

2025 METŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO ATASKAITŲ RINKINIO FINANSINIO AUDITO REZULTATAI

2025 m. gegužės 15 d.

Nr. FAE-3

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, neatitiktis 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 viršsutartines 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 viršsutartines 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 įvykusių pokyčius skelbiama atvirose duomenyse Valstybės kontrolės interneto svetainėje <https://www.valstybeskontrole.lt/LT/AtviriDuomenys>.