-05-15 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-4.

³⁵ VLK direktoriaus 2025-06-27 įsakymas Nr. 1K-296.

³⁶ 2025-05-15 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-4.

³⁷ VLK direktoriaus 2025-05-15 įsakymas Nr. 1K-194.

³⁸ 2025-05-15 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-4.

papildomų poilsio dienų apmokėjimo, išlaidų darbuotojų pajamų natūra planavimo ir apskaitos. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos žmoniškųjų išteklių valdymo tvarkos aprašas papildytas³⁹ nuostatomis dėl darbuotojų pajamų, priskiriamų pajamoms natūra (darbdavio suteikiamos paslaugos ar naudos), apskaitos ir išmokų natūra duomenų deklaravimo teisės aktų nustatyta tvarka. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos išlaidų skaičiavimo metodika, kuri reglamentuoja VLK veiklos išlaidų planavimo ir skaičiavimo praktiką pagal teisės aktais patvirtintą veiklos išlaidų klasifikaciją, papildyta⁴⁰ nuostatomis dėl darbuotojų pajamų natūra. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, darbo užmokesčio mokėjimo tvarkos aprašas papildytas⁴¹ nuostatomis dėl darbuotojams suteiktų papildomų poilsio dienų apmokėjimo (už šias dienas mokant darbuotojui nustatytą darbo užmokestį). VLK nustatė⁴², kad visi VLK darbuotojai profilaktiniais tikslais gali būti skiepijami darbdavio lėšomis vakcina nuo gripo. Papildomai VLK planuoja veiklos išlaidų skaičiavimo metodikoje⁴³ nustatyti konkrečius atminimo dovanų darbuotojams vertės dydžius (intervalus).

22. Siekdami, kad VLK ir VLK darbuotojų profesinės sąjungos kolektyvinės sutarties nuostatos, įgyvendinant teisingą apmokėjimo už darbą principą, būtų pritaikytos tinkamai, pasiūlėme⁴⁴ apsvastyti sutarties nuostatų tikslinimo poreikį (įtvirtinti vienkartinį piniginių išmokų dydžių diferencijavimo sąlygas, atsižvelgiant į faktiškai dirbtą laiką ar kitus objektyvius kriterijus).

Fondo apskaitoje užregistruotas neapibrėžtasis turtas

23. 2024 m. valstybės socialinių fondų ataskaitų rinkinio audito⁴⁵ metu nustatėme, kad ne visi įvykiai, dėl kurių VSDF gali gauti turto ar jam gali kilti įsipareigojimų, yra tinkamai įvertinami, ir ne visa informacija, reikalinga turto ir įsipareigojimų apskaitos tvarkymui ir ataskaitų rinkinių parengimui, perduodama už apskaitą ir ataskaitų parengimą atsakingiems asmenims. Taip pat atkreipėme VSDF valdybos dėmesį, kad dalis neapibrėžtojo turto ir (arba) įsipareigojimų gali tekti ir VSDF įstaigų administruojamiems kitiems išteklių fondams (Privalomojo sveikatos draudimo, Garantinio, Ilgalaikio darbo išmokų), tačiau tvarkant apskaitą šios aplinkybės nėra vertinamos, o vidaus teisės aktuose arba tvarkose nenustatyta, kad informacija apie šį turtą ir įsipareigojimus būtų perduodama kitiems fondams. VSDF valdyba, įgyvendindama jai teiktą rekomendaciją, 2025 m. pradėjo vertinti įvykius ir rengti informaciją apie neapibrėžtojo turto bei neapibrėžtųjų įsipareigojimų sumas, tenkančias kitiems išteklių fondams (Privalomojo sveikatos draudimo, Garantinio, Ilgalaikio darbo išmokų). Remiantis šia informacija, PSDF nebalansinėje apskaitoje užregistruotas neapibrėžtasis turtas ir informacija apie jį atskleista 2025 m. konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio aiškinamajame rašte.

³⁹ VLK direktoriaus 2025-10-29 įsakymas Nr. 1K-457 dėl 2022-07-15 įsakymo Nr. 1K-229 pakeitimo.

⁴⁰ VLK direktoriaus 2025-12-31 įsakymas Nr. 1K-554 dėl 2019-01-17 įsakymo Nr. 1K-17 pakeitimo.

⁴¹ VLK direktoriaus 2025-11-11 įsakymas Nr. 1K-480 dėl 2018-01-31 įsakymo Nr. 1K-32 pakeitimo.

⁴² VLK direktoriaus 2026-01-19 įsakymas Nr. 1K-17.

⁴³ VLK direktoriaus 2019-01-17 įsakymas Nr. 1K-17 su vėlesniais pakeitimais.

⁴⁴ VK 2026-04-22 raštas Nr. SD-(120-9.1.1-E-6274)-360.

⁴⁵ 2025-05-15 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-6.

1.2. Biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinys visais reikšmingais atžvilgiais teisingas

24. Biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio 2025-12-31 duomenimis, fondas 2025 m. gavo 4 062,59 mln. Eur įplaukų ir patyrė 3 948,74 mln. Eur išlaidų. Visais reikšmingais atžvilgiais šio rinkinio duomenys yra teisingi.
25. Nustatėme nereikšmingų konsoliduotosios biudžeto vykdymo ataskaitos duomenų iškraipymų⁴⁶ dėl ataskaitos 1.1.2 skirsnyje (8–9 pastr., 14 psl.) nustatytų aplinkybių, kurie nedarė įtakos auditoriaus nuomonei, tačiau į juos turėtų būti atsižvelgta rengiant fondo kitų ataskaitinių laikotarpių ataskaitas.

Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka KFAR:

- ✓ biudžeto vykdymo ataskaitos pagal 2025-12-31 duomenis str. II.3. „Kitos teisėtai gautos pajamos“ nurodyti pajamų ir str. III.1 „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ nurodyti biudžeto išlaidų vykdymo duomenys yra 15 413,66 tūkst. Eur didesni;
- ✓ aiškinamajame rašte yra pateikta ne visa informacija⁴⁷ apie str. II.3. „Kitos teisėtai gautos pajamos“ įtrauktų sąnaudų kompensacijų duomenis, kuriais dėl esamų informacinių sistemų nustatymų nėra galimybės teisingai sumažinti biudžeto išlaidų.

1.2.1. 2025 m. asmens sveikatos priežiūros paslaugos (įskaitant viršsutartines) buvo apmokėtos tinkamai

26. Sveikatos draudimo įstatymas⁴⁸ nustato, kad VLK sutartyse numatytais sąlygomis, neviršydamas skirtų PSDF biudžeto asignavimų už suteiktas paslaugas, privalo apmokėti pagal ASP įstaigų, su kuriomis yra sudariusi sutartis, pateiktas sąskaitas. Sutartyse nurodytos perkamos ASP paslaugos ir joms apmokėti skirta metinė pinigų suma.
27. Sveikatos apsaugos ministerija, siekdama užtikrinti PSDF biudžeto finansinį tvarumą ir gyvybiškai svarbių (prioritetinių) paslaugų visuomenei teikimą visa apimtimi, nuo 2025-07-01 pakeitė⁴⁹ galiojusias ASP paslaugų apmokėjimo tvarkas. Pakeitimai numatė, kad su ASP įstaigomis sudarytoje sutartyje numatytos paslaugos apmokamos visa apimtimi, neviršijant sutartyje šioms paslaugoms apmokėti atitinkamais metais numatytų pinigų, o viršsutartinės paslaugos⁵⁰ apmokamos atsižvelgiant į PSDF biudžeto finansines galimybes⁵¹ pagal tvarkose nustatytas paslaugų grupes ir prioritetus.
28. Nustatėme, kad Valstybinės ligonių kasos sukurtos kontrolės priemonės asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo srityje veikė efektyviai. Įvertinę apmokėjimą už suteiktas paslaugas pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigų pateiktus dokumentus ir taikytą šių paslaugų apmokėjimo tvarką, neatitikimų nenustatėme.

⁴⁶ Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka biudžeto vykdymo ataskaitai pateikta 4 priede.

⁴⁷ VLK 2026-04-16 el. laišku informavo, kad ateityje papildomą informaciją pateiks aiškinamajame rašte.

⁴⁸ Sveikatos draudimo įstatymas, 26 str. 1 ir 2 d., 27 str. 1 d.

⁴⁹ Sveikatos apsaugos ministro 2025-05-09 įsakymai: Nr. V-444, Nr. V-434, Nr. V-438.

⁵⁰ Paslaugos, kurių ASP įstaigos suteikė daugiau, nei numatyta sutartyje.

⁵¹ Jei yra nepaskirstytų PSDF biudžeto pinigų ir (ar) yra gauta PSDF biudžeto viršplaninių pajamų, ir (ar) yra galimybė panaudoti PSDF biudžeto rezervo lėšas, nepažeidžiant Fiskalinės sutarties įgyvendinimo konstitucinio įstatymo 4 str. 2 d.

29. 2025 m. VLK priėmė apmokėjimui sąskaitas už suteiktas ASP paslaugas 2 288,30 mln. Eur (iš jų 154,95 mln. Eur viršsutartinėms paslaugoms) sumai. ASP įstaigos faktiškai suteikė⁵² ASP paslaugų už 2 315,12 mln. Eur, iš kurių 26,79 mln. Eur (1,2 proc. faktiškai suteiktų paslaugų) viršsutartinių paslaugų⁵³ nebuvo apmokėta dėl ribotų PSDF biudžeto galimybių.
30. Pažymėtina, kad Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas nagrinėjo Lietuvos Respublikos Seimo narių grupės pareiškimus ir konstatavo⁵⁴, kad trys sveikatos apsaugos ministro įsakymai⁵⁵, kuriais iš esmės pakeista ASP apmokėjimo tvarka, buvo priimti nesilaikant teisės aktuose nustatytų norminių teisės aktų projektų rengimo, derinimo ir poveikio vertinimo procedūrų. Teismas pažymėjo, kad nustatyti procedūriniai pažeidimai sudarė pagrindą ginčijamus įsakymus pripažinti neteisėtais, tačiau nevertino pačių ASP paslaugų apmokėjimo principų turinio, jų pagrįstumo ar atitikties aukštesnės galios teisės aktams, todėl VLK įsipareigojimai ASP įstaigoms už 2025 m. suteiktas paslaugas išliko tokie patys. Sveikatos apsaugos ministerija, vykdydama teismo sprendimą iki jo oficialaus paskelbimo dienos (2026-07-01), atliko ASP paslaugų apmokėjimo tvarkos poveikio vertinimą, parengė įsakymų projektus ir, suderinusi su suinteresuotomis institucijomis, juos priėmė⁵⁶ 2026 m. kovo mėn. Nustatyti ASP paslaugų apmokėjimo principai, kurie įsigalioja nuo 2026-07-01, iš esmės atitinka 2025 m. taikytą apmokėjimo modelį.

1.2.2. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo panaudota 102,41 mln. Eur asmens sveikatos priežiūros paslaugoms ir valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti

31. 2025 metų PSDF konsoliduotųjų ataskaitų rinkinio duomenimis, ataskaitiniu laikotarpiu buvo sukaupta 826,11 mln. Eur (59,10 mln. Eur – pagrindinė dalis, 767,01 mln. Eur – rizikos valdymo dalis) PSDF biudžeto rezervo. Iš rezervo rizikos valdymo dalies panaudota 102,41 mln. Eur: 96,21 mln. Eur ASP paslaugoms⁵⁷ ir 6,2 mln. Eur – valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti. 2025 metų pabaigoje rezervo likutis sudarė 723,70 mln. Eur (59,10 mln. Eur – pagrindinė dalis, 664,60 mln. Eur – rizikos valdymo dalis), iš jo 83,9 proc. laikoma banko sąskaitoje⁵⁸ ir 16,1 proc. – investicijos į Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinius popierius⁵⁹. 2025 m. investavimo palūkanų įplaukos sudarė 3,11 mln. Eur.

⁵² 2025 m. ASP paslaugų sutartinės sumos sudarė 2 144,65 mln. Eur.

⁵³ Pradinės ir ambulatorinės bei kitos stacionarios medicininės reabilitacijos, kitos konsultacijos, magnetinio rezonanso tomografijos ir kompiuterinės tomografijos tyrimų, dienos stacionaro ir chirurgijos, stacionarios paslaugos.

⁵⁴ Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2026-01-07 sprendimas administracinėje byloje Nr. el-4-1188/2026.

⁵⁵ Sveikatos apsaugos ministro 2025-05-09 įsakymai: Nr. V-444, Nr. V-434, Nr. V-438.

⁵⁶ Sveikatos apsaugos ministro 2026-03-30 įsakymai Nr. V-276 ir V-277.

⁵⁷ ASP įstaigų suteiktoms viršsutartinėms ASP paslaugoms (įskaitant ambulatorinėmis sąlygomis atliktus brangiųjų tyrimus ir procedūras), stacionarias ASP paslaugas teikiančių ASP įstaigų skubiosios medicinos pagalbos skyriuose suteiktoms paslaugoms kompensuoti, ASP paslaugų bazinėms kainoms indeksuoti nuo 2025-12-01.

⁵⁸ Lėšos laikomos banko sąskaitoje sudarė 607 111,45 tūkst. Eur. 2025 m. palūkanų už likutį banko sąskaitoje įplaukos sudarė 11 713,50 tūkst. Eur (2025 m. priskaičiuotų palūkanų vidutinis dydis sudarė 2,05 proc.).

⁵⁹ Investicijos į Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinius popierius sudarė 116 583,92 tūkst. Eur. VLK, vadovaudamasi Sveikatos draudimo įstatymo 23 str. 5 d., laikinai laisvas PSDF biudžeto rezervo lėšas investavo vidutiniškai 2,62 metų laikotarpiui į Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinius popierius, kurių vidutinis pajamingumas sudaro 3,05 proc.

Greitosios medicinos pagalbos paslaugų apmokėjimo tvarką būtina peržiūrėti

32. Įgyvendinant 2018 m. teiktą rekomendaciją⁶⁰, nuo 2024-01-01 išgryninta sveikatos draudimo įmokų paskirtis, reglamentuota, kad iš fondo biudžeto finansuojamos apdraustiesiems teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos siejamos su draudžiamuoju įvykiu⁶¹. Draudžiamojo įvykio neatitinkančias išlaidas numatyta finansuoti iš valstybės biudžeto (skiriant asignavimus valstybės deleguotoms funkcijoms atlikti⁶²). Jeigu einamaisiais metais valstybės biudžeto asignavimų valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti neužtenka, nenutrūkstamam jų vykdymui užtikrinti gali būti skiriamos PSDF biudžeto einamųjų metų viršplaninės pajamos arba rezervo rizikos valdymo dalies pinigai, kurie ne vėliau kaip per dvejus metus turi būti atkuriami valstybės biudžeto asignavimais⁶³.
33. Valstybės deleguotoms funkcijoms atlikti valstybės biudžeto asignavimų 2025–2026 m. poreikis nebuvo patenkintas visa apimtimi (žr. 1 lentelę). 2025-12-31 duomenimis, PSDF įsipareigojimai įmonėms ir įstaigoms už šias paslaugas per metus padidėjo 2,4 karto (sudarė 6,26 mln. Eur).

1 lentelė. 2025–2026 m. valstybės biudžeto asignavimai valstybės deleguotoms funkcijoms

Išlaidos	2025 m. biudžetas, mln. Eur					2026 m. biudžetas, mln. Eur	
	Įsiskolinimas metų pradžioje	Apskaičiuotas asignavimų poreikis	Faktiškai skirta asignavimų	Prisiminti įsipareigojimai	Įsiskolinimas metų pabaigoje	Apskaičiuotas asignavimų poreikis	Faktiškai skirta asignavimų
Paslaugoms, skirtoms gyvybei gelbėti ir išsaugoti	0,00	123,74	119,97	126,17*	0,00	138,56	140,87
Kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti	0,00	1,42	1,43	1,37	0,00	1,43	1,43
Sveikatos draudimo įstatymo 6 str. 5 d. ir 8 str. 5 d. nurodytų asmenų sveikatos priežiūrai	0,95	11,00	10,43	10,62	1,14	11,55	10,43
Gyventojų priemokoms už kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones padengti	1,61	31,50	35,52	39,02	5,12	37,80	35,51
Iš viso:	2,56	167,67	167,34	177,17	6,26	189,34	188,23
*iš jų 6,2 mln. Eur apmokėta iš PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies, taikant kitą nei įprastai apmokėjimo būdą							

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal VLK duomenis

34. Paslaugos, skirtos gyvybei gelbėti ir išsaugoti, yra greitosios medicinos pagalbos paslaugos⁶⁴, kurios apmokamos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka⁶⁵ – skiriant

⁶⁰ 2018-10-01 valstybinio audito ataskaita Nr. FA-2018-P-6-3-7-1.

⁶¹ Sveikatos draudimo įstatymas, 5 str.

⁶² Ten pat, 15 str. 1 ir 5 d.

⁶³ Ten pat, 15 str. 9 d. ir 23 str. 2 d. 5 p.

⁶⁴ Sveikatos sistemos įstatymas, 2 str. 4 d.

⁶⁵ Sveikatos apsaugos ministro 2010-12-27 įsakymo Nr. V-1131 (2023-06-13 įsakymo Nr. V-689 redakcija su vėlesniais pakeitimais) 6 ir 7 p.

pinigus GMP tarnybai, t. y. vieno mėnesio pinigų sumą sudaro metinės pinigų sumos vienam gyventojui dvyliktoji dalis, padauginta iš nuolatinių gyventojų skaičiaus (metų pradžioje). VLK šias suteiktas paslaugas GMP tarnybai apmoka pagal pateiktas sąskaitas.

35. GMP tarnyba Sveikatos apsaugos ministerijai pateikė informaciją⁶⁶ apie esamą finansinę padėtį, skirtų pinigų trūkumą ir kreipėsi dėl papildomų pinigų skyrimo.
36. Siekdamas pagerinti GMP tarnybos finansinę padėtį, sveikatos apsaugos ministras 2025-11-26 papildė⁶⁷ greitosios medicinos pagalbos apmokėjimo tvarką ir nustatė, kad metų eigoje, esant pagrįstam poreikiui ir finansinėms galimybėms, sveikatos apsaugos ministro įsakymu gali būti skiriami papildomi pinigai, nustatant jų panaudojimo tikslą ir atsiskaitymo tvarką.
37. Sveikatos apsaugos ministras 2025 m. iš PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies skyrė⁶⁸ 6,20 mln. Eur greitosios medicinos pagalbos paslaugoms apmokėti (ne vėliau kaip per dvejus metus šiam tikslui panaudotus PSDF biudžeto rezervo pinigus atkuriant valstybės biudžeto asignavimais), siekiant sumažinti GMP tarnybos kreditinį įsiskolinimą, susidarantį teikiant greitosios medicinos pagalbos paslaugas (darbo užmokesčiui ir su juo susijusioms išmokoms). VLK, vykdydama ministerijos sprendimą, pervedė pinigus ir fondo apskaitoje užregistravo 6,20 mln. Eur perduotą finansavimą (neregistruodama socialinių išmokų sąnaudų ir su jomis susijusių sumų) ir ilgalaikę iš ministerijos gautiną sumą. Pažymėtina, kad pakeitus apmokėjimo tvarką, susidarė ydinga praktika, kai už suteiktas greitosios medicinos pagalbos paslaugas apmokama dviem skirtingais būdais – pagal išrašytas sąskaitas už suteiktas paslaugas ir skiriant papildomų pinigų (perduodant finansavimą pagal sąmatą).
38. Pastaraisiais metais stebime tendenciją, kai ASP įstaigoms galimai susidūrus su pinigų trūkumu (kai apskaičiuotos paslaugų teikimo kainos galimai nepadengia jų teikimo kaštų), ministerija nustato neįprastus (specifinius) apmokėjimo už paslaugas būdus, t. y. ne pagal suteiktų paslaugų kiekį ir bazinę kainą, ir tam tikrais atvejais tokiu apmokėjimui skiria pinigų iš PSDF biudžeto rezervo. Valstybės kontrolė dar 2018 m. rekomendavo⁶⁹ pereiti prie objektyviomis sąnaudomis grįstos ASP paslaugų kainos, kuri būtų periodiškai perskaičiuojama pagal nustatytus kriterijus. Taip pat 2025 m. nustatėme⁷⁰, kad VLK teisės aktų nustatyta tvarka negali užtikrinti sveikatos apsaugos ministro nustatyto kitu nei įprastu būdu apmokamų suteiktų ASP paslaugų kontrolės visa apimtimi.
39. Atsižvelgdami į išdėstytas aplinkybes, kai metų eigoje priimamas sprendimas už tą pačią paslaugą taikyti 2 skirtingus apmokėjimo būdus, Sveikatos apsaugos ministerijai akcentavome⁷¹ būtinybę peržiūrėti greitosios medicinos pagalbos paslaugų (paslaugų, skirtų gyvybei gelbėti ir išsaugoti) apmokėjimo tvarką, kuri būtų pagrįsta objektyviomis paslaugų teikimo sąnaudomis. Ministerija sutinka⁷², kad apmokėjimo tvarkos peržiūra yra

⁶⁶ GMP tarnybos 2025-07-29 raštas Nr. SAS-97 (1.6 Mr) ir 2025-08-13 raštas Nr. SAS-102 (1.6 Mr).

⁶⁷ Sveikatos apsaugos ministro 2025-11-26 įsakymas Nr. V-1062.

⁶⁸ Sveikatos apsaugos ministro 2025-12-16 įsakymas Nr. V-1144.

⁶⁹ 2018-10-01 valstybinio audito ataskaita Nr. FA-2018-P-6-3-7-1.

⁷⁰ 2025-05-15 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-4.

⁷¹ Valstybės kontrolės 2026-04-27 raštas Nr. SD-(110-9.1.1-E-6275)-373.

⁷² Sveikatos apsaugos ministerijos 2026-05-14 raštas Nr. 10-1644 ir 2026-05-14 el. laiškas Nr. GD-1962.

būtina. Šis darbas pavestas sudarytai darbo grupei⁷³, kuri imsis veiksmų po GMP tarnybos pertvarkos (nuo 2026-09-01 įsigaliojus naujai GMP tarnybos struktūrai).

2026 m. įsigalioję fiskalinės drausmės taisyklių pakeitimai nustato, kad fondo viršplaninės pajamos ir rezervas gali būti naudojami nepažeidžiant valdžios sektoriaus fiskalinės drausmės taisyklės

40. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto viršplaninės pajamos ir rezervas gali būti naudojami Sveikatos draudimo įstatymo⁷⁴ nustatyta tvarka, nepažeidžiant Fiskalinės sutarties įgyvendinimo konstitucinio įstatymo 4 str. 2 d. nuostatų.
41. Nuo 2026-01-01 įsigaliojus Fiskalinės sutarties įgyvendinimo konstitucinio įstatymo⁷⁵ pakeitimams, atsisakyta galiojusio daugiasluoksnio fiskalinės drausmės reguliavimo, kuris rėmėsi struktūrinio balanso, vidutinio laikotarpio tikslo, struktūrinio postūmio užduoties ir kitų rodiklių visuma. Įtvirtinta bendra valdžios sektoriaus fiskalinės drausmės taisyklė – kiekvienais metais grynųjų išlaidų augimas, išreikštas procentais, turi neviršyti nustatytų grynųjų išlaidų augimo ribų.
42. Atsižvelgiant į tai, nesuplanuotoms sveikatos priežiūros išlaidoms (įskaitant ir valstybės deleguotų funkcijų) apmokėti gali būti naudojamos PSDF biudžete suplanuotos ir nepanaudotos (sutaupytos) lėšos, o fondo biudžeto viršplaninės pajamos ir rezervas – nepažeidžiant valdžios sektoriaus fiskalinės drausmės taisyklės.
43. Fondo rezervo valdymo sprendimams bus aktualus ir Valstybės kontrolės 2025 m. Finansų ministerijai teiktos rekomendacijos⁷⁶ – sistemiškai peržiūrėti rezervų teisinį reglamentavimą ir nustatyti bendrus valstybės rezervų sudarymo ir valdymo principus sąsajoje su valstybės skolinimosi politika – įgyvendinimas. Rekomendaciją numatyta įgyvendinti iki 2026-12-31.

2. OPTIMIZUOTAS PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO ADMINISTRAVIMAS – ŠEŠIOS ADMINISTRUOJANČIOS ĮSTAIGOS SUJUNGTOS Į VIENĄ

44. 2018 m., įvertinę PSDF vykdomas funkcijas, organizacinę struktūrą, fondo įplaukų ir išlaidų srautus, rekomendavome⁷⁷ optimizuoti fondo veiklą – sujungti veikiančias šešias fondo administravimo įstaigas į vieną juridinį asmenį. Tai leistų sumažinti vadovaujančiųjų ir bendrąsias funkcijas atliekančių (įstaigų veiklą aptarnaujančių) pareigybių skaičių fondo

⁷³ Po GMP tarnybos veiklos ir valdymo vidaus audito (Sveikatos apsaugos ministerijos Centralizuoto vidaus audito skyriaus 2025-07-08 ataskaita Nr. VAA-2), sveikatos apsaugos ministro 2025-09-30 įsakymu Nr. V-855 sudaryta darbo grupė, kuri peržiūrės greitosios medicinos pagalbos paslaugų apmokėjimo tvarką ir parengs susijusių teisės aktų projektus.

⁷⁴ Sveikatos draudimo įstatymas, 15 str. 4 d., 23 str. 1, 2 ir 3 d.

⁷⁵ 2025-12-23 Fiskalinės sutarties įgyvendinimo konstitucinio įstatymo Nr. XII-1289 pakeitimo konstitucinis įstatymas Nr. XV-755.

⁷⁶ 2025-10-10 valstybinio audito ataskaita Nr. FAE-7.

⁷⁷ 2018-10-01 valstybinio audito ataskaita Nr. FA-2018-P-6-3-7-1.

administravimo įstaigose, o finansinės apskaitos procesą padaryti centralizuotą ir paprastesnį, reikalaujantį mažesnių veiklos administravimo sąnaudų.

45. VLK yra PSD vykdanči institucija, kuri išlaikoma iš PSDF biudžeto ir jos veiklos išlaidoms gali būti skiriama iki 2 proc. PSDF biudžeto pajamų⁷⁸. 2024 m. PSDF biudžete šiam tikslui buvo suplanuota 37,42 mln. Eur (t. y. 1,1 proc. planinių pajamų), o faktiškai panaudota 34,71 mln. Eur (t. y. 1,0 proc. faktinių pajamų). 2025 m. biudžete buvo suplanuota 40,48 mln. Eur (t. y. 1,0 proc. planinių pajamų), o faktiškai panaudota 33,75 mln. Eur (t. y. 0,8 proc. faktinių pajamų). 2026 m. PSDF biudžete VLK veiklos išlaidoms suplanuota 44,28 mln. Eur (t. y. 1,0 proc. planinių pajamų).
46. VLK ir penkios TLK nuo 2025-07-01 sujungtos į vieną juridinį asmenį⁷⁹. VLK direktorius, siekdamas išvengti VLK funkcijų dubliavimo ir užtikrinti reikiamas kompetencijas nustatytiems tikslams pasiekti, suderinęs su sveikatos apsaugos ministru, patvirtino naują⁸⁰ VLK organizacinę struktūrą (sudaryti skyriai ir padaliniai su nutolusiosiomis darbo vietomis regionuose). Centralizuotas žmogiškųjų išteklių ir kompetencijų valdymas panaikino darbuotojų apmokėjimo ir skatinimo už darbą skirtumus, sudarė galimybę turėti vienodas darbo sąlygas, pasinaudoti papildomomis naudomis, kurias nustato Kolektyvinės sutarties tarp darbdavio ir darbuotojų profesinės sąjungos nuostatos.
47. Atsižvelgiant į VLK naują organizacinę struktūrą, buvo peržiūrėti, atnaujinti ir centralizuoti vykdomos veiklos procesai. VLK ir TLK vykdytų funkcijų centralizavimas (be TLK) leido sutrumpinti biudžeto planavimo, paskirstymo ir pinigų pervedimo įstaigoms, sutarčių su įstaigomis sudarymo ir priežiūros procesus. Sutrumpėjo duomenų analizės procesai, nes nėra poreikio rinkti duomenų iš TLK. Po reorganizacijos gyventojams ir įstaigoms taikomi vienodi jų aptarnavimo principai ir taisyklės, o reikalinga informacija apie fondo veiklą skelbiama vienoje interneto svetainėje, o ne šešiose.
48. Centralizuotas metodinis vadovavimas atskiruose veiklos procesuose leis suvienodinti gyventojų konsultavimo ir aptarnavimo, sutarčių su įstaigomis sudarymo ir priežiūros, veiklos stebėsenos, priežiūros ir kontrolės procedūras. Tai sudarys sąlygas visuose regionuose užtikrinti atitinkamose veiklos srityse taikomą vienodą praktiką, sumažinti klaidų tikimybę ir priimti centralizuotus sprendimus, o centralizuotas žalių biudžetui išieškojimo procesas sudaro prielaidas sklandesniam tarpinstituciniam bendradarbiavimui. Centralizuotas turto valdymas, sąskaitų priėmimo procesas, apskaitos organizavimas, atskaitomybės rengimas (sumažėjo TLK rengiamų 12 finansinių ataskaitų ir 6 biudžeto vykdymo) mažins administracinę naštą ir klaidų tikimybę.
49. Informacija apie visus veiklos procesų pokyčius pateikta audito ataskaitos 5 priede „VLK veiklos procesų pokyčiai po įstaigų sujungimo“ (35–36 psl.).

⁷⁸ Sveikatos draudimo įstatymas, 4 str. 2 d. 2 p., 15 str. 1 d., 21 str. 1 d. 4 p. ir 2 d., 29 str. 3 d.

⁷⁹ Vyriausybės 2024-09-18 nutarimas Nr. 794.

⁸⁰ VLK direktoriaus 2024-12-06 įsakymas Nr. 1K-344.

3. SIEKIANT DIDINTI PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBOS VEIKLOS SKAIDRUMĄ, TOBULINTINOS PRIVAČIŲ INTERESŲ DEKLARAVIMO IR INTERESŲ KONFLIKTO VALDYMO KONTROLĖS PROCEDŪROS

50. PSD taryba yra trišalio atstovavimo pagrindu sudaryta kolegiali patariamoji privalomąjį sveikatos draudimą vykdanči institucija⁸¹. PSD tarybos nariai ir visuomeniniai patarėjai privalo⁸² deklaruoti privačius interesus Viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka ir pareigą⁸³ nusišalinti.
51. Nustatėme viešųjų ir privačių interesų derinimo srities reglamentavimo ir nustatytų reikalavimų įgyvendinimo bei taikomų kontrolės priemonių veikimo trūkumų (ne visos privačių interesų deklaravimo ir interesų konflikto valdymo procedūros yra įgyvendinamos ir efektyvios valdant rizikas).
52. Teisinis reguliavimas⁸⁴ sukuria situaciją, kai PSD tarybos pirmininkas iki pirmojo tarybos posėdžio dar nėra išrinktas ir nėra nustatyta, kas tokiu atveju turi prievolę iki pirmojo tarybos posėdžio dienos susipažinti su pateiktomis tarybos narių privačių interesų deklaracijomis, jas vertinti ir, nustačius viešųjų ir privačių interesų konflikto atvejį, imtis numatytų neatidėliotinių veiksmų. Teisės aktuose nėra nustatytos procedūros dėl visuomeninių patarėjų privačių interesų deklaracijose pateiktų duomenų vertinimo ir jų nusišalinimo svarstant klausimą, galintį sukelti interesų konfliktą.
53. Ne visi PSD tarybos, veikusios 2025 m., nariai, dalyvavę ir balsavę dėl tarybos posėdyje svarstytų klausimų, patikslino PINREG⁸⁵ pateiktų privačių interesų deklaracijų duomenis dėl paskyrimo į tarybą, o patikimų įrodymų, kaip atsakingi asmenys įsitikino, kad visi tarybos nariai įvykdė deklaravimo prievolę, – negavome.
54. Siekiant veiksmingo PSD tarybos pirmininko, narių ir visuomeninių patarėjų viešųjų ir privačių interesų deklaravimo ir interesų konfliktų valdymo, Sveikatos apsaugos ministerijai rekomendavome⁸⁶ tobulinti šios srities kontrolės ir priežiūros procesus, nustatant konkrečias kolegialaus organo, jį formuojančio ir techniškai aptarnaujančio subjektų funkcijas⁸⁷. Ministerija rekomendaciją numato⁸⁸ įgyvendinti iki 2026-12-30. Rekomendacija ir jos įgyvendinimo priemonės pateiktos 6 priede „Audito metu teikta mažesnės svarbos rekomendacija“ ([37 psl.](#)).

⁸¹ Sveikatos draudimo įstatymas, 4 str. 2 d. 1 p. ir 28 str. 1 d.

⁸² Sveikatos draudimo įstatymas, 28 str. 10 d.

⁸³ Viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymo 4 str. 3 d. 9 p.

⁸⁴ Sveikatos apsaugos ministro 2003-04-18 įsakymas Nr. V-230 (2018-04-24 įsakymo Nr. V-510 redakcija).

⁸⁵ Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos Privačių interesų registras.

⁸⁶ Valstybės kontrolės 2026-01-26 raštas Nr. SD-(120-9.1.1-E-6274)-54.

⁸⁷ Gautas Vyriausiosios tarnybinės etikos komisijos paaiškinimas (2026-01-14 raštas Nr. S-2026/40-(2.5 Mr), pagal kurį tikslinga išskaidyti kontrolės funkcijas ir sukurti priežiūros modulį, išlaikantį pusiausvyrą tarp kolegialaus organo (PSD tarybos), jį formuojančio (Sveikatos apsaugos ministerijos) ir techniškai aptarnaujančio (VLK) subjektų interesų. Toks kontrolės ir priežiūros funkcijų išskaidymas sudarytų galimybes tarybą formuojančiam ir aptarnaujančiam subjektams dalyvauti ir valdyti informaciją apie taryboje vykstančius interesų konflikto užkardymo procesus. Kartu tai sukurtų kelių pakopų kontrolės modelį, leidžiantį efektyviai valdyti interesų konflikto rizikas.

⁸⁸ Sveikatos apsaugos ministerijos 2026-05-05 el. laiškas.

4. TIKSLINGA DIDINTI INFORMACINIŲ TECHNOLOGIJŲ BENDROSIOS KONTROLĖS PRIEMONIŲ EFEKTYVUMO LYGĮ

55. Bendrosios IT kontrolės priemonės – tai subjekto IT procesų, kuriais užtikrinamas nuolatinis ir tinkamas IT aplinkos veikimas, kontrolės priemonės, įskaitant nuolatinį efektyvų informacijos apdorojimo kontrolės priemonių veikimą ir subjekto informacinės sistemos informacijos vientisumą (t. y. informacijos išsamumą, tikslumą ir pagrįstumą).
56. Audito metu įvertinome VLK IT bendrosios kontrolės priemonių efektyvumą. Analizavome atrinktų IT procesų valdymo atitiktį teisės aktų reikalavimams, COBIT5 IT valdymo metodikoje, ISO standartuose ir ITIL praktikos vadovuose pateiktoms gerosios praktikos rekomendacijoms.
57. Nustatėme, kad IT bendrosios kontrolės priemonės sukurtos. Jų struktūra ir tarpusavio sąryšiai iš esmės atitinka teisės aktų nuostatas ir (ar) IT valdymo gerųjų praktikų rekomendacijas, tačiau kai kurių priemonių įgyvendinimas ar veikimas tobulintini:
 - ✓ VLK informacinių technologijų 2023–2025 m. plėtros plane⁸⁹ nenumatyti strateginių tikslų pasiekimo rodikliai, neregamentuotas stebėsenos procesas ir nerengiamos priemonių įgyvendinimo ataskaitos, todėl nepakanka duomenų objektyviai vertinti pažangą siekiant VLK numatytų IT strateginių tikslų;
 - ✓ nepakankamai nuosekliai įgyvendinamas IT rizikų valdymo procesas, o numatytos rizikų valdymo priemonės ne visada įgyvendinamos laiku⁹⁰, todėl tai gali turėti neigiamos įtakos valstybės informacinių išteklių saugumui;
 - ✓ sumažėjo nustatytais terminais įgyvendinamų IT keitimų⁹¹ dalis ir tai didina riziką neigiamai paveikti valstybės informacinių išteklių stabilumą ir integralumą, sutrikdyti veiklos procesus;
 - ✓ periodiškai neatliekami duomenų atkūrimo iš atsarginių kopijų išbandymai visiems VLK valdomiems ypatingos svarbos valstybės informaciniams ištekliams ir nevertinamas atsarginių kopijų veiksmingumas.
58. Siekdami didinti VLK IT bendrosios kontrolės priemonių efektyvumą, pasiūlėme VLK atsižvelgti į teiktus pastebėjimus dėl IT strategijos, rizikos, keitimų ir veiklos tęstinumo valdymo procesų tobulinimo. VLK informavo, kad 2026 m. įgyvendins⁹² pasiūlymus.

Valstybės kontrolierė

Irena Segalovičienė

⁸⁹ VLK direktoriaus 2023-08-01 įsakymas Nr. 1K-197 (su vėlesniais pakeitimais).

⁹⁰ Remiantis 2024 m. IT rizikos valdymo plano įgyvendinimo duomenimis, 6 iš 19 (31,6 proc.) numatytų priemonių nebuvo įgyvendintos plane nustatytais terminais (2024 m.) ir buvo perkeltos į 2025 m.

⁹¹ Analizuojant IT keitimų įgyvendinimą laikantis paslaugų lygio susitarimų (SLA) nustatyta, kad procesas tapo mažiau efektyvus: 2024 m. II pusm. nustatytais terminais realizuota 85,7 proc. (426 iš 497), o 2025 m. I pusm. – tik 74,6 proc. (211 iš 283) keitimų. IT keitimų įgyvendinimo laiku rodiklis sumažėjo daugiau kaip 10 proc.

⁹² IT 2026–2028 metų plėtros plane (VLK direktoriaus 2026-02-26 įsakymu Nr. 1K-65) suplanuoti strateginių tikslų pasiekimo rodikliai, nustatytas stebėsenos procesas. 2026 m. informacijos saugos rizikos valdymo plane (VLK direktoriaus 2026-02-24 įsakymas Nr. 1K-58) įtrauktas duomenų atkūrimo iš atsarginių kopijų išbandymas.

PRIEDAI

Valstybinio audito ataskaitos
„2025 metų Privalomojo sveikatos
draudimo fondo ataskaitų rinkinio
finansinio audito rezultatai“
1 priedas

Santrumpos ir sąvokos

ASP – asmens sveikatos priežiūra

COBIT5 – Tarptautinės informacinių sistemų audito ir kontrolės asociacijos (ISACA) parengta informacinių sistemų valdymo metodika ir gerosios praktikos rinkinys

EDMIS – Europos duomenų mainų informacinė sistema

FVAIS – Finansų valdymo apskaitos informacinė sistema

GMP tarnyba – VšĮ Greitosios medicinos pagalbos tarnyba

ISO – Tarptautinė standartizacijos organizacija

IT – Informacinės technologijos

ITIL – gerosios praktikos sistema, skirta informacinių technologijų paslaugų valdymui

KBVAR – konsoliduotasis biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinys

KFAR – konsoliduotasis finansinių ataskaitų rinkinys

PSD – privalomasis sveikatos draudimas

PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija

TLK – teritorinė ligonių kasa

VLK – Valstybinė ligonių kasa

VSAFAS – viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartai

VSDF – Valstybinio socialinio draudimo fondas

ŽIIS – Žalos išieškojimo informacinė sistema

Valstybinio audito ataskaitos
„2025 metų Privalomojo sveikatos
draudimo fondo ataskaitų rinkinio
finansinio audito rezultatai“
2 priedas

Audito apimtis ir metodai

Audituojamas 2025 metų finansinių ataskaitų rinkinys:

Audituojamos 2025 metų konsoliduotosios finansinės ataskaitos:

- ✓ finansinės būklės, veiklos rezultatų, pinigų srautų ir grynojo turto pokyčių ataskaitos bei konsoliduotųjų finansinių ataskaitų aiškinamasis raštas, parengti pagal 2025-12-31 duomenis.

Audituojamos 2025 metų konsoliduotosios biudžeto vykdymo ataskaitos:

- ✓ biudžeto vykdymo ataskaita bei konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų aiškinamasis raštas, parengti pagal 2025-12-31 duomenis.

Pavaldžios, kontroliuojamos ir (ar) konsoliduojamos įstaigos:

- ✓ fondą administruoja VLK. Nuo 2025-07-01 VLK ir penkios TLK sujungtos į vieną juridinį asmenį. Finansinėse ir biudžeto vykdymo ataskaitose konsoliduotos 12 subjektų (VLK ir 5 jai pavaldžių biudžetinių įstaigų bei jų administruojamų 6 išteklių fondų) ataskaitos.

Auditui taikytas reikšmingumas:

- ✓ 13 126,3 tūkst. Eur konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio finansinės būklės ir grynojo turto pokyčių ataskaitai;
- ✓ 39 487,4 tūkst. Eur konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinio veiklos rezultatų, pinigų srautų ataskaitoms ir konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkiniui.

Reikšmingu dalyku audituotame KFAR konsoliduotosiose finansinės būklės ir grynojo turto pokyčių ataskaitose laikomas iškraipymas ar jų visuma, viršijanti 1 proc. turto (tai sudarė 13 126,3 tūkst. Eur), o konsoliduotosiose veiklos rezultatų ir pinigų srautų ataskaitose – 1 proc. išlaidų (tai sudarė 39 487,4 tūkst. Eur). Reikšmingu dalyku 2025 m. audituoto KBVAR ataskaitoje yra laikomas iškraipymas ar jų visuma, viršijanti 1 proc. išlaidų (tai sudarė 39 487,4 tūkst. Eur). Kokybiškai reikšmingais laikomi ir mažesni iškraipymai, kurie yra svarbūs informacijos vartotojui dėl jų pobūdžio, aplinkybių ar konteksto, kuriems esant jie atsirado. Kokybiškai reikšmingu dalyku laikomas ir svarbiausių vidaus kontrolės priemonių nebuvimas ar jų nesilaikymas.

Audito apimties apribojimai:

- ✓ Audito apimtis nebuvo ribojama.

Auditas atliktas:

- ✓ pagal tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus⁹³, kurie apima

⁹³ 2000–2899-iejai TAAIS „Finansinio audito standartai“, prieiga per internetą: <https://www.valstybeskontrole.lt/LT/post/15649/> (žiūrėta 2026-05-15).

tarptautinius audito standartus (TAS)⁹⁴;

- ✓ siekiant gauti pakankamą užtikrinimą, kad finansinėse ir biudžeto vykdymo ataskaitose nėra reikšmingų iškraipymų. Visiškas užtikrinimas neįmanomas dėl įgimtų audito ir vidaus kontrolės apribojimų ir to fakto, kad netikrinome visų (100 proc.) ūkinių operacijų, ūkinių įvykių ir sudarytų sandorių.

Audito apimtis ir metodai

2025 m. pradžios ir pabaigos turto ir atitinkamai finansavimo sumų, įsipareigojimų ir grynojo turto likučiai:

2025 m. pradžioje iš viso buvo tokie likučiai: turto – 1 191 029,07 tūkst. Eur; finansavimo sumų – 552,89 tūkst. Eur; įsipareigojimų – 284 204,91 tūkst. Eur ir grynojo turto – 906 271,27 tūkst. Eur. Atitinkamai metų pabaigos likučiai: turto – 1 312 634,96 tūkst. Eur; finansavimo sumų – 4 295,28 tūkst. Eur; įsipareigojimų – 375 071,57 tūkst. Eur, grynojo turto – 933 268,11 tūkst. Eur, kaip nurodyta konsoliduotojoje finansinės būklės ataskaitoje.

2025 m. gautos pajamos ir patirtos sąnaudos:

pagrindinės veiklos pajamos sudarė 4 044 658,85 tūkst. Eur ir fondas patyrė 4 034 018,72 tūkst. Eur pagrindinės veiklos sąnaudų.

2025 m. gautos įplaukos ir patirtos išlaidos:

fondas gavo 4 062 594,31 tūkst. Eur įplaukų ir patyrė 3 948 739,96 tūkst. Eur išlaidų.

Vertintos sritys ir atliktos audito procedūros dėl 2025 metų ataskaitų rinkinių duomenų

Atlikus audituojamo subjekto veiklos, apskaitos ir vidaus kontrolės sistemų tyrimą, nustatytos sritys, kuriose egzistuoja reikšmingo iškraipymo rizika:

- Ilgalais finansinis turtas, kitos gautinos sumos, mokėtinos socialinės išmokos, sukauptas perviršis ar deficitas, pagrindinės veiklos kitos pajamos / įplaukos, pagrindinės veiklos sąnaudos / išlaidos (darbo užmokesčio ir socialinio draudimo, nuvertėjimo ir nurašytų sumų, socialinių išmokų, finansavimo, kitų paslaugų), neapibrėžtasis turtas, neapibrėžtieji įsipareigojimai.

Sritys, kuriose vertintas vidaus kontrolės procedūrų efektyvumas (atliktas kontrolės testavimas):

- Socialinių išmokų ir finansavimo sąnaudų (ir su jomis susijusių sumų) srityje už 2025 m. antrą pusm. atliktas vidaus kontrolės testavimas (kontrolės testai), kurio metu vertintas kontrolės procedūrų efektyvumas apmokėjimo už ASP paslaugas srityje.
- Pasinaudota socialinių išmokų ir finansavimo sąnaudų (ir su jomis susijusių sumų) srityje 2022 m. atlikto vidaus kontrolės testavimo (kontrolės testų), kurio metu vertintas kontrolės procedūrų efektyvumas, nustatant ir keičiant balo vertes, taikomas mokant už ASP paslaugas, rezultatais.
- Pasinaudota socialinių išmokų ir finansavimo sąnaudų (ir su jomis susijusių sumų) srityje 2023 m. atlikto vidaus kontrolės testavimo (kontrolės testų), kurio metu vertintas kontrolės procedūrų efektyvumas apmokėjimo už kompensuojamuosius vaistus ir jų priemokas srityje, rezultatais.
- Pasinaudota socialinių išmokų sąnaudų (ir su jomis susijusių sumų) srityje 2024 m. atlikto vidaus kontrolės testavimo (kontrolės testų), kurio metu vertintas kontrolės procedūrų efektyvumas apmokėjimo už ortopedijos technines priemones ir medicinos priemones srityje, rezultatais.

Taip pat analizavome atrinktų IT procesų valdymo atitiktį teisės aktų reikalavimams, COBIT5 IT valdymo metodikoje, ISO standartuose ir ITIL praktikos vadovuose pateiktoms gerosios praktikos rekomendacijoms.

Sritys, kuriose atliktos pagrindinės audito procedūros (detalieji testai ir (ar) analitinės audito procedūros):

- Ilgalais (nematerialusis, ilgalaikis finansinis turtas) ir trumpalaikio (per vienus metus gautinos sumos, trumpalaikės investicijos, pinigai ir pinigų ekvivalentai) turto srityse, siekiant gauti baigtumo, tikrumo, buvimo, įvertinimo ir atskleidimo tvirtinimus, atlikti mažos, vidutinės ir didelės apimties detalieji testai ir analitinės procedūros. Stebėtojo teisėmis dalyvauta VLK nematerialiojo turto inventorizacijoje. Kitose turto apskaitos srityse atliktos analitinės audito procedūros. Audito tikslais gauta informacija iš kredito įstaigų apie fondo turto (pinigų) likučius, esančius atsiskaitomose sąskaitose 2025-12-31 ir palūkanas už pinigų likučius, laikomus atsiskaitomosiose sąskaitose.
- Finansavimo sumų, trumpalaikių įsipareigojimų (mokėtinos socialinės išmokos), grynojo turto (grynasis perviršis ar deficitas, kiti rezervai) apskaitos srityse, siekiant gauti baigtumo, tikrumo, buvimo, įvertinimo ir atskleidimo tvirtinimus, atlikti mažos ir vidutinės apimties detalieji testai ir analitinės audito procedūros. Kitose įsipareigojimų apskaitos srityse atliktos analitinės audito procedūros.

⁹⁴ Tarptautinės buhalterijų federacijos Tarptautinių audito ir užtikrinimo standartų valdybos išleisti tarptautiniai audito standartai (Lietuvos auditorių rūmų (iki 2017-02-28) ir Audito, apskaitos, turto vertinimo ir nemokumo valdymo tarnybos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos (nuo 2017-03-01) išversti į lietuvių kalbą, prieiga per internetą: <https://avnt.lrv.lt/lt/teisine-informacija/teises-aktai/auditas> (žiūrėta 2026-05-15).

Audito apimtis ir metodai

- Pajamų (pagrindinės veiklos) srityje, siekiant gauti baigtumo, tikrumo, buvimo, įvertinimo ir atskleidimo tvirtinimus, atlikti vidutinės ir didelės apimties detalieji testai ir analitinės audito procedūros. Kitose pajamų apskaitos srityse atliktos analitinės audito procedūros.
- Sąnaudų (pagrindinės veiklos: darbo užmokesčio ir socialinio draudimo, nuvertėjimo ir nurašytų sumų, socialinių išmokų, finansavimo) srityje, siekiant gauti baigtumo, tikrumo, įvertinimo ir atskleidimo tvirtinimus, atlikti mažos, vidutinės ir didelės apimties detalieji testai ir analitinės audito procedūros. Įvertintas ASP paslaugų apmokėjimo ir PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies panaudojimo teisėtumas. Kitose sąnaudų apskaitos srityse atliktos analitinės audito procedūros.
- Metinių ataskaitų rengimo, neapibrėžtojo turto ir neapibrėžtųjų įsipareigojimų srityje, siekiant gauti baigtumo, tikrumo, įvertinimo ir atskleidimo tvirtinimus, atliktos pagrindinės analitinės audito procedūros.

Bendras ataskaitų rinkinio vertinimas:

Įvertinta:

- taikomų apskaitos metodų tinkamumas, apskaitinių vertinimų ir susijusių vadovybės atskleidimų pagrįstumas;
 - bendras konsoliduotųjų finansinių ataskaitų pateikimas, struktūra ir turinys, įskaitant atskleidimus, taip pat tai, ar šiose ataskaitose pagrindžiantys sandoriai ir įvykiai pateikti taip, kad atitiktų VSAFAS reikalavimus;
 - bendras konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų pateikimas, struktūra ir turinys, taip pat tai, ar šiose ataskaitose pagrindžiantys sandoriai ir įvykiai pateikti taip, kad atitiktų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio pateikimo reikalavimus.
-

Valstybinio audito ataskaitos
 „2025 metų Privalomojo sveikatos
 draudimo fondo ataskaitų rinkinio
 finansinio audito rezultatai“
 3 priedas

Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkiniui

Eil. Nr.	Straipsniai	KFAR duomenys (2025-12-31), tūkst. Eur			KFAR duomenys (2024-12-31), tūkst. Eur		
		Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	(reikšmingų) iškraipymų suma, tūkst. Eur		Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	(reikšmingų) iškraipymų suma, tūkst. Eur	
			suma, padidinta (+), sumažinta (–)	suma, kurios teisingumo negalime patvirtinti		suma, padidinta (+), sumažinta (–)	suma, kurios teisingumo negalime patvirtinti
KONSOLIDUOTOJI FINANSINĖS BŪKLĖS ATASKAITA							
A.	ILGALAIKIS TURTAS	82 640,67	30,73	*	87 398,93	-146,63	*
I.	NEMATERIALUSIS TURTAS	13 827,39	30,73	-	11 541,53	-148,62	–
I.2	PROGRAMINĖ ĮRANGA IR JOS LICENCIJOS	9 622,72	30,73	-	10991.61	-148,62	–
II.	ILGALAIKIS MATERIALUSIS TURTAS	3 947,89	-	-	4446.38	–	–
III.	ILGALAIKIS FINANSINIS TURTAS	63 354,23	-	*	63137.04	1,99	*
B.	BIOLOGINIS TURTAS	-	-	-	–	–	–
C.	TRUMPALAIKIS TURTAS	1 229 994,29	-13,40	6790,31 ir *	1103630.14	-610,33	20 761,93 ir *
II.	IŠANKSTINIAI MOKĖJIMAI	3 099,60	-	-	2 469,33	–	–
III.	PER VIENUS METUS GAUTINOS SUMOS	337 092,24	-13,40	6790,31 ir *	334 216,02	-625,00	20 761,93 ir *
III.1	GAUTINOS TRUMPALAIKĖS FINANSINĖS SUMOS	-	-	-	9,56	–	–
III.2	GAUTINI MOKESČIAI IR SOCIALINĖS ĮMOKOS	233 667,89	-	-	258 981,89	–	–
III.5	SUKAUPTOS GAUTINOS SUMOS	12 466,13	-13,40	-	3 771,19	-625,00	–
III.6	KITOS GAUTINOS SUMOS	90 947,59	-	6790,31 ir *	71 445,23	–	20 761,93 ir *
IV.	TRUMPALAIKĖS INVESTICIJOS	60 173,49	-	-	29 597,01	14,67	–
D.	FINANSAVIMO SUMOS	4 295,28	-	-	552,89	–	–
E.	ĮSIPAREIGOJIMAI	375 071,57	-	-	284 204,91	–	–
F.	GRYNASIS TURTAS	933 268,11	17,33	6790,31	906 271,27	-756,96	20 761,93
II.	REZERVAI	723 695,37	-	-	548 326,31	–	–
IV.	SUKAUPTAS PERVERŠIS AR DEFICITAS	209 572,74	17,33	6790,31	357 944,97	-756,96	20 761,93
G.	MAŽUMOS DALIS	-	-	-	0,00	–	–
KONSOLIDUOTOJI VEIKLOS REZULTATŲ ATASKAITA							
A.	PAGRINDINĖS VEIKLOS PAJAMOS	4 044 658,85	11 221,15	3 969,71**	3 665 016,39	-625,00	16 236,13
I.	FINANSAVIMO PAJAMOS	169 866,78	-0,12	-	153 455,78	–	–
II.	MOKESČIŲ IR SOCIALINIŲ ĮMOKŲ PAJAMOS	3 862 245,97	-	-	3 495 128,58	–	–

Eil. Nr.	Straipsniai	KFAR duomenys (2025-12-31), tūkst. Eur			KFAR duomenys (2024-12-31), tūkst. Eur		
		Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	(reikšmingų) iškraipymų suma, tūkst. Eur		Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	(reikšmingų) iškraipymų suma, tūkst. Eur	
			suma, padidinta (+), sumažinta (-)	suma, kurios teisingumo negalime patvirtinti		suma, padidinta (+), sumažinta (-)	suma, kurios teisingumo negalime patvirtinti
III.	PAGRINDINĖS VEIKLOS KITOS PAJAMOS	12 546,10	11 221,27	3 969,71**	16 432,03	-625,00	16 236,13
III.1	PAGRINDINĖS VEIKLOS KITOS PAJAMOS	12 546,10	11 221,27	3 969,71**	16 432,03	-625,00	16 236,13
B.	PAGRINDINĖS VEIKLOS SĄNAUDOS	-4 034 018,72	-11 203,82	-4 150,30**	-3 658 313,97	148,62	-16 516,79
I.	DARBO UŽMOKESČIO IR SOCIALINIO DRAUDIMO	-20 307,52	-	-	-18 898,22	-1,94	-
II.	NUSIDĖJĖJIMO IR AMORTIZACIJOS	-5 872,00	30,73	-	-4 740,31	148,62	-
III.	KOMUNALINIŲ PASLAUGŲ IR RYŠIŲ	-399,82	-	-	-394,10	-	-
IV.	KOMANDIRUOČIŲ	-73,58	-	-	-73,11	-	-
V.	TRANSPORTO	-30,36	-	-	-42,30	-	-
VI.	KVALIFIKACIJOS KĖLIMO	-103,43	-	-	-133,00	-	-
VII.	PAPRASTOJO REMONTO IR EKSPLOATACIJOS	-7 015,63	-	-	-4 776,10	-	-
VIII.	NUVERTĖJIMO IR NURAŠYTŲ SUMŲ	-32 868,10	-	-180,59**	-40 385,69	-	-280,66
IX.	SUNAUDOTŲ IR PARDUOTŲ ATSARGŲ SAVIKAINA	-700,91	-	-	-419,90	-	-
X.	SOCIALINIŲ IŠMOKŲ	-3 841 824,32	-11 234,67	-3 969,71	-3 461 324,43	-	-16 236,13
XI.	NUOMOS	-477,59	-	-	-474,82	-	-
XII.	FINANSAVIMO	-119 815,23	-	-	-122 852,86	-	-
XIII.	KITŲ PASLAUGŲ	-877,23	0,12	-	-760,16	1,94	-
XIV.	KITOS	-3 653,00	-	-	-3 039,00	-	-
C.	PAGRINDINĖS VEIKLOS PERVIRŠIS AR DEFICITAS	10 640,13	17,33	-180,59	6 702,42	-773,62	-280,66
D.	KITOS VEIKLOS REZULTATAS	0,20	-	-	1,37	-	-
E.	FINANSINĖS IR INVESTICINĖS VEIKLOS REZULTATAS	20 937,97	-	-	26 896,76	16,66	-
F.	APSKAITOS POLITIKOS KEITIMO IR ESMINIŲ APSKAITOS KLAIDŲ TAISYMO ĮTAKA	-4 581,47	-	-	-22,11	-	-
G.	PELNO MOKESTIS	-	-	-	-	-	-
H.	GRYNASIS PERVIRŠIS AR DEFICITAS PRIEŠ NUOSAVYBĖS METODO ĮTAKĄ	26 996,84	17,33	-180,59	33 578,44	-756,96	-280,66
I.	NUOSAVYBĖS METODO ĮTAKA	-	-	-	-	-	-
J.	GRYNASIS PERVIRŠIS AR DEFICITAS	26 996,84	17,33	-180,59	33 578,44	-756,96	-280,66
KONSOLIDUOTOJI GRYNJOJO TURTO POKYČIŲ ATASKAITA							
17 ir 8 eil.	ATASKAITINIO LAIKOTARPIO GRYNASIS PERVIRŠIS AR DEFICITAS	26 996,84	17,33	-180,59	33 578,44	-756,96	-280,66

Eil. Nr.	Straipsniai	KFAR duomenys (2025-12-31), tūkst. Eur			KFAR duomenys (2024-12-31), tūkst. Eur		
		Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	(reikšmingų) iškraipymų suma, tūkst. Eur		Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	(reikšmingų) iškraipymų suma, tūkst. Eur	
			suma, padidinta (+), sumažinta (-)	suma, kurios teisingumo negalime patvirtinti		suma, padidinta (+), sumažinta (-)	suma, kurios teisingumo negalime patvirtinti
19 ir 9 eil.	LIKUTIS ATASKAITINIO LAIKOTARPIO PASKUTINĘ DIENĄ	933 268,11	17,33	6 790,31	906 271,27	-756,96	20 761,93
6 stulp.	KITI REZERVAI	723 695,37	-	-	548 326,31	-	-
8 stulp.	SUKAUPTAS PERVIRŠIS AR DEFICITAS PRIEŠ NUOSAVYBĖS METODO ĮTAKĄ	209 572,74	17,33	6 790,31	357 944,97	-756,96	20 761,93
KONSOLIDUOTOJI PINIGŲ SRAUTŲ ATASKAITA							
A.	PAGRINDINĖS VEIKLOS PINIGŲ SRAUTAI	116 871,90	-	-	108 490,67	-	-
III.	IŠMOKOS	-3 799 748,19	-	-	-3 319 051,99	-	-
III.1	DARBO UŽMOKESČIO IR SOCIALINIO DRAUDIMO	-20 254,60	-	-	-18 640,19	-1,94	-
III.10	KITŲ PASLAUGŲ ĮSIGIJIMO	-7 751,08	-	-	-10 621,22	1,94	-
B.	INVESTICINĖS VEIKLOS PINIGŲ SRAUTAI	-28 202,72	-	-	-55 901,18	-	-
C.	FINANSINĖS VEIKLOS PINIGŲ SRAUTAI	3 829,97	-	-	538,71	-	-
D.	VALIUTOS KURSŲ PASIKEITIMO ĮTAKA PINIGŲ IR PINIGŲ EKVIVALENTŲ LIKUČIUI	-	-	-	-	-	-
KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ AIŠKINAMASIS RAŠTAS							
		2025 m. KFAR pateikta netiksli informacija aiškinamojo rašto prieduose ir pastabose dėl nustatytų duomenų iškraipymų.			2024 m. KFAR pateikta netiksli informacija aiškinamojo rašto prieduose ir pastabose dėl nustatytų duomenų iškraipymų.		
*Negalima įvertinti, kiek turi būti padidintas ar sumažintas per vienus metus gautinų sumų likutis, nes konkrečios gautinos sumos skolos padengimo terminas apskaitoje nėra fiksuojamas ir kiekvieno ataskaitinio laikotarpio pabaigoje gautinos sumos negrupuojamos į ilgalaikes (jei jų mokėjimas atidėtas) ir trumpalaikes, kaip numatyta VSAFAS.							
**Negalime įvertinti, kokia suma yra sumažintos pagrindinės veiklos kitos pajamos ir gautinų sumų nurašymo sąnaudos, nes konkrečių gautinų sumų grupės nurašomos sumos registruojamos ŽIIS, o ne nurašytų gautinų sumų apskaitos registre (FVAIS).							
Pastaba: raudonu šriftu pažymėti reikšmingai iškraipyti ataskaitų straipsniai.							
Šaltinis – Valstybės kontrolė, 2025 ir 2024 m. PSDF KFAR duomenys.							

Valstybinio audito ataskaitos
„2025 metų Privalomojo sveikatos
draudimo fondo ataskaitų rinkinio
finansinio audito rezultatai“
4 priedas

Nustatytų duomenų iškraipymų įtaka Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų biudžeto vykdymo ataskaitų rinkiniui

Eil. Nr.	Straipsniai	KVAR duomenys (2025-12-31), tūkst. Eur		KVAR duomenys (2024-12-31), tūkst. Eur	
		Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	Iškraipymų suma, tūkst. Eur	Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	Iškraipymų suma, tūkst. Eur
			suma, padidinta (+), sumažinta (–)		suma, padidinta (+), sumažinta (–)
KONSOLIDUOTOJI BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITA					
I.	LĖŠŲ LIKUTIS ATASKAITINIO LAIKOTARPIO PRADŽIOJE	831 898,57	-	727 603,30	-
II.	BIUDŽETO PAJAMOS (ĮPLAUKOS)	4 062 594,31	15 413,66	3 652 148,01	10 288,68
II.1	PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO ĮMOKOS	3 853 979,86	-	3 462 269,23	-
II.2	LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBĖS BIUDŽETO ASIGNAVIMAI	167 273,20	-	152 023,64	-
II.3	KITOS TEISĖTAI GAUTOS PAJAMOS	41 341,25	15 413,66	37 855,14	10 288,68
III.	BIUDŽETO IŠLAIDOS	3 948 739,96	15 413,66	3 547 852,07	10 288,68
III.1	ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS	2 812 865,91	15 413,66	2 498 365,58	10 288,68
III.2	VAISTAMS, MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONĖMS (ĮSKAITANT ORTOPEDIJOS TECHNINES PRIEMONES) IR MEDICINOS PRIEMONIŲ NUOMAI	702 312,55	-	634 661,86	-
III.3	SVEIKATOS PROGRAMOMS IR KITOMS SVEIKATOS DRAUDIMO IŠLAIDOMS APMOKĖTI	222 847,28	-	225 133,98	-
III.4	PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO SISTEMOS FUNKCIONAVIMUI IR ŠĮ DRAUDIMĄ VYKdanČIŲ INSTITUCIJŲ VEIKLOS IŠLAIDOMS APMOKĖTI	33 754,27	-	34 713,01	-
III.5	VSDF VEIKLOS SĄNAUDOMS, SUSIDARANČIOMS DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO ĮMOKŲ SURINKIMO IR PERVEDIMO Į PSDF, KOMPENSUOTI	3 486,75	-	2 954,00	-
III.6	VALSTYBĖS DELEGUOTOMS FUNKCIJOMS FINANSUOTI LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBĖS BIUDŽETO ASIGNAVIMAI	173 473,20	-	152 023,64	-
IV.	LĖŠŲ LIKUTIS ATASKAITINIO LAIKOTARPIO PABAIGOJE	945 752,93	-	831 898,57	-
KONSOLIDUOTŲJŲ BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITŲ AIŠKINAMASIS RAŠTAS					
		2025 m. KVAR pateikta netiksli informacija aiškinamajame rašte dėl nustatytų duomenų iškraipymų.		2024 m. KVAR pateikta netiksli informacija aiškinamajame rašte dėl nustatytų duomenų iškraipymų.	

Šaltinis – Valstybės kontrolė, 2025 ir 2024 m. PSDF KVAR duomenys.

Valstybinio audito ataskaitos
 „2025 metų Privalomojo sveikatos
 draudimo fondo ataskaitų rinkinio
 finansinio audito rezultatai“
 5 priedas

VLK veiklos procesų pokyčiai po įstaigų sujungimo

Eil. Nr.	VLK vykdomos veiklos sritys	Veiklos procesai	Pokyčiai
1	VLK administracinė veikla	Žmogiškųjų išteklių ir kompetencijų valdymas	Centralizavus visas veiklas vienoje įstaigoje ir siekiant sumažinti veiklos ir personalo valdymo rizikas, atlikta skyrių ir padalinių vykdomų funkcijų ir teikiamų administracinių paslaugų peržiūra, nustatytas reikiamų kompetencijų ir darbuotojų skaičius, jų atsakomybės, atsisakyta tiesioginio bendravimo su administracinių paslaugų užsakovais / naudotojais. Funkcijos paskirstytos pagal naują administracinę valdymo struktūrą. Tai sudaro vienodas sąlygas sukonzcentruoti reikiamas kompetencijas atitinkamoms funkcijoms vykdyti, suvienodinti priėmimo į darbą, darbuotojų veiklos vertinimo, apmokėjimo už darbą ar skatinimo (įskaitant kitas naudas) sąlygas, užtikrinti efektyvesnę veiklos rizikų valdymą, skaidrumą ir sumažinti korupcijos tikimybės riziką. Pažymėtina, kad tik 23 TLK darbuotojai nesutiko tęsti darbo VLK nuo 2025-07-01.
		Turto ir gautų pinigų veiklai valdymas	Centralizavus ir optimizavus nekilnojamo turto valdymą (pvz., archyvai perkelti į patalpas Panevėžyje), efektyviau naudojamas turtas. Centralizavus turto ir paslaugų (veiklai) įsigijimo sutarčių sudarymo procesą, sudarytos sąlygos sumažinti sutarčių skaičių (vietoje 6 bus 1), jų administravimo, ir viešųjų pirkimų organizavimo našta. Centralizavus pinigų veiklai vykdyti procesą, sutrumpėjo veiklos išlaidų planavimo etapas), sumažėjo darbo sąnaudos turto inventorizacijų procese (šešiose įstaigose atlikdavo 42 darbuotojai, o po konsolidavimo šiai funkcijai atlikti pakako 22 darbuotojų).
		Apskaitos organizavimas ir atskaitomybės rengimas	Centralizavus turto apskaitos, kontrolės ir kt. procesus, optimizuotas apskaitos darbuotojų darbo krūvis ir sutrumpintas apskaitos procesas (pvz., neliko finansavimo perdavimo TLK proceso ir kt.). Taip užtikrinamas apskaitos principų taikymo vienodumas apskaitos srityse. Sumažėjo apskaitos darbuotojų skaičius (nuo 29 iki 20). Sutrumpėjo finansinės atskaitomybės rengimo (įskaitant konsolidavimą) procesas. Vietoje 12 ataskaitų bus rengiamos 2.
		Veiklos viešinimo užtikrinimas	Centralizuotas informacijos VLK apie veiklą, PSDF biudžeto lėšomis apmokamą sveikatos priežiūrą, jos teikimo sąlygas bei tvarką ir kt. skelbimas fiziniams ir juridiniams asmenims.
2	Privalomasis sveikatos draudimas	Gyventojų konsultavimas ir aptarnavimas	Centralizavus gyventojų aptarnavimą, suvienodintas metodinis vadovavimas ir aptarnavimo procesai regionuose, o tai sudaro galimybę užtikrinti aukštesnę paslaugų kokybę, sumažinti klaidų riziką, sutrumpinti (eliminavus tarpininkavimą bei pasikartojančias užduotis) administracinių paslaugų teikimo terminus.
		Draudžiamųjų PSD arba už juos turi būti mokamos įmokos) registro tvarkymas (DPSDR)	Sukonzcentravus duomenų tvarkymą viename skyriuje ir pardavus dalį funkcijų pagal kompetenciją kitiems VLK padaliniais (pvz., tarpvalstybinės sveikatos priežiūros klausimai, S080 formų rengimas, administracinių paslaugų, susijusių su DPSDR duomenų tvarkymu, vykdymas), sudaryta galimybė užtikrinti registro įrašų tvarkymo stebėseną, efektyvesnę vidaus kontrolę ir sumažinti DPSDR asmens duomenų tvarkymo klaidų riziką.
3	Asmens sveikatos priežiūra	Fondo pinigų paslaugų įsigijimui planavimas, paskirstymas, pervedimas	Įsteigus VLK Paslaugų planavimo skyrių, sudaryta galimybė, atsižvelgiant į šalies mastu nustatytus sveikatos priežiūros paslaugų poreikius ir nustatytą mastą, centralizuotai planuoti sutartines lėšas ir suvienodinti pinigų planavimo praktikas regionuose, o tai leis užtikrinti paslaugų teikėjams vienodus lėšų paskirstymo (tiesiogiai paslaugų grupėms ir jų teikėjams) principus. Taip pat sutrumpėjo (be TLK) lėšų pagal sudarytas sutartis pervedimo procesas.
		Sutarčių su gydymo įstaigomis ir kitais partneriais sudarymas, priežiūra, statistinių duomenų valdymas ir analizė	Įsteigus VLK Įstaigų sutarčių valdymo departamentą (su regioniniais padaliniais), suvienodintas asmens sveikatos priežiūros paslaugų įsigijimo sutarčių sudarymo metodinis vadovavimas ir administravimas. Optimizavus sąskaitų priėmimo apmokėjimo procesą (ASP įstaigų sąskaitos priimamos per privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ sutarčių portalą, o ne kaip anksčiau per dokumentų valdymo sistemą ar el. paštu), sudarytos sąlygos mažinti klaidų tikimybę ir rankinio darbo apimtį registruojant sąskaitas, įdiegti funkcionalumai automatizuoti duomenų importą į FVAIS. Sumažėjo ASP įstaigų administracinė našta, nes sąskaitų formavimo veiksmus atlieka VLK, o ASP įstaigoms lieka tik patikrinti ir patvirtinti pateiktus duomenis

Eil. Nr.	VLK vykdomos veiklos sritys	Veiklos procesai	Pokyčiai
			sistemoje. Taip pat planuojami pokyčiai vaistinių sąskaitų priėmimo apmokėjimo procese. Įsteigus departamente Statistikos skyrių, centralizuota privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ duomenų kontrolė (periodų uždarymo ir duomenų tikslinimo priežiūra), suvienodinta ekonominių ir statistinių ataskaitų rengimo ir saugojimo tvarka, sumažėjo jų skaičius, sudarytos sąlygos optimaliau valdyti informacinės sistemos duomenis (apie paslaugų prieinamumą, kiekį, struktūrą ir kt.), greičiau juos apibendrinti ir įvertinti pokyčius, analizuoti veiklos ir PSD sistemos funkcionavimo rodiklius, reikalingus sistemos stebėsenai. Pagerinta sutarčių vykdymo stebėseną – suvestinių duomenų rengimas vykdomas nuosekliai, naudojant vienodus kriterijus ir centralizuotus IT sprendimus.
	ASP įstaigų, vaistinių ir kitų partnerių veiklos stebėseną, priežiūrą ir kontrolę	Įsteigus VLK įstaigų priežiūros departamentą (su regioniniais padaliniais), centralizuotas metodinis vadovavimas (vykdant įstaigų veiklos stebėseną, konsultuojant įstaigas, planuojant ir atliekant kontrolės veiksmus). Procesų suvienodinimas sudaro sąlygas mažinti klaidas (teikiant ir dokumentuojant paslaugas, dokumentuojant atliktus kontrolės veiksmus), suvienodinti sprendimų priėmimą, sumažinti administracinę naštą administruojant PSDF biudžetui padarytą žalą, užtikrinti specialistų rotaciją (į kontrolės procedūras įtraukti skirtingų skyrių specialistus) ir įstaigų skirtingose veiklos zonose tikrinimą, sumažinti korupcijos pasireiškimo riziką ir tolygiau paskirstyti darbo krūvį.	Įsteigus Ekspertizės skyrių, suvienodintas nustatytų neatitikčių vertinimas. Nors procesas yra tęstinis, jau dabar pastebima vienodo konsultavimo ir sprendimų priėmimo praktika. Siekiant suvienodinti žalos PSDF biudžetui išieškojimo procesą, įsteigtas Išieškojimo skyrius sudaro sąlygas taikyti vienodą išieškojimo praktiką ir sklandesnį tarpinstitucinį bendradarbiavimą.
4	Farmacinė ir kitos veiklos, susijusios su farmacijos produktais	Kompensuojamųjų vaistų skyrimo ir išdavimo stebėseną	Įsteigus Racionalaus vaistų vartojimo skyrių, centralizuota kompensuojamųjų vaistų skyrimo ir išdavimo stebėseną šalies mastu pagal savivaldybes, analizuojant ir vertinant privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ įvestus kompensuojamųjų vaistų receptų duomenis.
5	Sąskaitos, kurioje kaupiamos ASP įstaigų įmokos pacientų sveikatai padarytai žalai atlyginti, administravimas ir atstovavimas valstybei bylose dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo	Administravimas ir atstovavimas	Įsteigus Žalos sąskaitos administravimo skyrių, centralizuotos žalos, padarytos paciento sveikatai, atlyginimo sąskaitos administravimo funkcijos (įmokų kontrolė, nesumokėtų įmokų išieškojimas iš ASP įstaigų ir kt.). Nuo 2026-04-01 įsteigus Atstovavimo skyrių, centralizuotos ir sustiprintos dalyvavimo teismuose bendrosios kompetencijos, sudarytos sąlygos efektyvesniam valstybės atstovavimo bylose dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo valdymui.

Šaltinis – Valstybės kontrolė pagal VLK duomenis.

Valstybinio audito ataskaitos
 „2025 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo
 ataskaitų rinkinio finansinio audito rezultatai“
 6 priedas

Audito metu teikta mažesnės svarbos rekomendacija

Pastebėjimas	Rekomendacija ir jos įgyvendinimo priemonės	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija / įgyvendinantis priemonės	Rekomendacijos / priemonės įgyvendinimo būklė / terminas
Ne visos Privalomojo sveikatos draudimo tarybos privačių interesų deklaravimo ir interesų konflikto valdymo procedūros yra efektyvios ir įgyvendinamos.	1. Siekiant užtikrinti veiksmingą Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininko, narių ir visuomeninių patarėjų viešųjų ir privačių interesų deklaravimo bei interesų konfliktų valdymą, tobulinti šios srities kontrolės ir priežiūros procesus, aiškiai nustatant kolegialaus organo, jį formuojančių subjektų ir techninį aptarnavimą užtikrinančių institucijų funkcijas.	Sveikatos apsaugos ministerija	2026-12-30
	1.1. Atlikti Privalomojo sveikatos draudimo tarybos sudarymo ir veiklos reglamentavimo analizę ir identifikuoti teisės aktus, kuriuos būtina tikslinti siekiant užtikrinti tinkamą viešųjų ir privačių interesų deklaracijų kontrolę ir galimų interesų konfliktų prevenciją. Remiantis atliktos analizės rezultatais, parengti siūlymus dėl teisės aktų tobulinimo.	Sveikatos apsaugos ministerija	2026-09-01
	1.2. Remiantis atliktos analizės rezultatais, pakeisti Privalomojo sveikatos draudimo tarybos sudarymą ir veiklą reglamentuojančius teisės aktus, kuriais būtų nustatytas nuoseklus ir veiksmingas Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininko, narių ir visuomeninių patarėjų viešųjų ir privačių interesų deklaravimo ir interesų konfliktų valdymo kontrolės modelis.	Sveikatos apsaugos ministerija	2026-12-30

