



LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBĖS KONTROLĖ

VALSTYBINIO AUDITO ATASKAITA

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

2005 m. gegužės 18 d. Nr. 1040-3-33
Vilnius

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Konstitucijos 134 straipsniu, Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės įstatymu, Lietuvos Respublikos valstybės kontrolieriaus 2004-05-06 įsakymu Nr. V-56 patvirtinta Valstybinio finansinio audito programa, Valstybės kontrolės Finansinio audito 4-ojo departamento direktoriaus 2004-06-14 pavedimu Nr. 1040-3 ir 2004-08-10 pavedimu Nr. 1040-3-1, Finansinio audito 4-ojo departamento auditoriai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijoje (Vilnius, Vilniaus g. 33, kodas 188603472) (toliau – Sveikatos apsaugos ministerijoje) atliko valstybinį finansinį auditą.

Audito tikslas – įvertinti vidaus kontrolę, įskaitant finansų valdymą, valstybės turto valdymo, naudojimo, disponavimo juo teisėtumą, ir pareikšti nepriklausomą nuomonę dėl 2004 metų finansinių ir kitų ataskaitų tikrumo ir teisingumo.

Ši ataskaita yra sudėtinė išvadų, teikiamų Lietuvos Respublikos Seimui dėl metinės biudžeto įvykdymo apyskaitos, biudžeto projekto bei ataskaitos apie valstybei nuosavybės teise priklausantį turtą, dalis.

Valstybinio audito ataskaita apima tik audito metu atliktus ir nustatytus dalykus, o finansinės atskaitomybės vertinimas bus nurodytas audito išvadoje, kuri bus pateikta Valstybinio audito reikalavimų nustatytu laiku.

Audituojamuoju laikotarpiu iki 2004-12-07 Sveikatos apsaugos ministerijai vadovavo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras Juozas Olekas, vėliau – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras Žilvinas Padaiga. Sveikatos apsaugos ministerijos Apskaitos skyriui vadovavo Danutė Spundzevičienė.

Audito metodai ir audituotos sritys

Valstybinis finansinis auditas atliktas vadovaujantis Lietuvos Respublikos valstybės kontrolieriaus 2002-02-21 įsakymu Nr. V-26 (Valstybės kontrolieriaus 2004-01-20 įsakymo Nr. V-12 redakcija) patvirtintais Valstybinio audito reikalavimais.

Atlikdami auditą mes vertinome įvykusias ir finansinėje atskaitomybėje parodytas ūkines operacijas, biudžeto formavimo ir vykdymo procesą, vidaus kontrolę, įskaitant finansų valdymą, apskaitos sistemą, Sveikatos apsaugos ministerijos sudarytų sutarčių ir sprendimų, susijusių su turto valdymu, naudojimu ir disponavimu juo, teisėtumą.

Ištyrus Sveikatos apsaugos ministerijos veiklą, apskaitos sistemą ir vidaus kontrolę, nustčius įgimtos ir kontrolės rizikos lygį bei siekiant tinkamai suplanuoti savarankiškas audito procedūras, reikalingas audito rizikai sumažinti iki priimtino lygio, buvo parengtos šios audito programos: išlaidų audito, turto audito, pajamų audito, pinigų audito, gautinų ir mokėtinų lėšų audito bei suvestinės atskaitomybės sudarymo audito.

Įvertinus visų Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžių biudžetinių įstaigų įgimtą ir kontrolės riziką bei kitus rizikos veiksnius, atrinktos šios ministerijai pavaldžios biudžetinės įstaigos, kuriose buvo vertinama vidaus kontrolė ir pagal minėtas audito programas atliekamos savarankiškos audito procedūros:

Higienos institutas, Vilnius, Didžioji g. 22, kodas 111958286;

Lietuvos AIDS centras, Vilnius, Nugalėtojų g. 14D, kodas 191350239;

Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Vilnius, Kojelavičiaus g. 121, kodas 191671615;

Valstybinis patologijos centras, Vilnius, P. Baublio g. 5, kodas 191351483;

Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Vilnius, Trakų g. 14, kodas 9135186.

Bendra informacija apie audituotą subjektą

Sveikatos apsaugos ministerija yra Lietuvos Respublikos vykdomosios valdžios institucija, kurios veikla organizuojama vadovaujantis strateginiais veiklos planais.

Sveikatos apsaugos ministerijos misija yra formuoti ir įgyvendinti sveikatos politiką, užtikrinančią visuomenės sveikatą, aukštą sveikatinimo veiklos kokybę ir racionalų išteklių panaudojimą.

Sveikatos apsaugos ministerijos svarbiausias uždavinys – rūpintis Lietuvos Respublikos gyventojų sveikata, jos išsaugojimu, grąžinimu ir stiprinimu.

Lietuvos Respublikos 2004 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymu Sveikatos apsaugos ministerijai 2004 metais patvirtinta 157 062 tūkst. Lt asignavimų.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2004-02-02 nutarimu Nr. 110 patvirtino 2004 metų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimų paskirstymą pagal tvirtinamas programas.

Sveikatos apsaugos ministerijos 2004 metų patvirtinti asignavimai, įtraukiant papildomai skirtas lėšas iš Vyriausybės rezervo, lėšas, skirtas minimaliai mėnesinei algai ir bazinei mėnesinei algai didinti bei 2003 metais nepanaudotą specialiųjų programų pajamų likutį, sudaro 164 778,9 tūkst. Lt, iš jų darbo užmokesčiui – 44 630,9 tūkst. Lt, materialiojo ir nematerialiojo turto įsigijimo išlaidoms – 71 000 tūkst. Lt.

Faktai, išvados ir rekomendacijos

Sveikatos apsaugos ministerijos buhalterinė apskaita tvarkoma pagal patvirtintas programas ir Lietuvos Respublikos biudžetinių įstaigų apskaitą reglamentuojančius teisės aktus. Finansinė atskaitomybė parengta pagal Lietuvos Respublikos finansų ministro 2004-12-29 įsakymu Nr.1K-413 patvirtintas Biudžetinių įstaigų ir kitų subjektų, gaunančių asignavimus iš valstybės ir savivaldybių biudžetų, finansinės atskaitomybės formas.

Sveikatos apsaugos ministerija 2004 metais gavo 132 880,5 tūkst. Lt ir panaudojo 132 768,1 tūkst. Lt. Susidaręs 112,4 tūkst. Lt skirtumas yra nepanaudotos Specialiosios sveikatos priežiūros stiprinimo ir modernizavimo programos lėšos.

1 lentelė. Sveikatos apsaugos ministerijai patvirtintų programų įvykdymas

Programos		Patvirtintas asignavimų planas, įskaitant ir patikslinimą, tūkst. Lt	Kasinės išlaidos, tūkst. Lt	Faktinės išlaidos, tūkst. Lt	Išlaidų sąmatos įvykdymas (proc.)
Kodas	Pavadinimas				
1	2	3	4	5	6
1.13	Visuomenės sveikatos priežiūros stiprinimas integruojantis į ES sveikatos sistemą	43 872,2	43 823,5	43 428,2	99,9
1.17	Nacionalinės vaistų politikos programa	1 206,0	1 204,3	1 204,3	99,9
1.20	Asmens sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimas	9 184,4	9 107,1	9 058,7	99,1
1.21	Sveikatos sistemos plėtra	58 031,9	57 500,1	60 809,5	99,1
45.1	Nacionalinė narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programa	350,0	350,0	357,4	100
50.1	Specialioji PHARE programa, iš jų:	642,0	617,6	2 019,9	96,2
50.12	Specialioji PHARE programa (bendrojo finansavimo lėšos ir PVM)	642,0	617,6	2 019,9	96,2
60.2	Specialioji Europos regioninės plėtros fondo programa (BPD įgyvendinti), iš jų:	21 612,1	-	-	-

1	2	3	4	5	6
60.21	Specialioji Europos regioninės plėtros fondo programa (BPD įgyvendinti) (Europos sąjungos lėšos)	14 700,3	-	-	-
60.22	Specialioji Europos regioninės plėtros fondo programa (BPD įgyvendinti) (bendrojo finansavimo lėšos)	6 911,8	-	-	-
61.1	PVM Europos Sąjungos struktūrinių fondų paramos lėšoms ir bendrojo finansavimo lėšoms programa	4 065,0	-	-	-
88.1	Specialioji sveikatos priežiūros stiprinimo ir modernizavimo programa	25 815,3	20 165,5	20 062,5	78,1
Iš viso		164 778,9	132 768,1	136 940,5	80,6

Sveikatos apsaugos ministerija 2004 metais panaudojo 80,6 proc. patvirtintų asignavimų, nes Europos Sąjungos regioninės plėtros fondo programos pinigai nebuvo pervesti paramos gavėjams, be to, nebuvo surinktos planuotos Specialiosios sveikatos priežiūros stiprinimo ir modernizavimo programos pajamos.

Sveikatos apsaugos ministerijos ilgalaikis materialusis ir nematerialusis turtas 2004 metais padidėjo 77 029,7 tūkst. Lt, iš jų 65 877,6 tūkst. Lt arba 85,5 proc. turto padidėjimo vertės, yra ilgalaikis materialusis ir nematerialusis turtas, skirtas sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms.

Audito metu nustatyta, kad Lietuvos Respublikos valstybės kontrolei pateiktos finansinės atskaitomybės suvestinėje Biudžeto išlaidų sąmatos įvykdymo 2005 m. sausio 1 d. ataskaitoje (forma Nr. 2) faktinės išlaidos (toliau – suvestinės faktinės išlaidos) yra 136 918,6 tūkst. Lt. Sudėjus Biudžeto išlaidų sąmatos įvykdymo 2005 m. sausio 1 d. ataskaitų (forma Nr. 2) pagal valstybės funkcijas faktines išlaidas, jų suma atitinka suvestines faktines išlaidas.

Sudėjus Biudžeto išlaidų sąmatos įvykdymo 2005 m. sausio 1 d. ataskaitų (forma Nr. 2) pagal programas faktines išlaidas, jų suma 21,9 tūkst. Lt neatitinka suvestinių faktinių išlaidų.

TURTAS

Audito metu nustatyta, kad Sveikatos apsaugos ministerija nėra apie 60 proc. apskaitytų pastatų ir statinių įregistravusi Nekilnojamojo turto registre, kaip numato Nekilnojamojo turto registro įstatymo 9 straipsnis. Dėl to negalima tiksliai nustatyti turto priklausomybės (daiktinės teisės į turą).

Valstybinio audito 2004-05-03 ataskaitoje Nr. 1040-3-51 nurodyta, kad Sveikatos apsaugos ministerija perdavė patikėjimo teise valdomą valstybės turtą viešosioms įstaigoms, nesivadovaudama Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo nuostatomis, tai yra sudarė pasaugos sutartis su viešosiomis įstaigomis ir leido naudotis saugomu

turtu. Tokio valstybės turto perdavimo būdo nenumato Valstybės turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymas.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras įsakymais sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms skiria lėšų turtui pirkti. Šis turtas Sveikatos apsaugos ministerijoje įrašomas į apskaitos registrus pagal viešąsias įstaigas bendra verte, remiantis viešųjų įstaigų pateiktomis Biudžeto išlaidų sąmatos įvykdymo ataskaitomis (forma Nr. 2). Taigi Sveikatos apsaugos ministerija įrašus apskaitos registruose daro neturėdama apskaitos dokumentų, kaip to reikalauja Buhalterinės apskaitos įstatymo 13 straipsnio 3 ir 7 dalių nuostatos. Be to, viešosios įstaigos pateikia turto pirkimą pagrindžiančių dokumentų kopijas, kuriose pirkėju nurodoma viešoji įstaiga, o ne Sveikatos apsaugos ministerija. Dėl šių priežasčių yra rizika, ar valstybės biudžeto lėšos panaudotos teisingai ir pagal paskirtį.

Atrankos būdu patikrinus sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų pateiktų apskaitos dokumentų kopijas, pastebėta, kad į ilgalaikio turto sąskaitą įtraukiamas mažesnės negu 500 Lt vertės turtas, ir todėl nesilaikoma Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-10-19 nutarimo Nr. 1250 „Dėl pripažinto nereikalingu arba netinkamu (negalimu) naudoti valstybės ir savivaldybių turto nurašymo, išardymo ir likvidavimo tvarkos patvirtinimo“ 2.1. punkto reikalavimo. Be to, Sveikatos apsaugos ministerijoje ilgalaikio turto apskaita netvarkoma pagal ilgalaikio turto objektus, ilgalaikis turtas negrupuojamas pagal subsąskaitas, kaip to reikalauja Lietuvos Respublikos finansų ministro 2001-03-16 įsakymu Nr. 70 patvirtintos Biudžetinių įstaigų buhalterinės apskaitos tvarkos 17 ir 31 punktai.

Sveikatos apsaugos ministerijos patikėjimo teise valdomo ir pagal panaudos sutartis perduoto ilgalaikio turto nusidėvėjimą apskaičiuoja panaudos gavėjai. Dėl šios priežasties yra rizika, kad Sveikatos apsaugos ministerijos patikėjimo teise valdomo ir pagal panaudos sutartis perduoto ilgalaikio turto nusidėvėjimas gali būti apskaičiuotas neteisingai.

Audito metu nustatyta, kad Sveikatos apsaugos ministerija leidžia sveikatos priežiūros viešosioms įstaigoms išnuomoti ministerijos patikėjimo teise valdomus ir joms pagal panaudos sutartis perduotus pastatus, nors pagal Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnį sprendimą dėl valstybės ilgalaikio materialiojo turto nuomos gali priimti valstybės turto valdytojas. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-12-14 nutarimo Nr. 1524 „Dėl valstybės ilgalaikio materialiojo turto nuomos“ 2.3 punktas nustato, kad nuompinigiai už valstybės ilgalaikį materialųjį turtą, kurį patikėjimo teise valdo ir išnuomojo (nuomoja) valstybės institucijos ir įstaigos pervedami į Lietuvos Respublikos valstybės biudžetą. Minėtuose leidimuose yra nurodoma Sveikatos apsaugos ministerijos sąskaita, į kurią turi būti pervestos pajamos už turto nuomą. Remiantis Lietuvos Respublikos aplinkos ir Lietuvos Respublikos finansų ministrų 2002-03-01 įsakymu Nr. 87/59 patvirtinta Nuompinigijų už valstybės

ilgalaikio materialiojo turto nuomą skaičiavimo tvarka, pradinį nuompinigių dydį už išnuomojamą turtą nustato turto valdytojas, tai yra pagal Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymą valstybės institucijos, patikėjimo ar nuosavybės teise valdančios, naudojančios valstybės turtą ir disponuojančios juo. Audito metu pastebėta, kad nuompinigių nustato sveikatos priežiūros viešosios įstaigos, tai yra panaudos gavėjai. Dėl šių priežasčių yra rizika, kad perduotas pagal panaudos sutartis turtas gali būti naudojamas netinkamai.

Išvada: Sveikatos apsaugos ministerija nepakankamai efektyviai valdo, naudoja ir disponuoja valstybės turtu, todėl yra rizika, kad gali būti neužtikrinta šio turto apsauga, o turtas gali būti panaudotas netinkamai.

IŠLAIDOS

Audito metu nustatyta, kad Sveikatos apsaugos ministerija, 2004 metais įgyvendindama Sveikatos sistemos plėtros programą ir vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro J. Oleko 2004-05-20 įsakymu Nr. V-378 „Dėl mokslinių – praktinių sveikatos programų 2004 m. sąmatos patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais), pervedė 1106,0 tūkst. Lt visuomenės sveikatos priežiūros viešajai įstaigai Sveikatos teisės ir ekonomikos centrui, nors ši nebuvo Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldi biudžetinė įstaiga. Sveikatos apsaugos ministerija tokiu būdu finansavo viešąją įstaigą ir įsigijo paslaugų iš viešosios įstaigos Sveikatos teisės ir ekonomikos centro nesilaikydama Viešųjų pirkimų įstatymo reikalavimų. Be to, viešoji įstaiga Sveikatos teisės ir ekonomikos centras nėra mokslinių tyrimų įstaiga ir atliko mokslinių-praktinių programų vadybą, tai yra darbų planavimą, koordinavimą, finansavimą ir kontrolę. Sveikatos apsaugos ministerija, viešajai įstaigai Sveikatos teisės ir ekonomikos centrui skyrusi lėšas, apskaitė jas netinkamoje buhalterinėje sąskaitoje.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras, siekdamas pašalinti Valstybinio audito 2004-05-03 ataskaitoje Nr. 1040-3-51 ir Valstybės kontrolieriaus 2004-05-24 sprendime Nr. SP-11 nurodytus pažeidimus, nusprendė 2005-01-27 įsakymu Nr. V-64 „Dėl viešosios įstaigos Sveikatos teisės ir ekonomikos centro likvidavimo“ likviduoti viešąją įstaigą Sveikatos teisės ir ekonomikos centrą ir pavedė likvidatoriui UAB „Būrai“ nuo 2005 m. vasario 1 d. pradėti likvidavimo procedūras.

Sveikatos apsaugos ministerija 2004 metais Sveikatos sistemos plėtros programos sąmatoje patvirtino 1411,7 tūkst. Lt darbo užmokesčio ir 437,4 tūkst. Lt socialinio draudimo įmokų išlaidų ne Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų darbuotojams. Pagal Lietuvos Respublikos finansų ministro 2003-07-03 įsakymu Nr. 1K-184 patvirtintą Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių biudžetų pajamų ir išlaidų klasifikaciją darbo užmokestį sudaro visas darbo užmokestis, išmokamas darbuotojams, išskyrus darbdavio socialinio draudimo įmokas, o socialinio

draudimo įmokas – faktinės arba sąlyginės įmokos, mokamos socialinio draudimo institucijoms, norint, kad jų darbuotojai gautų teisę į socialines išmokas.

Sveikatos apsaugos ministerija, vykdydama Sveikatos sistemos plėtros programos priemonę „Kelti sveikatos priežiūros specialistų kvalifikaciją“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004-03-31 įsakymu Nr. V-180 skyrė trims mokymo įstaigoms 1513 tūkst. Lt valstybės biudžeto lėšų sveikatos priežiūros specialistų privalomojo profesinės kvalifikacijos tobulinimo kursams apmokėti. Su šiomis įstaigomis Sveikatos apsaugos ministerija pasirašė sutartis, o šios įsipareigojo organizuoti ir vykdyti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams profesinės kvalifikacijos tobulinimo kursus. Mokymo įstaigos įsipareigojo kiekvieną mėnesį pateikti sąskaitą faktūrą pagal faktiškai vykusią kvalifikacijos tobulinimo kursų kalendorinį planą. Audito metu pastebėta, kad sutartyse numatyta apmokėti susijusias išlaidas 2004 m. sausio–gruodžio mėn., tai yra už išlaidas, padarytas iki lėšų skyrimo ir sutarčių sudarymo. Be to, mokymo įstaigų pateiktose sąskaitose faktūrose nėra nurodytas tikslus lėšų panaudojimas pagal faktiškai vykusius kvalifikacijos tobulinimo kursus, todėl yra rizika, kad lėšos gali būti panaudotos ne pagal paskirtį.

Sveikatos apsaugos ministerija įsigijo automobilį ir, nesilaikydama Lietuvos Respublikos finansų ministro 2003-07-03 įsakymu Nr. 1K-184 patvirtintos Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių biudžetų pajamų ir išlaidų klasifikacijos, jo įsigijimo išlaidas įrašė į Biudžeto išlaidų sąmatos įvykdymo 2005-01-01 ataskaitos (1.21 programa „Sveikatos sistemos plėtra“, 07.06.01.09. funkcija „Centrinės institucijos išlaikymas“) Kitų mašinų ir įrenginių biudžeto išlaidų ekonominės klasifikacijos straipsnį.

Išvada: Sveikatos apsaugos ministerijoje numatytos nepakankamos vidaus kontrolės procedūros, užtikrinančios asignavimų valdytojo pareigą naudoti skirtus biudžeto asignavimus pagal nustatytą paskirtį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJAI PAVALDŽIOS BIUDŽETINĖS ĮSTAIGOS

Audito metu nustatyta, kad gaunamas pajamas už teikiamas paslaugas Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžios biudžetinės įstaigos (toliau – pavaldžios įstaigos) įmoka tiesiogiai į teritorinės valstybinės mokesčių inspekcijos sąskaitą, tai prieštarauja Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-05-14 nutarimu Nr. 543 patvirtintų Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklių 51 punktui.

Audito metu pastebėta, kad kai kurioms pavaldžioms įstaigoms Sveikatos apsaugos ministerija leido lizingo būdu įsigyti turtą, nors pagal tuo metu galiojusio Biudžeto sandaros įstatymo 10 straipsnio 4 dalies nuostatą valstybės biudžeto asignavimų valdytojai savo vardu negali

prisiimti skolinių įsipareigojimų. Taigi Sveikatos apsaugos ministerija neturėjo teisės išduoti leidimo ilgalaikio turto įsigijimui lizingo būdu.

Lietuvos Respublikos 2004 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymo 14 straipsnio 2 dalis nurodo, kad sutaupyta išlaidoms asignavimų sumomis pirmiausia turi būti dengiamas įsiskolinimas. Audito metu nustatyta, kad Lietuvos AIDS centro direktoriaus pavaduotojas, laikinai einantis direktoriaus pareigas, 2004 metais skyrė darbuotojams vienkartinės pinigines išmokas iš sutaupyto darbo užmokesčio lėšų, o Lietuvos AIDS centro direktorius skyrė darbuotojams materialines pašalpas, nors įstaigos kreditorinis įsiskolinimas 2004 metų pabaigoje sudarė 511,6 tūkst. Lt.

Valstybinės teismo psichiatrijos tarnybos direktorius, nesilaikydamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993-07-08 nutarimo Nr. 511 „Dėl biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“ 5.4. punkto, skyrė vienkartinės pinigines išmokas tiems patiems darbuotojams dviejų švenčių progomis. Taip pat skyrė materialines pašalpas, nors pagal Vilniaus apskrities valstybinės mokesčių inspekcijos 2001-10-23 sprendimą Nr. 21 ir Utenos apskrities valstybinės mokesčių inspekcijos 2001-11-22 sprendimą Nr. 08-19-37 turėjo mokėstinę nepriemoką, kuri 2005-01-01 sudarė 71,1 tūkst. Lt.

Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos viršininkas ir Lietuvos AIDS centro direktoriaus pavaduotojas, laikinai einantis direktoriaus pareigas, skyrė vienkartinės išmokas, kurios viršijo 100 % nustatytojo tarnybinio atlyginimo dydžio. Taigi nesilaikė Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993-07-08 nutarimu Nr. 511 „Dėl biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“, 5.4 punkto reikalavimo.

Higienos instituto direktorius nesilaikė Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1993-07-08 nutarimo Nr. 511 „Dėl biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“ 4 ir 5.2 punktų reikalavimų, nes skyrė darbuotojams priemokas, kurios viršijo nustatytą tarnybinių atlyginimą, ir skyrė priemoką pats sau.

Lietuvos AIDS centras nesilaikė Būhalterinės apskaitos įstatymo 12 straipsnio 4 dalies reikalavimo, nes gautas iš tiekėjų sąskaitas į apskaitos registrus įrašė ne laiku.

Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba nesilaikė Būhalterinės apskaitos įstatymo 6 straipsnio 2 dalies ir išrašytų sąskaitų už atliktas teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizes neregistravo apskaitos registruose. Apylinkių ir apygardų teismų skola Valstybinei teismo psichiatrijos tarnybai 2005 m. sausio 1 d. už teismo psichiatrinių, psichologinių ekspertizių atlikimą sudaro 19,5 tūkst. Lt. Į Valstybinės teismo psichiatrijos tarnybos finansinę atskaitomybę ši skola neįtraukta.

Audito metu nustatyta, kad Lietuvos AIDS centras yra sudaręs sutartis su AB „Lietuvos energijos“ filialu „Vilniaus elektros tinklais“ dėl elektros energijos vartojimo ir su UAB „Vilniaus

vandenimis“ dėl šalto vandens pirkimo. Pagal šias sutartis elektros energija ir šaltas vanduo yra tiekiamas ne tik Lietuvos AIDS centrui, bet ir fiziniams asmenims. Taigi Lietuvos AIDS centras prisėmė įsipareigojimą mokėti iš įstaigos išlaikymui skirtų valstybės biudžeto lėšų už minėtiems asmenims tiekiamą elektros energiją ir šaltą vandenį. Tokia Lietuvos AIDS centro veiklos rūšis nėra numatyta jo nuostatuose, patvirtintuose Valstybinės sveikatos priežiūros tarnybos direktoriaus 2002-01-14 įsakymu Nr. 2, ir nėra susijusi su pagrindine veikla. Be to, Lietuvos AIDS centras su fiziniais asmenimis, kuriems tiekama elektros energija ir šaltas vanduo, nėra pasirašęs sutarčių, taigi be teisinio pagrindo vykdo atsiskaitymus.

Lietuvos AIDS centro Apskaitos skyrius, fiziniams asmenims išrašęs išpėjimus (apskaitos dokumentus) dėl atsiskaitymo už elektros energijos ir šalto vandens sunaudojimą, neregistruoja jų apskaitos registruose. Fiziniams asmenims sumokėjus už jiems suteiktas paslaugas, atliekamas biudžeto lėšų atstatymas. Gyventojų skola 2004-12-31 už sunaudotą elektros energiją ir šaltą vandenį sudarė 115,5 tūkst. Lt. Lietuvos AIDS centras į finansinę atskaitomybę gyventojų skolos neįtraukė.

Audito metu nustatyta, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000-12-15 nutarimu Nr. 1458 patvirtintų Valstybės rinkliavos mokėjimo ir grąžinimo taisyklių 2 punkte nustatyta, kad valstybės rinkliava sumokama grynaisiais pinigais arba mokamuoju pavedimu banko įstaigoje į apskrities valstybinės mokesčių inspekcijos miesto (rajono) skyriaus sąskaitą pagal institucijos, teikiančios paslaugas, buvimo vietą. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba 2004 metais sumokėjo už kitus ūkio subjektus valstybės rinkliavą už vaistų ir vaistinių medžiagų įrašymą į Valstybinį vaistų registrą. Taigi Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba valstybės biudžeto lėšomis sumokėjo rinkliavą už minėtus subjektus. Valstybinei mokesčių inspekcijai per 2004 metus buvo pervesta 105263 Lt rinkliavų.

Audito metu nustatyta, kad Valstybinio patologijos centro ir Valstybinės teismo psichiatrijos tarnybos atsargų ir trumpalaikio turto įsigijimo ir nurašymo duomenys Atsargų ir trumpalaikio materialiojo turto 2004 m. apyskaitoje (forma Nr. 4) yra netikslūs. Trumpalaikio turto ir atsargų likučiai metų pradžioje ir pabaigoje yra teisingi.

Išvada: Sveikatos apsaugos ministerijoje numatytos nepakankamos vidaus kontrolės procedūros, garantuojančios pavaldžių įstaigų finansinių ataskaitų teisingumą.

REKOMENDACIJOS

Atsižvelgdami į ataskaitoje išdėstytus dalykus ir siekdami Sveikatos apsaugos ministerijoje sustiprinti turto apsaugą, informacijos ir ataskaitų patikimumą ir išsamumą, sutartinių ir kitų įsipareigojimų tretiesiems asmenims laikymąsi bei su visa tuo susijusios rizikos veiksnių valdymą, asignavimų valdytojui rekomenduojame:

- užtikrinti, kad apskaitytas turtas būtų registruotas Nekilnojamojo turto registre;
- užtikrinanti, kad Sveikatos apsaugos ministerijos patikėjimo teise valdomas turtas būtų apskaitomas teisės aktų nustatyta tvarka bei perduodamas vadovaujantis Valstybės turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymu;
- numatyti papildomas vidaus kontrolės procedūras, užtikrinančias, kad ilgalaikio turto nusidėvėjimas būtų teisingai apskaičiuotas ir apskaitytas;
- numatyti papildomas vidaus kontrolės procedūras, užtikrinančias, kad pajamos už teikiamas paslaugas bei ilgalaikio materialiojo turto nuomą būtų renkamos ir į mokesčių inspekcijos sąskaitą būtų pervedamos laikantis teisės aktų reikalavimų;
- numatyti papildomas vidaus kontrolės procedūras, sustiprinančias sutarčių sudarymo, vykdymo ir atsiskaitymo kontrolę;
- sustiprinti vidaus kontrolės procedūras, užtikrinančias Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių biudžetinių įstaigų finansinių ataskaitų teisingumą;
- numatyti papildomas vidaus kontrolės procedūras, sustiprinančias valstybės biudžeto lėšų panaudojimo pagal paskirtį kontrolę.

Finansinio audito 4-ojo departamento
direktorė

Vita Jurkevičienė

Vyriausioji valstybinė auditorė

Lina Malinauskaitė

Susipažinome

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministras

Žilvinas Padaiga

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministerijos Apskaitos skyriaus vedėja

Danutė Spundzevičienė