



**MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS
KONTROLĖS IR AUDITO TARNYBA**

**VIEŠOJI ĮSTAIGA MARIJAMPOLĖS
PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS**

VEIKLOS ATASKAITA

2018 m. balandžio 25 d. Nr. 1-8-(1.5)
Marijampolė

Veiklos auditas atliktas, vykdant
Marijampolės savivaldybės kontrolieriaus
Juozo Vaičiulio
2017-12-04 pavedimą Nr.7

Auditą atliko audito grupė:
Juozas Vaičiulis - savivaldybės kontrolierius (grupės vadovas)
Daiva Juškevičienė
Raimonda Jasiulevičiūtė
Rita Ražinskienė

Auditas pradėtas 2018-02-05
Auditas baigtas 2018-04-25

Veiklos audito ataskaita teikiama Savivaldybės merui, administracijos direktoriui, subjekto vadovui,
savivaldybės tarybos kontrolės komitetui

TURINYS

SANTRAUKA	2
1. Audito svarba.....	2
2. Audito tikslas ir apimtis.....	2
3. Išvados	3
4. Rekomendacijos	7
IŽANGA	10
AUDITO REZULTATAI	13
1. PSPC struktūra, strateginis planas ir finansavimas	13
2. PSPC veiklos pajamų analizė	16
3. PSPC veiklos sąnaudų analizė.....	18
4. PSPC veiklos vertinimo kiekybiniai ir kokybiniai rodikliai.....	19
5. PSPC prisirašiusieji gyventojai	21
6. Darbo apmokėjimo reglamentavimas.....	25
7. Darbo santykių reglamentavimas	31
8. Kauno teritorinės ligonių kasos, 2013 m. atlikto kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo pagrįstumo	33
9. Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus veiklos	35
10. Kiti pastebėjimai.....	37
10.1.2. Odontologinės įrangos įsigijimas ir jos naudojimas.....	38
10.3. PSPC reprezentacinės išlaidos.....	41
10.4. Darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis darbo priemonėmis.....	42
10.5. PSPC vyr. gydytojos atleidimas	42
10.6. Įstaigos mikroklimatas.....	43
11. PSPC vidaus kontrolė	43
PRIEDŲ SĄRAŠAS	45
Santrumpos ir sąvokos.....	45
Rekomendacijų įgyvendinimo planas.....	46
PSPC veiklos apimčių ir santykinų rodiklių kaita 2015-2017 m.	51
Gydytojų metinis ir vidutinis mėnesinis darbo užmokestis.....	52
Informacija apie vienodų pareigybių darbuotojų nustatytą pagrindinį darbo užmokestį	53
Darbo užmokesčio pastoviosios dalies didinimas	54
PSPC automobilių rida ir kuro sunaudojimas 2016 metais	55
PSPC automobilių rida ir kuro sunaudojimas 2017 metais	56
2017 m. PSPC administracijos ir aptarnaujančio ūkio personalos darbo užmokestis	57
TLK nustatytos žalos ir padengtų sumų iš gydytojų dydžiai	58

SANTRAUKA

1. Audito svarba

Viešoji įstaiga Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras (toliau -PSPC) yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos Marijampolės savivaldybės viešosios įstaigos teisinės formos pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės sveikatos priežiūros srityje veikiantis viešasis juridinis asmuo, teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Pagrindinis įstaigos veiklos tikslas – gerinti Marijampolės savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrą, mažinti gyventojų sergamumą, mirtingumą, teikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.

Bendrosios šalies demografinės šalies problemos lėmė, kad PSPC kasmet mažėja jame besigydančių pacientų skaičius. Kai kurie pacientai keičia gydymo įstaigą savo noru, pasirinkdami kitas miesto privačias sveikatos priežiūros įstaigas. Jeigu 2015 metais įstaigoje gydėsi 24878 pacientai, tai 2017 metais – 22232 pacientai. Didžiausias pacientų skaičiaus mažėjimas fiksuojamas 5 - 6 ir 7-17 metų amžiaus grupėse. O virš 65 metų amžiaus grupėje yra nežymus padidėjimas, šios amžiaus grupės pacientai daugiau serga, jiems reikia suteikti daugiau sveikatos priežiūros paslaugų.

Atsižvelgiant į bendrąją pacientų skaičiaus mažėjimo tendenciją, vertinome, ar PSPC priimami sprendimai turėjo įtakos veiklos efektyvumui, ar buvo išnaudotos galimybės valdymo struktūros optimizavimui, ar buvo analizuojamos darbuotojų vykdomos funkcijos, atsisakant netikslingos veiklos, analizuota sąnaudų valdymo išlaidoms dalis bendroje sąnaudų struktūroje.

Marijampolės savivaldybėje 2017-12-04 buvo gautas Viešosios įstaigos Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau - PSPC) darbuotojų skundas. Marijampolės savivaldybė 2017-12-12 raštu Nr. SA-12136(5.16.E) "Dėl audito atlikimo" nurodytą PSPC darbuotojų skundą dėl vyriausiosios gydytojos Reginos Čiuplevičienės galimai padarytų finansinių ir kitų pažeidimų perdavė nagrinėti Marijampolės savivaldybės Kontrolės ir audito tarnybai.

Marijampolės kontrolės ir audito tarnyba atliko tyrimą, surinko ir įvertino visą reikalingą informaciją dėl skunde minimų aplinkybių vertinimo. Atliekant tyrimo procedūras tikrinta PSPC duomenys, kurie susiję su pasirinkta tyrimo apimtimi. Tyrimo ataskaitoje pateikiami tik tyrimo metu atlikti ir nustatyti dalykai.

Atsižvelgdami į Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 59 straipsnio 1 dalies nuostatas, Marijampolės savivaldybė 2018-03-15 persiuntė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai Kontrolės ir audito tarnybos skundo vertinimo ataskaitą Nr. 1-1-(2.1). Taip pat Marijampolės savivaldybė 2018-03-02 raštu Nr. SA-1982 (8.1) "Dėl tyrimo išvados pateikimo" vertinant Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo nuostatų apimtyje, nurodytos skundo vertinimo ataskaitos duomenis pateikė Vyriausiajai tarnybinės etikos komisijai, kuri priims sprendimą dėl vyr.gydytojos padarytų pažeidimų.

2. Audito tikslas ir apimtis

Veiklos audito tikslas - įvertinti PSPC viešąjį ir vidaus administravimą efektyvumo ir rezultatyvumo požiūriu bei atskleisti veiklos tobulinimo galimybes; įvertinti subjekto sprendimų priėmimo ir įgyvendinimo valdymo sistemos efektyvumą; įvertinti, ar teikiamos pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos orientuotos į pacientą ir pagrįstomis išlaidomis.

Audituojamas laikotarpis – 2015-2017 metai.

Pagrindiniai audito klausimai:

- ar vykdoma įstaigos veikla užtikrina steigėjo iškelto tikslo – gerinti gyventojų sveikatos priežiūrą, mažinti jų sergamumą ir teikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas – įgyvendinimą;
- ar patvirtinta PSPC struktūra orientuota į efektyvią veiklą;
- ar PSPC pinigines lėšas ir turtą naudojo ekonomiškai, efektyviai ir rezultatyviai.

Auditas atliktas vadovaujantis Valstybinio audito reikalavimais.

3. Išvados

PSPC nėra pasitvirtinusi strateginio veiklos plano, todėl nėra numatyta įstaigos ilgalaikių tikslų ir uždavinių, bei numatytų priemonių, kurios leistų pasiekti išsikeltus tikslus ir uždavinius. Marijampolės taryba kiekvienais metais tvirtina PSPC siektinų veiklos užduočių rodiklius.

PSPC įstatų kai kurie punktų nuostatos neatitinka PSPC vyr. gydytojos įsakymu¹ patvirtintai struktūrai. Pavyzdžiui nuostatų 49.5 punkte numatyta, kad vyr. gydytojas tvirtina įstaigos struktūrinių padalinių nuostatus; 49.10 organizuoja skyrių vedėjų ir filialų vadovų atestaciją.

PSPC vyriausiosios gydytojos pareigybės aprašymas patvirtintas 2010 m. rugpjūčio 30 d. tarybos sprendimu Nr. 1-1369, kai kurie šio pareigybės aprašymo punktai prieštarauja šiuo metu esamai situacijai.

Pagal PSPC įstatų 65 punktą numatyta, kad gydymo taryba turi posėdžiauti ne rečiau kaip kartą per mėnesį. Posėdžių metu buvo svarstomos tik kabinetų ir padalinių veiklos ataskaitos ir antikorupecinės veiklos ataskaita bei pacientų apklausos duomenų analizė. Gydymo taryba nei vienu klausimu 2017 metais nepateikė rekomenduojamo pobūdžio pasiūlymų dėl veiklos tobulinimo, darbo organizavimo gerinimo PSPC administracijai.

Pagal patvirtintus slaugos tarybos nuostatus posėdžiai organizuojami kartą per mėnesį. Pagal patvirtintą 2017 metų slaugos tarybos posėdžių planą numatyti 9 posėdžiai, įvykę - 8. Visų posėdžių metu svarstyta tik veiklos ataskaitos, kiti klausimai nesvarstyti. Slaugos taryba nei vienu klausimu 2017 metais nepateikė rekomenduojamo pobūdžio pasiūlymų dėl slaugos paslaugų kokybės užtikrinimo administracijai.

Visų struktūroje esančių „kabinetų“ pavaldumas yra tiesiogiai vyr. gydytojai, tačiau vyr. gydytojos įsakymais 2014 metais sausio mėn. kai kuriems darbuotojams yra pakeičiamos darbo sutarčių sąlygos paskiriant būti atsakingais už padalinių darbo organizavimą, mokant šiems darbuotojams priedus už atskirų kabinetų darbo organizavimą. Darytina išvada, kad už kiekvieno padalinio (kabineto) darbo organizavimą yra paskirtas atsakingas darbuotojas, tačiau yra padalinių (pagal struktūrą kabineto) kuriuose yra dubliuojamos funkcijos.

Efektyvesniam PSPC administravimui turėtų įtakos esminis struktūros pertvarkymas, kas užtikrintų tinkamą įstaigos darbo organizavimą ir pakankamą padalinių veiklos koordinavimą.

Siekiant efektyvinti PSPC valdymą, reikėtų PSPC pareigybių skaičių pagrįsti realiu (faktiniu) poreikio skaičiavimu, tinkamai peržiūrėti PSPC kiekvieno darbuotojo vykdomas funkcijas ir jų apimtis, nuolat analizuoti atliekamas funkcijas.

Atrankos būdu peržiūrėjus Pareiginius nuostatus, pastebėjome, kad kai kurie nuostatai parengti 1999, 2000, 2004, 2005, 2006 metais. Per 15-20 metų nuo Pareiginių nuostatų patvirtinimo, ne kartą keitėsi teisės aktai, vyko pokyčiai įstaigos valdyme, veikloje, apskaitos organizavime, todėl prieš daug metų Pareiginiuose nuostatuose nurodytos funkcijos (Pareigos) nepilnai atitinka šiuo metu galiojančius teisės aktus.

Išanalizavus pareiginius nuostatus, etatų sąrašą, darbo sutartis, nustatyta, kad žmogiškieji ištekliai valdomi galimai neefektyviai, neekonomiškai.

PSPC įsakymai reglamentuojantys įstaigos veiklą, personalo klausimus parengti nesivadovaujant Lietuvos Vyriausiojo archyvaro įsakymu² patvirtintų Dokumentų rengimo taisyklių 70, 71, 71.1, 71.3 punktais. Įrašai darbo sutartyse daromi netinkamai.

Pagal Valstybinio audito reikalavimų³ 51 punktą ekonomiškumas suprantamas kaip minimalus išteklių panaudojimas išlaikant nustatytą produkto ir/ar teikiamų paslaugų kokybę.

¹ VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2017-08-25 įsakymas Nr. V-81 „Dėl struktūros patvirtinimo“

² Lietuvos Vyriausiojo archyvaro 2011-07-04 įsakymas Nr. V-117 „Dėl dokumentų rengimo taisyklių patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais)

³ Valstybės kontrolieriaus 2002 m. vasario 21 d. įsakymas Nr. V-26 „Dėl Valstybinio audito reikalavimų patvirtinimo“

Įstaiga nerengia metinių įstaigos biudžeto lėšų išlaidų sąmatų, todėl nebuvo gauti įrodymai, ar lėšos naudojamos planingai ir taupiai.

PSPC prisirašiusių skaičius kiekvienais metais mažėja ir per 4 metus sumažėjo 4929 gyventojais, o kituose Marijampolės savivaldybės 16 sveikatos priežiūros įstaigose prisirašiusių skaičius padidėjo 1136 gyventojais. Bendras gyventojų skaičius sumažėjo 3793. Analizė parodė, kad prisirašiusių prie PSPC gyventojų skaičius nuolat mažėja ne tik dėl demografinės situacijos, bet ir dėl to, kad gyventojai keičia paslaugų teikėją.

PSPC nėra patvirtintos, su kolektyvu aptartos, politikos, kuri užtikrintų siekiamybę išlaikyti, motyvuotų prisirašiusius bei pritrauktų naujus pacientus prie PSPC dirbančių gydytojų. Tai sudarytų sąlygas pacientų skaičiui išlaikyti ir augti.

Darytina išvada, kad mažėjant prisirašiusių asmenų skaičiui, tikslinga peržiūrėti dirbančių gydytojų skaičių bei jų krūvius bei aptarnaujančio personalo pareigybių skaičių. Vienam gydytojo etatui tenkantis prisirašiusių skaičius neatitinka nustatyto normatyvo.

Mažėjant prisirašiusių gyventojų skaičiui bei mažėjant gydytojų, ir kitų medicininių išsilavinimą turinčių darbuotojų skaičiui administracijos ir aptarnaujančio personalo etatų skaičius išlieka toks pat.

Darytina išvada, kad PSPC pacientų skaičius mažėja ne tik dėl blogėjančios demografijos, bet ir negebėjimo konkuruoti su privačiu sektoriumi, pasiūlyti patrauklesnes paslaugas ir geresnį jų prieinamumą bei kokybiškesnę, mandagesnę aptarnavimą. Pajamos iš pagrindinio PSPC finansavimo šaltinio – PSDF išlieka stabilios ir net didėja, o išlaikymo kaštai auga. Akivaizdu, kad reikia efektyviau organizuoti PSPC veiklą, tačiau taip, kad nenukentėtų jų teikiamų medicininių paslaugų prieinamumas ir kokybė.

PSPC taikoma vyriausiojo gydytojo įsakymu⁴ patvirtinta darbuotojų darbo užmokesčio tvarka, bei nuo 2017 m. lapkričio 16 d. vyriausiojo gydytojo įsakymu⁵ patvirtinta Darbo apmokėjimo sistema prieštariauja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu⁶ patvirtintiems Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijams.

PSPC veikianti darbo užmokesčio apskaičiavimo sistema yra ydinga. Todėl sudaromos prielaidos įstaigos lėšas, skirtas darbo užmokesčiui, naudoti neefektyviai.

Pirminės sveikatos priežiūros centro darbuotojų atlyginimai nustatomi tarifikačiniuose sąrašuose. Tačiau, tvirtinant Darbo apmokėjimo tvarkas⁷, šių sąrašų forma ir turinys nenustatyti ir nepatvirtinti.

Peržiūrėjus VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos vyr. gydytojos įsakymą⁸ kuriuo patvirtinti darbuotojų tarifikačiniai sąrašai, bei įsakymą⁹, nustatėme, kad vienodoms pareigybėms nustatytas skirtingo dydžio atlyginimas, kaip pvz. bendrosios praktikos slaugytojoms dirbančioms registratūroje nustatytas skirtingas etatinis darbo užmokestis nuo 388,56 Eur iki 532,54 Eur. Tai pat nustatėme, kad Marijampolės PSPC vyriausioji slaugos administratorei dirbusiai registratūroje 0,1

⁴ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2014-10-01 įsakymas Nr. V-99 "Dėl darbo užmokesčio tvarkos tvirtinimo"

⁵ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2017-11-16 įsakymas Nr. V-111 "Dėl darbo apmokėjimo sistemos"

⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014-11-25 įsakymas Nr. V-1228 "Dėl valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijų patvirtinimo"

⁷ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2014-10-01 įsakymas Nr. V-99 "Dėl darbo užmokesčio tvarkos tvirtinimo"

VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2017-11-16 įsakymas Nr. V-111 "Dėl darbo apmokėjimo sistemos"

⁸ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2016-12-20 įsakymas Nr. V-95 "Dėl darbuotojų tarifikačinių sąrašų patvirtinimo"

⁹ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2017-07-31 įsakymas Nr. V-61 "Dėl darbuotojų pagrindinio darbo užmokesčio didinimo",

etatu buvo mokama 238,35 Eur darbo užmokestis. Bendrosios praktikos slaugytojai 1 etatu registratūroje nustatytas pagrindinis atlyginimas 437,05 Eur.

Pavadinimo atveju, ligos ar atostogų metu, darbuotojams už papildomą darbo krūvį nėra atlyginama.

Taikant skatinimo sistemą PSPC nesiekama geresnių veiklos rezultatų ir neužtikrinamas efektyvus darbo užmokesčiui skirtų valstybės biudžeto asignavimų naudojimas: sudarytos prielaidos priedus, priemokas skirti ir padidintą koeficientą nustatyti subjektyviu įstaigos vadovo sprendimu, priklausomai nuo PSPC finansinės situacijos ir darbo užmokesčio fondo dydžio, dažnai to sprendimo tinkamai nepagrindžiant.

Odontologų ir kitų specialistų darbo apmokėjimo skirtumus lyginant su kitais darbuotojais, leidžia daryti prielaidas, kad PSPC taiko diskriminacines darbo apmokėjimo sąlygas, o šios įstaigos vadovė demonstruoja nevienodą požiūrį į darbuotojus. Pažymėtina, kad diskriminacinėmis traktuotinos darbo apmokėjimo sąlygos buvo taikomos ir po 2017 m. liepos 1 d., t. y. po naujojo Darbo kodekso įsigaliojimo. PSPC yra nevykdomi Darbo kodekso 26 straipsnio reikalavimai.

PSPC vyr. gydytoja, pasirašydama darbo sutartis ir jų pakeitimus su savo sūnumis (odontologais) ir priimdama įsakymus, kuriais buvo patvirtinti Darbuotojų tarifaciniai sąrašai, pažeidė Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo 11 straipsnio 1 ir 2 dalies nuostatas.

Kauno TLK 2013 m. atlikto kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo pagrįstumo patikrinimą, kurio rezultatus įformino 2013 m. gruodžio 20 d. ekspertizės pažyma¹⁰. Kauno TLK pateiktoje ekspertizės pažymoje nustatyta, kad PSPC padarė 289455,24 Lt žalą PSDF biudžetui bei buvo nurodyta pervesti 289455,24 Lt žalą PSDF biudžetui iki 2014-01-20.

Atkeiptinas dėmesys į tai, kad PSPC nors ėmėsi priemonių padarytos žalos pagrįstumo įrodymui, teikė papildomus dokumentus, pateikė paaiškinimus, dalyvavo taikinimo komisijoje ir pakankamai kompetetingai gynė gydytojų priimtus sprendimus, tačiau neišnaudojo galimybės Kauno teritorinės ligonių kasos sprendimą apskųsti teisės aktų nustatyta tvarka.

Pagal vyr. gydytojos parengtus pranešimus vadovaujantis Darbo kodekso reikalavimais gydytojai sutiko atlyginti padarytą žalą iki 3 vidutinio atlyginimo dydžio. Iš gydytojų turėjo būti išskaityta 56547,34 Lt, tai sudarė 19,9 proc. visos žalos dydžio, tačiau šiai dienai dar nėra atskaityta 3306,75 Lt (957,7 Eur). Šią sumą iš savo lėšų PSPC pravedė Kauno TLK.

PSPC raštu¹¹ vienam gydytojui pasiūlė geranoriškai atlyginti 2170,17 litų dydžio žalos dalį. Tačiau gydytojas sutikimo gera valia atlyginti žalą neišreiškė. Marijampolės pirminio sveikatos priežiūros centras nuo 2014 m. balandžio mėnesio darė žalos atlyginimo išskaitas iš gydytojo darbo užmokesčio. Darbdavio nurodyme turi būti jo davimo data, iš ko, kodėl ir kokia suma išskaičiuotina iš jo darbo užmokesčio. PSPC vadovė nėra priėmusi įsakymo dėl žalos išieškojimo iš vieno gydytojo darbo užmokesčio, ir tai reiškia, kad 2014 m. balandžio – 2015 m. kovo mėnesių laikotarpiu vykdytos žalos atlyginimo išskaitos iš šio gydytojo darbo užmokesčio yra nepagrįstos ir neteisėtos.

Audito metu nustatėme, kad IĮ „Larisos Viltrakienės paslaugų įmonė“ 1997 m. lapkričio 14 d. su PSPC sudarė nuomos sutartį, kuria suteikiama teisė naudotis 28,76 kv. m bendrojo naudojimo negyvenamosiomis patalpomis, esančiomis Bažnyčios g. Nr. 19, mokant nuomos mokestį 1,06 Lt (0,30 Eur). PSPC 2003 m. gegužės mėn. 1 d. pratęsė negyvenamųjų pastatų ir patalpų nuomos sutartį neterminuotam laikotarpiui. Šiuo metu šiomis patalpomis naudojasi PSPC skyriams maitinimą teikianti UAB „Laviltra“.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio 6 punktu, PSPC negali jam neatlygintinai perduoto išnuomoti ar kitaip perduoti naudotis tretiesiems asmenims. UAB „Laviltra“, teikianti PSPC maitinimo paslaugas, patalpomis naudojasi neteisėtai.

Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio 5 punktas įpareigoja panaudos gavėją apdrausti gaunamą ilgalaikį

¹⁰ Kauno teritorinė ligonių kasos 2013-12-20 ekspertizės pažyma Nr. 103-510

¹¹ VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro 2004-04-23 raštas Nr. 3-40 „Dėl žalos atlyginimo“

materialųjį turtą. PSPC nevykdė šių reikalavimų, kad panaudos gavėjas savo lėšomis apdraudžia visam sutarties galiojimo laikui. Audito metu nustatyta, kad iš panaudos pagrindais 2017 – 2018 metais naudotų 2 nekilnojamojo turto vienetų arba jų dalių (patalpų) nebuvo apdraustas nei vienas daiktas.

Savivaldybė PSPC patalpas ne konkurso būdu išnuomojo:

- Indrės Bakanienės individualiai įmonei (Marijampolės savivaldybės direktoriaus įsakymu¹²) partęsta 5 metų laikotarpiui iki 2021 metų, poliklinikos patalpų 16,37 kv. metro nuoma ir nustatytas nuomos mokestis 1,59 Eur už 1 kv. metrą per mėnesį;

- UAB „Prodent“ Marijampolės savivaldybės tarybos sprendimu¹³ išnuomojo ne konkurso būdu 10 metų laikotarpiui 85,31 kv. metro patalpas ir nustatė nuomos mokestį 6,78 Lt (1,96 Eur).

- IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabineto pateiktą raštą „Dėl papildomų patalpų nuomos“ Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu¹⁴ buvo išnuomos ne konkurso būdu iki 2020 m. kovo 22 d. papildomos 32,37 kv. metro patalpos ir nustatytas turto nuomos mokestį 1,96 Eur už 1 kv. metrą. Vadovaujantis šiais priimtais sprendimais nuo 2016 m. lapkričio mėn. IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetui yra išnuomos viso 65,98 kv. metrų patalpos. Be to Marijampolės savivaldybės administracijos direktorius¹⁵ pratęsė su IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetu sudarytą turto nuomos sutartį iki 2035 m. kovo 22 d.

- UAB „Gintarinei vaistinei“ Marijampolės savivaldybės direktoriaus įsakymu¹⁶ pratęsė nuomą 5 metų laikotarpiui iki 2022 m. 88,31 kv. metro patalpas ir nustatė nuomos mokestį – 2,56 Eur.

Ilgalaikis turtas „Odontologijos įranga FEDESA ILEX“ įtrauktas į apskaitą kaip vienas vienetas, kuriam suteiktas inventorinis Nr.123000979. Nusidėvėjimas skaičiuojamas kiekvieną mėnesį. Ilgalaikio turto kortelės duomenis sutikrinus su pirminiais dokumentais – PVM sąskaita faktūra Nr.GR1601164 (2016-12-20) nustatyta, kad PSPC įsigijo 12 turto vienetų, kurie atitinka ilgalaikio turto kriterijus. Ilgalaikis turtas įsigytas pagal sąskaitą GR1601164 (2016-12-20) yra apskaitytas nesivadovaujantis VSAFAS 12 standarto nuostatomis.

Audito metu pastebėta, kad PSPC nudėvėtas ir nurašytas ilgalaikis turtas yra kaupiamas ir laikomas rūsyje. PSPC ilgalaikio turto nurašymo komisija parašais patvirtino, kad išvardintos pagrindinės priemonės yra neremontuotinos, atskirų medžiagų ar detalių išardymo ir užpajamavimo nėra. Todėl šis PSPC nurašytas turtas privalo būti likviduotas įstatymų nustatyta tvarka.

PSPC Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio 9 dalyje nustatyta tvarka neteikia Sveikatos apsaugos ministerijai iki 2017 m. rugsėjo 25 d. ataskaitų apie tai kaip yra naudojamas panaudos pagrindais PSPC perduotas ilgalaikis materialusis turtas, kokią veiklą vykdo panaudos gavėjas, kurioje šis turtas yra naudojamas, ar panaudos gavėjas vykdo įsipareigojimus savo lėšomis atlikti ilgalaikio materialiojo turto remontą, ar vykdomos kitos panaudos sutarties sąlygos.

PSPC nesilaikė vyr. gydytojos įsakymo¹⁷ dėl sanitarinių lengvųjų automobilių naudojimo ir saugojimo tvarkos patvirtinimo reikalavimų.

Pagal pateiktus kelionės lapus negalėjome įsitikinti, kad transporto priemonės naudojamosi tik tarnybos tikslams, nes neaiškiai pildomi kelionės lapai, nurodomi maršrutai nuo vieno miesto

¹² Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus 2016-11-25 įsakymas Nr. DV-1806 “Dėl poliklinikos patalpų nuomos sutarties pratęsimo su Indrės Bakanienės individualia įmone”

¹³ Marijampolės savivaldybės tarybos 2010-03-15 sprendimas Nr. 1-1171 “Dėl poliklinikos patalpų, esančių Marijampolėje, P. Kriaučiūno g. 2, nuomos ne konkurso būdu

¹⁴ Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus 2016-12-08 įsakymas Nr. DV-1868 “Dėl negyvenamųjų patalpų, esančių Marijampolėje, P. Kriaučiūno g.2, nuomos ne konkurso būdu IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetui”

¹⁵ Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus 2017-05-09 įsakymas Nr. DV-736 “Dėl negyvenamųjų patalpų, esančių Marijampolėje, P. Kriaučiūno g.2, nuomos ne konkurso būdu IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetui”

¹⁶ Marijampolės savivaldybės administracijos direktorius 2017-07-19 įsakymu Nr. DV-1170 „Dėl turto, esančio Marijampolėje, Kriaučiūno g. 2, nuomos sutarties pratęsimo su UAB „Gintarinė vaistinė“

¹⁷ VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojo 2015-12-31 įsakymas Nr. V-120 “Dėl sanitarinių lengvųjų automobilių naudojimo ir saugojimo tvarkos patvirtinimo“

iki kito, nedetalizuojami kur konkrečiai buvo važiuojama, nenurodant kelionės tikslo; degalai pilami savaitgaliais, arba tomis dienomis, kai automobilis pagal kelionės lapą nepajudėjo iš saugojimo vietos. Be to nustatėme, kad PSPC trūksta kelionės lapų pildymo teisingumo kontrolės (ne visuose kelionės lapuose nurodoma išvykimo ir grįžimo laikas, kelionės lapuose nepakanka informacijos apie maršrutus, vykusius asmenis). PSPC vidaus kontrolės procedūros nepakankamai veiksmingos, kad užtikrintų efektyvų valstybės biudžeto lėšų panaudojimą ir užkirstų kelią šių automobilių naudojimui ne pagal paskirtį. Naudojami automobilių kelionės lapai gali būti efektyvi tarnybinio transporto išlaidų, automobilių ridos ir kuro sunaudojimo kontrolės priemonė tik tuo atveju, jei jie tinkamai užpildyti ir juose pažymėtas kiekvienas važiavimo maršrutas.

Pažymėtina, kad automobilis Subaru Legacy DCZ 336 nepaženklintas PSPC specialiu lipduku arba užrašu, kaip tą reglamentuoja LRV 2005-09-13 Nr. 993 „Dėl tarnybinių lengvųjų automobilių įsigijimo, nuomos ir naudojimo valstybės įmonėse ir viešosiose įstaigose“.

Pažymėtina, kad PSPC yra atlikusi tik automobilių remonto ir priežiūros paslaugų viešąjį pirkimą, kuris neapima prekių pirkimo. Nepaisant to, PSPC tyrimo laikotarpiu pirkė prekes, skirtas automobilių remontui ir priežiūrai, ir tai reiškia, kad PSPC tokiu būdu šias prekes įsigydamą pažeidė Viešųjų pirkimų įstatymą.

PSPC vyriausiojo gydytojo įsakymu¹⁸ yra patvirtinta Viešųjų pirkimų organizavimo tvarka, tačiau ji neatitinka Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus įsakymu¹⁹ patvirtintų Perkančiųjų organizacijų viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės rekomendacijų. PSPC Viešųjų pirkimų organizavimo tvarkoje iš esmės nėra nuostatų dėl vidaus kontrolės procedūrų, o ir pats viešųjų pirkimų organizavimas nėra išsamiai aptartas.

Nustatėme, kad PSPC darbuotojai (gydytojai, slaugytojai ir kt.) būtinosiomis darbo priemonėmis, pagal patvirtintą tvarką neaprupinami.

PSPC vyr. gydytoja atleista iš užimamų pareigų vadovaujantis Marijampolės savivaldybės mero 2018 m. vasario 21 d. potvarkiu Nr. MP - 28. Šiuo mero potvarkiu PSPC 2018 m. vasario 22 d. pavedimu Nr. 1058 vyr. gydytojai R. Čiuplevičienei išmokėjo 6 mėnesių vidutinio darbo užmokesčio dydžio kompensaciją, kompensaciją už 46 d. nepanaudotas kasmetines atostogas ir darbo užmokesčių už vasario mėn. R.Čiuplevičienė 2018-03-01 pavedimu Nr. 596 grąžino į VšĮ Marijampolės sveikatos priežiūros centro sąskaitą 3 mėnesių vidutinio darbo užmokesčio dydžio išmoką.

PSPC siekiant, kad PSPC efektyviai veiktų ir siektų užsibrėžtų tikslų, reikia imtis priemonių, kurios prisidėtų prie įstaigos mikroklimato gerinimo. Mikroklimatas turi vertę tik tada, kai su juo yra susiję tam tikri rezultatai ir pasekmės. Įstaigos mikroklimatas gali puoselėti ar slopinti tokius faktorius kaip kūrybingumą, tarpasmeninę harmoniją, profesinį augimą ir kita.

Pirminės sveikatos priežiūros centro vidaus kontrolės sistema yra nepakankama, nes vadovas neužtikrina vidaus kontrolės darbo užmokesčio reglamentavimo ir apskaičiavimo, finansų valdymo, viešųjų pirkimų srityse.

Dėl nepakankamos vidaus kontrolės sistemos veikimo kyla rizika organizuotai, taupiai, efektyviai ir rezultatyviai įgyvendinti veiklą; laikytis galiojančių įstatymų ir kitų teisės aktų, saugoti išteklius nuo naudojimo ne pagal paskirtį.

4. Rekomendacijos

1. Patvirtinti Savivaldybės tarybai naujus PSPC įstatus ir vadovo pareigybės aprašymą.
2. Patvirtinti naują PSPC struktūrą, kad neprieštarautų patvirtintų įstatų nuostatoms.
3. Siekiant efektyvinti PSPC valdymą, reikėtų PSPC pareigybių skaičių pagrįsti realiu (faktiniu) poreikio skaičiavimu, tinkamai peržiūrėti PSPC kiekvieno darbuotojo vykdomas funkcijas ir jų apimtis, nuolat analizuoti atliekamas funkcijas.

¹⁸ VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojo 2017-09-11 įsakymas Nr. V-71 „Dėl viešųjų pirkimų organizavimo tvarkos patvirtinimo“

¹⁹ Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2011-11-30 įsakymas Nr. 1S-174 „Dėl perkančiųjų organizacijų viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės rekomendacijų patvirtinimo“

4. Siekiant darbo organizavimo tobulinimo, įvertinti PSPC darbuotojų vykdomas funkcijas ir atlikti pareiginių nuostatų pakeitimus. Atlikti žmogiškųjų išteklių poreikio analizę.
5. Rengti įsakymus vadovaujantis Lietuvos Vyriausiojo archyvaro įsakymu²⁰ patvirtintų dokumentų rengimo taisyklių 70, 71, 71.1, 71.3 punktais.
6. Marijampolės PSPC vadovai turėtų aiškintis priežastis kas įtakoja prisirašiusių gyventojų skaičiaus mažėjimą prie atskirų gydytojų, dėl kokių priežasčių iš vieno gydytojų pacientai persirašo pas kitus.
7. Paruošti ir patvirtinti naują apmokėjimo sistemą, kad ji atitiktų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu²¹ patvirtintiems Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijams. Bei naujai patvirtintą darbo apmokėjimo sistemą suderinti su PSPC stebėtojų taryba.
8. Įgyvendinti Darbo kodekso 26 straipsnio 6 dalyje nustatytus reikalavimus ir priimti bei įprastais darbovietėje būdais paskelbti lygių galimybių politikos įgyvendinimo ir vykdymo priežiūros principų įgyvendinimo priemonės.
9. Parengti darbuotojų, nedalyvaujančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikime darbo vertinimo ir motyvacijos sistemą.
10. Priskirti registratūros darbuotojus, kuriems nustatytas minimalus darbo užmokestis, vadovaujantis Lietuvos Respublikos ūkio ministerijos patvirtintą profesijų klasifikatoriumi (LPK) tarptautinio standarto profesijų klasifikatoriaus ISCO-08 nacionalinę versiją, prie kvalifikuotų darbuotojų kategorijos.
11. Spręsti klausimą dėl neteisėto žalos išieškojimo iš PSPC gydytojos Liudos Košubienės darbo užmokesčio Darbo kodekso nustatyta tvarka kaip individualų darbo ginčą dėl teisės.
12. Kreiptis į Kauno apygardos prokuratūrą, remiantis Lietuvos Respublikos prokuratūros 9 straipsnio 3 dalies 7 punktu, su prašymu ginti viešąjį interesą ir ginčyti Kauno teritorinės ligonių kasos 2013 m. gruodžio 20 d. ekspertizės pažymą Nr. 103-510 bei Kauno teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2014-03-26 įsakymą Nr. 1-222 „Dėl Kauno teritorinės ligonių kasos 2013-12-20 ekspertizės pažymos Nr. 103-510 pakeitimo“, kuriais buvo nustatyta, kad VŠĮ „Marijampolės pirminio sveikatos priežiūros centras padarė 284766,08 Lt žalą Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui.
13. Savivaldybės administracija turėtų imtis priemonių ir priimti atitinkamus sprendimus dėl nuomos sutarties su UAB „Lavitra“ sudarymo vadovaujantis Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymu bei savivaldybės tarybos sprendimu²² patvirtintu tvarkos aprašu.
14. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio 5 punktu rekomenduojame apdrausti gautą ilgalaikį materialųjį turtą.
15. Inicijuoti PSPC patalpose esančių privačių kabinetų identifikavimą, kad būtų uždėti šių įstaigų pavadinimai ir kita informacija reikalinga pacientų informavimui.

²⁰ Lietuvos Vyriausiojo archyvaro 2011-07-04 įsakymas Nr. V-117 „Dėl dokumentų rengimo taisyklių patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais“

²¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014-11-25 įsakymas Nr. V-1228 „Dėl valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijų patvirtinimo“

²² Marijampolės savivaldybės tarybos 2016-11-28 sprendimu Nr. 1-289 „Dėl Savivaldybei nuosavybės teise priklausančio ilgalaikio materialiojo turto nuomos tvarkos aprašo patvirtinimo“

16. Gerinti palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus materialinę bazę, kad būtų sukurta estetiška aplinka, atitinkanti higienos normos reikalavimus bei pagerinta pacientų emocinė ir dvasinė savijauta, būtų užtikrintas pacientų gerbūvis ir pagerintos darbuotojų darbo sąlygos.
17. Patikslinti ilgalaikio turto apskaitą, vadovaujantis VSAFAS 12 standarto nuostatomis, kuris reikalauja, kad kiekvienas turto vienetas, kuris atitinka ilgalaikio turto kriterijus būtų apskaitytas *kaip atskiras turto vienetas*.
18. Laikytis Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio 9 dalyje nustatytų reikalavimų ir nustatyta tvarka bei periodiškumu teikti panaudos davėjams (Marijampolės savivaldybei), ataskaitas apie tai, kaip yra naudojamas panaudos pagrindais PSPC perduotas ilgalaikis materialusis turtas, ar panaudos gavėjas veiklą vykdo, kurioje šis turtas yra naudojamas, ar panaudos gavėjas vykdo įsipareigojimus savo lėšomis atlikti ilgalaikio materialiojo turto remontą, ar vykdomos kitos panaudos sutarties sąlygos.
19. Likviduoti PSPC nudėvėtą ir nurašytą ilgalaikį turtą vadovaujantis įstatymų nustatyta tvarka.
20. Paženklinėti automobilį Subaru Legasy DCZ 336 PSPC specialiu lipduku arba užrašu, vadovaujantis LRV nutarimo²³ nuostatomis.
21. Patvirtinti naują sanitarinių lengvųjų automobilių naudojimo ir saugojimo tvarkos aprašą.
22. Įvertinus automobilių remonto sąnaudas, tikslinga įvertinti galimybes įsigyti naujas transporto priemones lizingo būdu.
23. Patvirtinti Viešųjų pirkimų prekėms ir paslaugoms įsigyti organizavimo tvarką laikantis Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus įsakymu²⁴ patvirtintų Perkančiųjų organizacijų viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės rekomendacijų. Viešųjų pirkimų organizavimo tvarkoje nustatyti ir aprašyti vidaus kontrolės procedūras, detaliau aprašyti viešųjų pirkimų organizavimo procesą.
24. Prekes ir paslaugas įsigyti griežtai laikantis viešųjų pirkimų procesą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų.
25. Sustiprinti vidaus kontrolės procedūras užtikrinančias, tinkamą kelionės lapų pildymą, patvirtintos tvarkos reikalavimų ir nustatytų kuro normų laikymąsi vadovaujantis PSPC vyriausiojo gydytojo įsakymu²⁵ patvirtinta sanitarinių lengvųjų automobilių naudojimo ir saugojimo tvarka.
26. Grąžinti tiekėjui prekes, kurios buvo nupirktos nesivadovaujant Viešųjų pirkimų įstatymo nuostatomis.
27. Aprūpinti įstaigos darbuotojus (gydytojus, slaugytojus ir kt.) būtinosiomis darbo priemonėmis, vadovaujanti PSPC 2015 m sausio 14 d. vyr. gydytojos įsakymu Nr. 17.
28. Priimti sprendimus dėl reprezentacinių lėšų panaudojimo, vertinti paslaugų ir prekių poreikį ir įstaigai teikiamą naudą.
29. Gydymo ir slaugos tarybos vykdyti ne tik formalias funkcijas, bet atlikti jai pavestas pareigas, aktyviai dalyvaujant PSPC valdymo tobulinimo, pacientų aptarnavimo kokybės gerinimo, bei imtis priemonių, kurios prisidėtų prie įstaigos mikroklimato gerinimo.
30. Vadovautis patvirtinta vidaus kontrolės tvarka, kad būtų užtikrinta skaidri, efektyvi PSPC veikla, laikantis galiojančių įstatymų ir norminių teisės aktų.

²³ Lietuvos respublikos vyriausybės 2005-09-13 nutarimas Nr. 993 „Dėl tarnybinių lengvųjų automobilių įsigijimo, nuomos ir naudojimo valstybės įmonėse ir viešosiose įstaigose“ (su vėlesniais pakeitimais)

²⁴ Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2011-11-30 įsakymas Nr. 1S-174 „Dėl perkančiųjų organizacijų viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės rekomendacijų patvirtinimo“

²⁵ PSPC vyr. gydytojo 2015-12-31 įsakymas Nr. V-120 „Dėl sanitarinių lengvųjų automobilių naudojimo ir saugojimo tvarkos patvirtinimo“

IŽANGA

Marijampolės savivaldybės kontrolės ir audito tarnyba, vykdydama Savivaldybės kontrolieriaus 2017 m. gruodžio 4 d. pavedimą Nr. 7 atliko VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – PSPC) veiklos auditą.

Veiklos auditą atliko Savivaldybės kontrolierius J. Vaičiulis, kontrolės ir audito tarnybos vyresn. patarėja D. Juškevičienė, patarėja R. Jasiulevičiūtė ir specialistė R. Ražinskienė.

Audituojamas subjektas – Viešoji įstaiga Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos Marijampolės savivaldybės viešosios įstaigos teisinės formos pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės sveikatos priežiūros srityje veikiantis viešasis juridinis asmuo, teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Įstaigos steigėjas yra Marijampolės savivaldybės taryba, kurios sprendimu įsteigta įstaiga. Marijampolės savivaldybės dalininkų įnašų vertė yra 5 792,4 tūkst. Eur ir 2017 metų eigoje nesikeitė.

Marijampolės savivaldybės tarybos sprendimu²⁶ patvirtinti Viešosios įstaigos Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro įstatai (toliau Įstatai).

Įstaiga savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos Civiliniu kodeksu, Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, kitais įstatymais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais, Sveikatos apsaugos ministro įsakymais, Marijampolės savivaldybės tarybos sprendimais, kitais teisės aktais ir Įstaigos įstatais.

Audituojamas laikotarpis – 2015-2017 metai.

Audituojamuoju laikotarpiu PSPC vyriausiojo gydytojo pareigas iki 2018-02-22 ėjo Regina Čiuplevičienė, nuo 2018-02-23 vyr. gydytojo pavaduotoja R. Marčiulaitienė, vyriausios buhalterės pareigas – Vilė Blockuvienė. Šiuo metu nuo 2018-04-12 vyr. gydytojo pareigas eina Arūnas Jasionis.

Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo²⁷ 31 straipsnio nuostatas, LNSS asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos privalo turėti patariamuosius valdymo organus: stebėtojų tarybą, gydymo tarybą, slaugos tarybą.

Stebėtojų taryba – Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus 2015 m. rugsėjo 22 d. įsakymu Nr. DV-1450 ir 2018 m. kovo 6 d. įsakymu Nr. DV-279 sudaryta iš narių:

Odetė Aleksienė – Marijampolės savivaldybės administracijos Socialinių reikalų departamento Savivaldybės gydytojo tarnybos vedėja (iki 2018-03-06)

Reda Blaškevičienė – Marijampolės savivaldybės gydytojo tarnybos vyriausioji specialistė (nuo 2018-03-06)

Jonas Grabauskas – Marijampolės savivaldybės tarybos narys;

Lina Mineikienė – Marijampolės vietos veiklos grupės pirmininkė;

Daiva Pankauskienė – Marijampolės savivaldybės administracijos Socialinių reikalų departamento direktorė (iki 2018-03-06);

Svajonė Rainienė – Marijampolės savivaldybės socialinių paslaugų skyriaus vedėja (nuo 2018-03-06);

Nora Valivonienė – viešosios įstaigos Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro šeimos gydytoja.

Gydymo taryba – PSPC vyr. gydytojo 2017-04-18 d. įsakymu Nr. V-38 sudaryta Gydymo taryba iš narių:

²⁶ Marijampolės savivaldybės tarybos 2014-08-28 sprendimas Nr. 1-267 „Dėl viešosios įstaigos Marijampolės pirminio sveikatos priežiūros centro įstatų naujos redakcijos patvirtinimo“

²⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, 1996 m. birželio 6 d. Nr. I-1367 (su vėlesniais pakeitimais).

Gydymo tarybos pirmininkas – PSPC vyr. gydytoja Regina Čiuplevičienė, nuo 2018-04-19 Arūnas Jasionis gydytojas psichiatras laikinai einantis vyriausiojo gydytojo pareigas
Sekretorė – Lina Gervatauskienė gydytoja odontologė, atsakinga už odontologijos kabinetų darbą;

Gydymo tarybos nariai:
Regina Marčiulaitienė – vyriausiojo gydytojo pavaduotoja; nuo 2018-04-19 Nijolė Adomaitienė-vaikų ligų gydytoja;
Erika Aida Gudienė – palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus vedėja šeimos gydytoja;
Valentina Gataveckienė – šeimos gydytoja, atsakinga už vidaus ligų kabinetų darbą;
Arūnas Jasionis, gydytojas psichiatras, atsakingas už psichikos sveikatos kabinetų darbą, nuo 2018-04-19 gydymo tarybos pirmininkas;
Dalia Rutkauskienė, medicinos biologė, atsakinga už klinikos laboratorijos darbą;
Lina Jankauskienė, šeimos gydytoja, vidaus medicininio audito grupės vadovė;
Nuo 2018-04-19 papildyta naujais nariais:
Laima Rutkauskienė, vyresnioji ekonomistė;
Povilas Uleckas, šeimos gydytojas, darbo tarybos pirmininkas.

Slaugos taryba – PSPC vyr. gydytojo 2014- 01-30 įsakymu Nr. V-19 sudaryta Slaugos taryba iš narių:

Slaugos tarybos pirmininkė – Irena Moliušienė vyr. slaugos administratorė;
Sekretorė – Loreta Grimalauskienė atsakinga už psichikos sveikatos skyriaus slaugytojų darbą

Slaugos tarybos nariai:
Loreta Mačienė – atsakinga už gydytojo odontologo padėjėjų darbą;
Milda Antanaitienė – atsakinga už vidaus ligų kabinetų slaugytojų darbo organizavimą;
Virginija Žmuidinienė – atsakinga už vaikų ligų kabinetų darbo organizavimą;
Vilija Lenkutienė – palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus vyresnioji administratorė;
Dalia Petruškevičienė – atsakinga už psichikos dienos stacionaro darbo organizavimą;
Auksė Vasiliauskienė – atsakinga už klinikos laborančių darbo organizavimą.

Įstaigoje trejiems metams sudaroma Medicinos etikos komisija iš 7 narių, kuriuos renka įstaigos visuotinis darbuotojų susirinkimas. Išrinktą komisijos sudėtį tvirtina PSPC vyr. gydytoja įsakymu 2011-01-06 Nr. 6

Etikos komisijos nariai:
Komisijos pirmininkas – Žibutė Planutienė, Vaikų ligų gydytoja;
Komisijos pirmininko pavaduotoja – Liuda Košubienė Šeimos gydytoja;
Sekretorė - Audronė Pėstininkienė – psichikos sveikatos skyriaus vyresnioji slaugytoja;
Nariai:
Jolita Petraitienė – medicinos biologė;
Roma Juknelienė – Gydytoja odontologė;
Ilona Bočienė – bendrosios praktikos slaugytoja;
Laimutė Dalinaitienė – valytoja.
Nuo 2011-11-11 vyr. gydytojos įsakymu Nr.V-87 papildė etikos komisiją šiais nariais :
Džiuginta Žvingilienė palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus valytoja;
Rima Krušinskienė – ūkio dalies valytoja.

Pagrindinis įstaigos veiklos tikslas – gerinti Marijampolės savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrą, mažinti gyventojų sergamumą, mirtingumą, teikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.

Vykdydama pagrindinius veiklos uždavinius įstaiga organizuoja ir teikia:
- nespecializuotas (pirminės) ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas Marijampolės savivaldybės gyventojams, įrašytiems į įstaigos sąrašą;

- būtiniosios pagalbos paslaugas pacientams, besikreipiantiems į įstaigą;
- atlieka pacientų medicininę ir nedarbingumo ekspertizę;
- prevencinės medicinos ir reabilitacijos paslaugas;
- socialines paslaugas įstaigoje ir pacientų namuose;
- psichiatrijos dienos stacionaro paslaugas Marijampolės ir Kalvarijos savivaldybių gyventojams;
- palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas Marijampolės savivaldybės gyventojams.

Veiklos audito tikslai:

- Įvertinti PSPC viešąjį ir vidaus administravimą efektyvumo ir rezultatyvumo požiūriu bei atskleisti veiklos tobulinimo galimybes.
- Įvertinti subjekto sprendimų priėmimo ir įgyvendinimo valdymo sistemos efektyvumą.
- Įvertinti, ar teikiamos pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos orientuotos į pacientą ir pagrįstomis išlaidomis;
- Mikroklimato tyrimas;

Siekiant gauti reikalingų įrodymų, atlikta:

- tvarkų ir taisyklių, įsakymų ir kitų dokumentų peržiūra, kurie leido susipažinti su sukurta kontrolės aplinka ir procedūromis;
- svarbiausių sričių (darbo santykių įforminimo, ilgalaikio turto, darbo užmokesčio apskaitos, trumpalaikio turto ir atsargų) pagrindinės ir analitinės procedūros. Pagrindinėms tyrimo procedūroms atlikti buvo atrinkti pavyzdžiai, kurie, mūsų nuomone, geriausiai reprezentavo tyrimo visumą.

Taip pat vertinome, kaip tikrinamasis subjektas laikėsi įstatymų ir kitų teisės aktų, sutartinių įsipareigojimų ir kt. Vertindami, kaip laikomasi teisės aktų ar kitų dokumentų reikalavimų, atsižvelgėme į šių reikalavimų nesilaikymo priežastis ir įvertinome galimus jų nesilaikymo padarinius.

Audito tikslams pasiekti palyginamosios analizės tikslais buvo naudojami 2015-2017 metų duomenys, tendencijų vertinimo tikslu 2016 ir 2017 metų duomenys.

Vertinimo kriterijai - PSPC pagrindinių išlaidų paskirstymas, naudojimas, ūkinių operacijų vykdymo atitikimas teisės aktams ir įstaigos lėšų panaudojimo efektyvumas ir rezultatyvumas.

Marijampolės kontrolės ir audito tarnyba atliko tyrimą, surinko ir įvertino visą reikalingą informaciją dėl skunde minimų aplinkybių vertinimo. Atliekant tyrimo procedūras tikrinta PSPC duomenys, kurie susiję su pasirinkta tyrimo apimtimi. Tyrimo ataskaitoje pateikiami tik tyrimo metu atlikti ir nustatyti dalykai.

Atsižvelgdami į Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 59 straipsnio 1 dalies nuostatas, Marijampolės savivaldybė 2018-03-15 persiuntė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai Kontrolės ir audito tarnybos skundo vertinimo ataskaitą Nr. 1-1-(2.1). Taip pat Marijampolės savivaldybė 2018-03-02 raštu Nr. SA-1982 (8.1) "Dėl tyrimo išvados pateikimo" vertinant Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo nuostatų apimtyje, nurodytos skundo vertinimo ataskaitos duomenis pateikė Vyriausiajai tarnybinės etikos komisijai, kuri priims sprendimą dėl vyr.gydytojos padarytų pažeidimų.

AUDITO REZULTATAI

1. PSPC struktūra, strateginis planas ir finansavimas

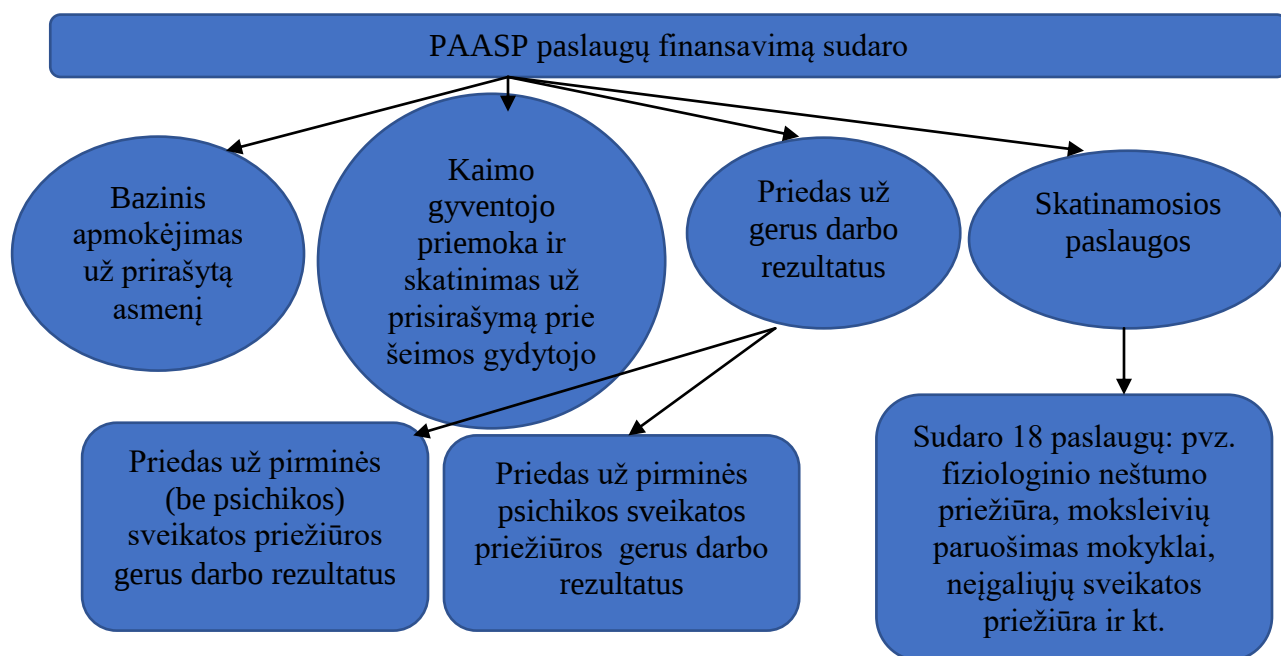
Pagrindinis įstaigos veiklos tikslas – gerinti Marijampolės savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrą, mažinti gyventojų sergamumą, mirtingumą, teikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.

Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra (toliau PAASP) – tai nespecializuotų kvalifikuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal šeimos (bendrosios praktikos) gydytojo ir bendrosios praktikos slaugytojo bei bendruomenės slaugytojo ir akušerio medicinos normų reikalavimus ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (t.y. įstaigoje, neteikiančioje stacionarių asmens sveikatos priežiūros paslaugų), pacientų namuose ir globos įstaigose, kompleksas. Paslaugų teikimo pacientų namuose tvarką ir apimtį nustato PAASP įstaigos vadovas.

Pirminė ambulatorinė odontologinė asmens sveikatos priežiūra – tai nespecializuotų kvalifikuotų odontologinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal gydytojo odontologo medicinos normos reikalavimus, kompleksas.

Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra – tai kvalifikuotų pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas, teikiamas psichikos sveikatos centruose arba įstaigose, atitinkančiose psichikos sveikatos centrų reikalavimus. Aptarnaujamiems gyventojams turi būti užtikrinama suaugusiųjų, vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūra bei priklausomybės ligų gydymo paslaugos.

1 pav. PAASP paslaugų finansavimas



2017 m. įstaiga planavo įgyvendinti Marijampolės savivaldybės strateginiame plėtros plane numatytą Sveikatos apsaugos programą: įgyvendinti sveikatos politiką, formuoti efektyvią ir prieinamą sveikatos priežiūrą, modernizuoti ir gerinti įstaigos infrastruktūrą, rengti ir įgyvendinti asmens sveikatos priežiūros programas, užtikrinti kokybiškas ir prieinamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas Marijampolės savivaldybės gyventojams. Atkreiptinas dėmesys, kad PSPC neturi patvirtinto strateginio veiklos plano, kuriame būtų numatyta ilgalaikiai veiklos tikslai, uždaviniai bei priemonės

tiems tikslama įgyvendinti, bei numatyti pasiektų rezultatų vertinimo rodikliai, kuriuos palyginus galima būtų išanalizuoti ar PSPC pasiekė iškeltus tikslus.

PSPC veikla organizuojama vadovaujantis Marijampolės savivaldybės tarybos sprendimu²⁸ patvirtintais įstatais. Įstatuose nurodytas veiklos tikslas, nustatyti uždaviniai. Patvirtintų įstatų 5 p. nurodyta, kad įstaigos steigėja, vienintelė dalininkė ir savininkė yra Marijampolės savivaldybės taryba. Viešųjų įstaigų steigimą, valdymą, veiklą, reorganizavimą, pertvarkymą ir likvidavimą reglamentuoja Viešųjų įstaigų įstatymas. Viešojo įstaiga savo veikloje vadovaujasi savo įstatais, CK, Viešųjų įstaigų įstatymu ir kitais įstatymais bei kitais teisės aktais (Viešųjų įstaigų įstatymo 2 straipsnio 4 dalis).

Įstaigai vadovauja vyriausias gydytojas.

Įstaigos stebėtojų taryba yra patariamasis organas sudaromas 5 metams, įstaigos viešumui užtikrinti. Stebėtojų tarybos kompetencija: analizuoti įstaigos veiklą, išklausti įstaigos vadovo parengtą metinės veiklos ataskaitą ir derinti įstaigos administracijos sprendimų projektą dėl darbuotojų darbo apmokėjimo, premijavimo tvarkos nevirsijant patvirtinto darbo užmokesčio fondo.

Gydymo taryba svarsto asmens sveikatos priežiūros organizavimo ir tobulinimo klausimus, periodiškai rengia klinikinės konferencijas, svarsto naujų asmens sveikatos priežiūros technologijų įsigijimo klausimus.

Nustatėme, kad pagal patvirtintą gydymo tarybos posėdžių planą 2017 metais numatyti 9 posėdžiai. Pagal PSPC įstatų 65 punktą numatyta, kad gydymo taryba turi posėdžiauti ne rečiau kaip kartą per mėnesį. Posėdžių metu buvo svarstomos tik kabinetų ir padalinių veiklos ataskaitos ir antikorupcinės veiklos ataskaita bei pacientų apklausos duomenų analizė.

Gydymo taryba nei vienu klausimu 2017 metais nepateikė rekomenduojamo pobūdžio pasiūlymų dėl veiklos tobulinimo, darbo organizavimo gerinimo PSPC administracijai.

Slaugos taryba svarsto pacientų slaugos organizavimo ir tobulinimo klausimus, personalo veiklos tobulinimo klausimus, analizuoja slaugos priemonių, vaistų, tvarsliaivos panaudojimą ir apskaitą. Pagal patvirtintus slaugos tarybos nuostatus posėdžiai organizuojami kartą per mėnesį. Pagal patvirtintą 2017 metų slaugos tarybos posėdžių planą numatyti 9 posėdžiai, įvykę - 8. Visų posėdžių metu svarstyta tik veiklos ataskaitos, kiti klausimai nesvarstyti.

Slaugos taryba nei vienu klausimu 2017 metais nepateikė rekomenduojamo pobūdžio pasiūlymų dėl slaugos paslaugų kokybės užtikrinimo administracijai.

Marijampolės savivaldybės tarybos sprendimu²⁹ patvirtintas PSPC didžiausias leistinas pareigybių skaičius 240,5.

Audito metu įstatų kai kurie punktai neatitinka PSPC vyr. gydytojos įsakymu³⁰ patvirtintai struktūrai. Pavyzdžiui nuostatų 49.5 punkte numatyta, kad vyr. gydytojas tvirtina įstaigos struktūrinių padalinių nuostatus; 49.10 organizuoja skyrių vedėjų ir filialų vadovų atestaciją. Todėl rekomenduojame peržiūrėti ir teigti savivaldybės tarybai tvirtinti naujus įstatus.

PSPC vyriausiosios gydytojos pareigybės aprašymas patvirtintas 2010 m. rugpjūčio 30 d. tarybos sprendimu Nr. 1-1369, kai kurie šio pareigybės aprašymo punktai prieštarauja šiuo metu esamai situacijai. Rekomenduojame patikslinti vyriausiosios gydytojos pareigybės aprašymą.

PSPC vyr. gydytojos įsakymu³¹ patvirtintoje struktūroje kaip struktūriniai padaliniai nurodyti kabinetai (pvz. vidaus ligų kabinetai, šeimos ligų kabinetai, procedūrų kabinetas ir t.t.). Pagal šią struktūrą nėra aišku, kokių būdu PSPC vyr. gydytoja vykdo pareigybės aprašyme 15 punkte numatytą funkciją „kontroliuoti kaip struktūriniai padaliniai vykdo darbo planus, koordinuoja ir kontroliuoja jų

²⁸ Marijampolės savivaldybės tarybos 2014-08-28 sprendimas Nr. 1-267 „Dėl viešosios įstaigos Marijampolės pirminio sveikatos priežiūros centro įstatų naujos redakcijos patvirtinimo“

²⁹ Marijampolės savivaldybės tarybos 2014-12-22 sprendimas Nr. 1-408 „Dėl Viešosios įstaigos Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro didžiausio leistino pareigybių skaičiaus patvirtinimo“

³⁰ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2017-08-25 įsakymas Nr. V-81 „Dėl struktūros patvirtinimo“

³¹ Ten pat

darbą“. Iš taip patvirtintos struktūros negalima pasakyti kokie padaliniai yra įstaigoje. Visų struktūroje esančių „kabinetų“ pavaldumas yra tiesiogiai vyr. gydytojui, tačiau vyr. gydytojos įsakymais 2014 metais sausio mėn. kai kuriems darbuotojams yra pakeičiamos darbo sutarčių sąlygos paskiriant būti atsakingais už padalinių darbo organizavimą, mokant šiems darbuotojams priedus už atskirų kabinetų darbo organizavimą. Darytina išvada, kad už kiekvieno padalinio (kabineto) darbo organizavimą yra paskirtas atsakingas darbuotojas, tačiau yra padalinių (pagal struktūrą kabineto) kuriuose yra dubliuojamos funkcijos. Atkreiptinas dėmesys, kad PSPC slaugos administratorė pagal pareigybės aprašymą yra atsakinga už slaugytojų darbą ir darbo organizavimą, kaip ir bendrosios praktikos slaugytojos už vidaus ligų kabinetų darbo organizavimą, už vaikų ligų kabinetų darbo organizavimą. Kai kurioms medicinos personalo darbuotojų pareigybėms numatytos vienodos funkcijos, neatskirtos atsakomybės. Pavyzdžiai pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė Pareigybinėse instrukcijose numatytos funkcijos

Eil. Nr.	Pareigų pavadinimas	Pareigybinėse instrukcijose numatytos funkcijos	Pareigų pavadinimas	Pareigybinėse instrukcijose numatytos funkcijos
1.	Laboratorijos medicinos biologė	Atsakinga už klinikos laboratorijos darbo organizavimą		
2.	Laboratorijos laborantas	Atsakinga už klinikos laboratorijos laborančių darbą. Organizuoja laboratorijos darbą pagal kompetenciją ir t.t		
3.	Bendrosios praktikos slaugytoja	Atsakinga už vidaus ligų kabinetų slaugytojų darbo organizavimą.	Vyriausioji slaugos administratorė	Atsakinga už PSPC slaugos personalo darbo organizavimą ir vadovavimą.
4.	Bendrosios praktikos slaugytoja	Atsakinga už vaikų ligų kabinetų bendrosios praktikos slaugytojų darbo organizavimą.		
5.	Bendrosios praktikos slaugytoja	Atsakinga už psichikos sveikatos kabinetų bendrosios praktikos slaugytojų darbo organizavimą.		
6.	Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus vyresniojo slaugos administratorė	Organizuoja skyriaus slaugos personalo darbą ir jam vadovauja		
7.	Gydytoja odontologė	Atsakinga už odontologijos kabinetų darbo organizavimą.		
8.	Gydytojo odontologo padėjėja	Atsakinga už gydytojo odontologo padėjėjų darbo organizavimą.		
9.	Palaikomojo gydymo ir slaugos vedėja	Organizuoja skyriaus personalo darbą.		

Išanalizavę PSPC organizacinę struktūrą, bei PSPC valdymą, mūsų nuomone, PSPC yra:

- netinkamas vadovavimo stilius;
- silpna valdymo grandies komanda;
- dirbančių darbuotojų vykdomų funkcijų dubliavimo;
- nepakankamai išvystytas viso PSPC valdymas.

Siekiant efektyvinti PSPC valdymą, reikėtų PSPC pareigybių skaičių pagrįsti realiu (faktiniu) poreikio skaičiavimu, tinkamai peržiūrėti PSPC kiekvieno darbuotojo vykdomas funkcijas ir jų apimtis, nuolat analizuoti atliekamas funkcijas.

Ištaigos darbuotojų pareigos aprašytos pareiginėse instrukcijose, pareiginiuose nuostatuose (toliau – Pareiginiai nuostatai). Atrankos būdu peržiūrėjus Pareiginius nuostatus, pastebėjome, kad kai kurie nuostatai parengti 1999, 2000, 2004, 2005, 2006 metais. Per 15-20 metų nuo Pareiginių nuostatų patvirtinimo, ne kartą keitėsi teisės aktai, vyko pokyčiai ištaigos valdyme, veikloje, apskaitos organizavime, todėl prieš daug metų Pareiginiuose nuostatuose nurodytos funkcijos (Pareigos) nepilnai atitinka šiuo metu galiojančius teisės aktus.

Pareiginius nuostatus būtina peržiūrėti ir atnaujinti, kadangi kai kurie jų, parengti 1999, 2000, 2004, 2005, 2006 metais.

2. PSPC veiklos pajamų analizė

Audito metu naudodamiesi Ištaigos buhalterinės apskaitos duomenimis nustatėme PSPC lėšų šaltinius:

- Pajamos už teikiamas medicininės paslaugas pagal sutartis su Kauno teritorine ligonių kasa (toliau TLK) iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto,
- pajamos iš kitų juridinių ir fizinių asmenų už suteiktas mokamas paslaugas;
- Savivaldybės sveikatos fondų lėšos, skirtos sveikatos programoms finansuoti;
- lėšos gaunamos, kaip parama ir kitos pajamos.

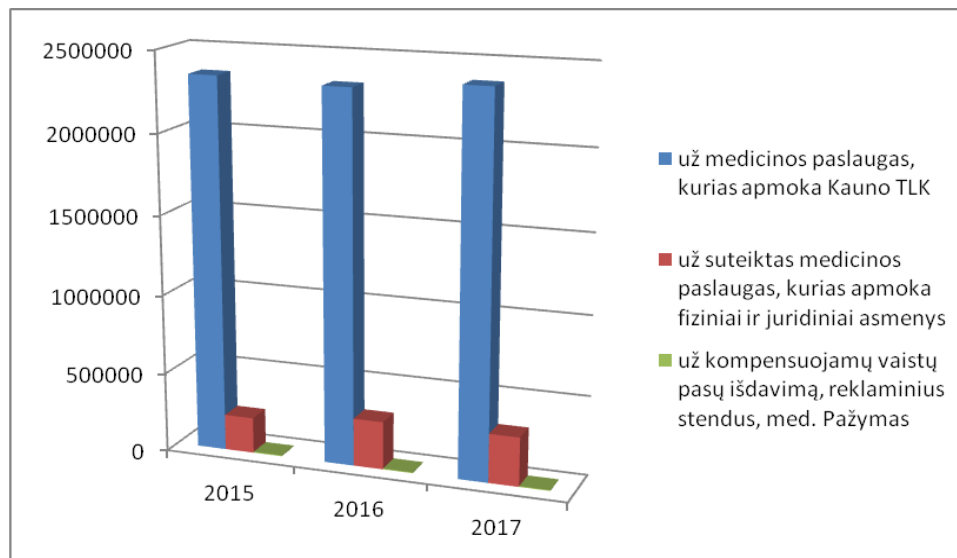
Finansinės atskaitomybės duomenimis iš viso 2017 metais PSPC gavo 2 922,3 tūkst. Eur. pajamų, tai yra 2017 m. pajamų gauta 89,2 tūkst. Eur daugiau negu 2016 m. ir 197,6 tūkst. Eur daugiau negu 2015 m. Taigi PSPC 2017 metais gavo 3,2 proc. pajamų daugiau negu 2016 metais.

2 lentelė. Marijampolės PSPC veiklos pajamų sudėtis

Eil. Nr.	Pagrindinės veiklos pajamos	2015m.	2016m.	2017m.	Pokytis proc. lyginant 2016 ir 2017 metus
1	iš valstybės biudžeto	27749,26	34576,19	51962,97	+50
2	iš savivaldybių biudžetų	39956,28	94873,65	94089,09	-1
3	iš ES, užsienio ir tarptautinių organizacijų lėšų	19005,64	19132,44	16438,07	-14.1
4	iš kitų finansavimo šaltinių	42313,81	55749,18	55590,28	-0,3
5	pagrindinės veiklos kitos pajamos	2577495,59	2627888,85	2686281,34	2.2
6	Kitos veiklos pajamos	18248,78	897,44	18005,19	
	Iš viso:	2724769,36	2833117,75	2922366,94	3.2

Didžiausią 2015-2017 m. laikotarpiui pajamų dalį sudaro pagrindinės veiklos kitos pajamos (žr. 2 pav.). Šias pajamas sudaro: asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias pagal sutartį apmoka Kauno teritorinė ligonių kasa; medicininės paslaugos už kurias sumoka fiziniai ir juridiniai asmenys; pajamos už kompensuojamų vaistų pasų išdavimą, reklaminiai standai, med. pažymos.

2 pav. PSPC pagrindinės veiklos kitos pajamos



Pajamos gautos iš PSDF biudžeto lėšų už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas sudaro 2372,3 tūkst. Eur. tai sudaro 81,2 proc. nuo bendrų PSPC pajamų. Palyginus šias pajamas su 2016 metais gautomis pajamomis iš PSDF jos padidėjo 51,4 tūkst. Eur., padidėjimas 2,2 proc.

Pajamos už mokamas sveikatos priežiūros paslaugas sudaro 309,1 tūkst. Eur, jos padidėjo 7,2 tūkst. Eur lyginant su 2016 metais arba 2,3 proc.

3 lentelė. Gautos lėšos ir jų šaltiniai per finansinius metus

Lėšų šaltiniai	2015 m. (tūkst. eurų)	2016 m. (tūkst. eurų)	2017 m. (tūkst. eurų)
Lėšos, gautos už vykdomą veiklą iš viso:	2724,8	2628,8	2704,3
PSDF biudžeto lėšos pagal sutartį su TLK, iš viso:	2346,4	2320,9	2372,3
- pirminė ambulatorinė sveikatos priežiūra	1172,3	1177,0	1194,30
- skatinamosios paslaugos	129,3	128,8	136,90
- prevencinių programų vykdymas	72,9	64,6	70,00
- slauga ir palaikomasis gydymas	718,5	700,7	737,1
- geri darbo rezultatai	148,0	151,0	145,0
- slaugos paslaugos namuose	24,3	14,4	11,70
- suaugusiųjų psichiatrijos paslaugos	78,4	83,3	76,5
- dantų protezavimo paslaugos	1,5	-	-
- kompensuojamųjų vaistų pasų išdavimas	1,2	1,1	0,8
Mokamų medicininių paslaugų lėšos, iš viso:	225,4	301,9	309,10
- laboratoriniai tyrimai	39,2	37,1	36,60
- odontologijos paslaugos	43,9	46,5	42,2
- sveikatos patikrinimai	36,0	36,8	31,5
- psichikos pažymos	5,1	5,1	3,7
- vakcinacija	14,4	36,9	25,2
- palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos	17,5	19,7	25,8
- socialinės globos paslaugos	69,1	118,5	143,8

- kitos medicininės paslaugos	0,2	1,3	0,3
Kitos (pajamos), iš viso:	24,0	6,0	22,9
- ne medicininės veiklos pajamos už:	24,0	6,0	22,9
1) komunalinius patarnavimus – elektrą, šildymą, vandens sunaudojimą, kurias įstaiga gauna kaip sąnaudų kompensavimą iš visuomeninių organizacijų ir kitų įstaigų;	1) 18,3		1)17,4
2) išduotas pažymas;	2) 0,9	2) 0,9	2)3,9
3) išduotus kompensuojamų vaistų pasus.	3) 4,8	3) 5,1	3)1,6

3. PSPC veiklos sąnaudų analizė

Pagal Valstybinio audito reikalavimų³² 51 punktą ekonomiškumas suprantamas kaip minimalus išteklių panaudojimas išlaikant nustatytą produkto ir/ar teikiamų paslaugų kokybę. Įstaiga nerengia metinių įstaigos biudžeto lėšų išlaidų sąmatų, todėl nebuvo gauti įrodymai, ar lėšos naudojamos planingai ir taupiai.

Audito metu naudodamiesi Įstaigos metinių Finansinės atskaitomybės–ataskaitų duomenimis atlikome 2015 - 2017 metų sąnaudų analizę. Pagrindinės veiklos sąnaudos 2015 - 2017 m. palaipsniui didėjo: 2015 m. veiklos sąnaudų padaryta 2 704,8 tūkst. Eur, 2016 m. - 2 894,4 tūkst. Eur, o 2017 m. - 2 960,1 tūkst. Eur. Sąnaudos 2017 metais padidėjo 2,2 proc. lyginant su 2016 metais.

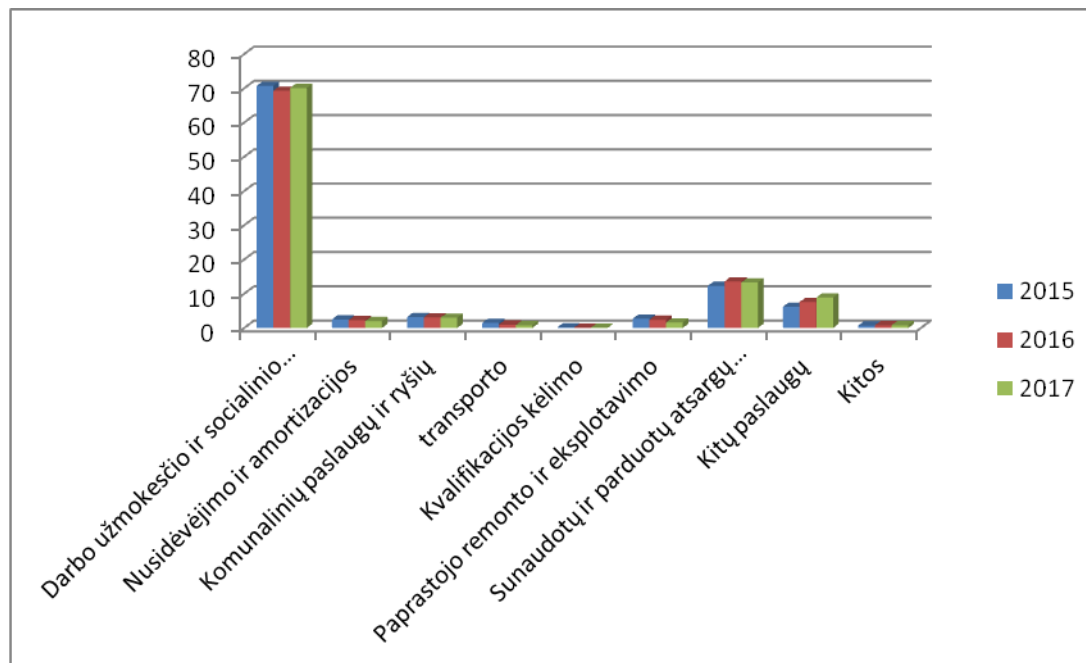
4 lentelė. Marijampolės PSPC veiklos sąnaudų sudėtis

Veiklos sąnaudos	2015m.	2016m.	2017m.	2015m. proc.	2016 m. proc.	2017m. proc.
Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo	1913137,37	2005541,7	2074899,32	70,7	69,3	70,1
Nusidėvėjimo ir amortizacijos	68306,19	66543,84	60226,21	2,5	2,3	2,0
Komunalinių paslaugų ir ryšių	87555,69	88660,23	88250,08	3,2	3,1	3,0
transporto	40204,99	27542,27	24186,59	1,5	1,0	0,8
Kvalifikacijos kėlimo	4283,39	2514,39	2959,9	0,2	0,1	0,1
Paprastojo remonto ir eksploatavimo	73038,54	68473,44	46362,79	2,7	2,4	1,6
Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina	331413,41	393047,99	392328,52	12,3	13,6	13,3
Kitų paslaugų	167726,25	219471,56	245838,22	6,2	7,6	8,3
Kitos	19163,3	22633,59	25054,77	0,7	0,8	0,8
Iš viso:	2704829,13	2894429,01	2960106,4	100	100	100

³² Valstybės kontrolieriaus 2002 m. vasario 21 d. įsakymas Nr. V-26 „Dėl Valstybinio audito reikalavimų patvirtinimo“

Veiklos sąnaudos pavaizduota grafiškai (3 pav.). Didžiausią visų sąnaudų dalį 70 proc. sudaro sąnaudos skirtos darbo užmokesčiui ir socialiniam draudimui, 13,3 proc. visų sąnaudų sudaro sunaudotų atsargų savikaina, 8 proc. kitos paslaugos.

3 pav. PSPC sąnaudos 2015-2017 m. (proc.)



4. PSPC veiklos vertinimo kiekybiniai ir kokybiniai rodikliai

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu³³ patvirtinto sveikatos sistemos viešųjų įstaigų veiklos finansinių rezultatų vertinimo kiekybinių ir kokybinių rodiklių ir vadovaujančių darbuotojų mėnesinės algos kintamosios dalies nustatymo tvarkos aprašo 7 ir 9 punktais numatyta, kad įstaigos steigėjas nustato siektinas veiklos užduotis pagal kiekybinius ir kokybinius rodiklius.

Marijampolės savivaldybės Taryba vadovaudamasi Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų įstaigų veiklos finansinių rezultatų vertinimo kiekybinių ir kokybinių rodiklių ir vadovaujančių darbuotojų mėnesinės algos kintamosios dalies nustatymo tvarkos aprašu 2017 m. balandžio 24 d. sprendimu Nr.1-157 patvirtino PSPC siektinų veiklos užduočių rodiklius:

- teigiamas 2017 metų finansinės veiklos rezultatas;
- įstaigos sąnaudų darbo užmokesčio dalis;
- įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis;
- papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas.

Atlikome šių kiekybinių rodiklių vertinimą. Išnagrinėjome PSPC finansines ataskaitas ir palyginom 2015 – 2017 metų veiklos rezultata.

³³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011-12-01 įsakymas Nr. V-1019 “Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų įstaigų veiklos finansinių rezultatų vertinimo kiekybinių ir kokybinių rodiklių ir vadovaujančių darbuotojų mėnesinės algos kintamosios dalies nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“

5 lentelė.

Veiklos finansinis rezultatas	2015 m.	2016 m.	2017 m.
Grynasis perviršis ar deficitas (metinis)	907,16	-61311,21	-37739,46
Sukauptas perviršis ar deficitas	383248,78	321937,57	284198,11

Finansinis veiklos vertinimo rezultatas 2015 m. buvo teigiamas, 2016 ir 2017 metų finansinis veiklos rezultatas – neigiamas. 2017 metais pagrindines veiklos sąnaudas viršijo pagrindines veiklos pajamas 1 proc., todėl PSPC veiklos rezultatas vertinamas 9 balais. Teigiamas rezultatas vertinamas 10 balų. Neigiamas veiklos rezultatas tai yra sąnaudos viršijo pajamas dėl to, kad buvo išmokėta 13,2 tūkst. Eur išeitinių kompensacijų. Be to mūsų nuomone neigiamos veiklos rezultatų įtakos turėjo tai, kad 2017 metais buvo sumokėta 14,1 tūkst. Eur žala privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui (plačiau ataskaitos 8 dalyje).

Savivaldybės tarybos sprendimu patvirtinta PSPC sąnaudų darbo užmokesčiui dalis 83,3 proc. Peržiūrėjome 2015 - 2017 metų PSPC „Veiklos rezultatų ataskaitą“ ir palyginome pagrindinės veiklos sąnaudas su patirtomis darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudomis. Informacija pateikta 6 lentelėje.

6 lentelė. Kiekybinis veiklos vertinimo rodiklis „Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis“

Eilė Nr.	Rodiklis	Mat. vnt.	2015 m.	2016 m.	2017 m.
1	Pagrindinės veiklos sąnaudos	Eur.	2 704 829.13	2894429	2960106,42
2	Darbo užmokestis ir socialinis draudimas	Eur.	1 913 137.37	2005541,7	2074899,32
4	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis	proc.	70,7	69	70,10
5	Tarybos sprendimu patvirtintas siektinas rodiklis	proc.	83	83	83,3
4	PSPC paskaičiuota sąnaudų darbo užmokesčiui dalis	proc.	X	x	83,7

Skaičiuodamas šį rodiklį PSPC iš darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudų 2 074,9 tūkst. Eur. atėmė 88,5 tūkst. Eur. socialinio globos skyriaus darbuotojų darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudas (1 986,4 tūkst. Eur) ir įvertino tik iš PSDF biudžeto pagal sutartį su Kauno TLK gautą finansavimą 2 372,3 tūkst. Eur. Todėl PSPC paskaičiuotas rodiklis yra 83,7 proc. Šis rodiklis viršija Marijampolės savivaldybės patvirtinto siektino rodiklio 83,3 procento reikšmę 0,4 proc.

Kaip turėtų būti skaičiuojamas šis rodiklis LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymu³⁴ patvirtintame viešųjų įstaigų veiklos finansinių rezultatų vertinimo kiekybinių ir kokybinių rodiklių ir vadovaujančių darbuotojų mėnesinės algos kintamosios dalies nustatymo tvarkos apraše nėra nurodyta.

³⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011-12-01 įsakymas Nr. V-1019 “Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų įstaigų veiklos finansinių rezultatų vertinimo kiekybinių ir kokybinių rodiklių ir vadovaujančių darbuotojų mėnesinės algos kintamosios dalies nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo

Tačiau šio įsakymo naujoje redakcijoje patvirtintoje įsakymu³⁵ šis rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$\frac{(\text{Darbo užmokesčio sąnaudos per metus} + \text{socialinio draudimo sąnaudos per metus})}{\text{Pagrindinės veiklos sąnaudos}} \times 100 \text{ proc.}$$

Todėl darytina išvada, skaičiuojant, šį rodiklį įvertinamos visos patirtos sąnaudos.

PSPC sąnaudų valdymo išlaidoms dalis sudaro 142917 Eur. tai yra 6,9 proc. nuo visų darbo užmokesčio išlaidų. Sąnaudas valdymo išlaidoms 2016 metais buvo 178190 Eur t.y. sumažėjo 35 273 Eur arba 19,8 proc. Išlaidos sumažėjo, nes 2017 metais vadovaujantis PSPC vyr. gydytojos įsakymu³⁶ buvo sumažinta pareigybių skaičius, kurios priskiriamos prie valdymo darbuotojų. Viešųjų įstaigų vadovai, vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymo 8 straipsniu nustato valdymo darbuotojų pareigybes, kurios priskiriamos prie valdymo darbuotojų skaičiaus.

Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas. 2017 metais pritraukta 408,7 tūkst. Eur tai yra 15,1 proc. nuo įstaigos pajamų.

5. PSPC prisirašiusieji gyventojai

Audito metu analizavome Kauno TLK veiklos zonos, Marijampolės savivaldybės pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir PSPC aptarnaujamų zonos gyventojų skaičiaus pokyčius.

Kauno TLK statistiniais duomenimis nuo 2013 metų Kauno TLK veiklos zonoje statistinis gyventojų skaičius nuolat mažėjo. Per 2013–2017 metus statistinis gyventojų skaičius sumažėjo 40 122 gyventojais. Prisirašiusių prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų Kauno TLK veiklos zonoje gyventojų skaičius per 2017 metus sumažėjo 15 271 gyventojų.

Kauno TLK duomenimis Marijampolės savivaldybėje per 2013 – 2017 metus statistinis gyventojų skaičius sumažėjo 3 793 gyventojų. Per 2017 metus gyventojų skaičius sumažėjo 1 705 gyventojais. Prisirašiusių prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų Marijampolės savivaldybėje 2017 metų pradžioje buvo 65 242 gyventojai, 2017 metų pabaigoje 63 537 gyventojai. Sumažėjimas 2,6 procento. Prisirašiusių prie PSPC gyventojų skaičius Kauno TLK duomenimis 2016 m. gruodžio 31 d. buvo 23 487 gyventojų, 2017 m. gruodžio 31 d. buvo 22 232 gyventojai, sumažėjimas 1 255 gyventojais, arba 5,3 procentais.

Prisirašiusių prie PSPC gyventojų skaičiaus per 2017 metus sumažėjo 5,3 procentais, kai prisirašiusių prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų Marijampolės savivaldybėje sumažėjimas buvo 2,6 procento. Kauno TLK duomenimis prisirašiusių prie PSPC 2017 metais mažėja sparčiau, negu prisirašiusių prie kitų savivaldybės pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų. Laikotarpio nuo 2013 m. gruodžio 31 d. iki 2018m. kovo 31 d. Analizės duomenis pateikiame 7 lentelėje.

³⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018-02-14 įsakymas Nr. V-164 “Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 1 d. įsakymo Nr. V-1019 “Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų įstaigų veiklos finansinių rezultatų vertinimo kiekybinių ir kokybinių rodiklių ir vadovaujančių darbuotojų mēnesinės algos kintamosios dalies nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo” pakeitimo

³⁶ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2016-12-29 įsakymas Nr. V-98 „Dėl įstaigos valdymo organų tvirtinimo“

7 lentelė. Prisirašiusiųjų skaičius visose Marijampolės sav. sveikatos priežiūros įstaigose

	2013-12-31	2014-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2018-03-31
Iš viso Marijampolės savivaldybės teritorijoje	67330	66828	66196	65242	635376	63292
VŠĮ Marijampolės pirminis sveikatos priežiūros centras	27161	26023	24878	23487	22232	21932
Kituose 16 sveikatos priežiūros įstaigose	40169	40805	41318	41755	41305	41360
Proc. Prisirašiusių Marijampolės PSPC nuo bendro visose įstaigose prisirašiusiųjų sk.	40,34%	38,94%	37,58%	36%	34,99%	34,65

Iš pateiktų duomenų matyti, kad PSPC prisirašiusiųjų skaičius kiekvienais metais mažėja ir per 4 metus sumažėjo 4929 gyventojais, o kituose 16 sveikatos priežiūros įstaigose prisirašiusiųjų skaičius padidėjo 1136 gyventojais. Bendras gyventojų skaičius sumažėjo 3793. Analizė parodė, kad prisirašiusių prie PSPC gyventojų skaičius nuolat mažėja ne tik dėl demografinės situacijos, bet ir dėl to, kad gyventojai keičia paslaugų teikėją. Pokytis yra reikšmingas, todėl PSPC turėtų imtis priemonių, kad gyventojams būtų teikiamos įvairiapusės kokybiškos paslaugos, kad prisirašiusieji prie PSPC gyventojai nekeistų sveikatos priežiūros įstaigos.

Analizuojamu laikotarpiu Marijampolės PSPC mažėjo prisirašiusiųjų gyventojų skaičius, nes:

- mažėja bendras gyventojų skaičius Marijampolės savivaldybėje,
- sveikatos priežiūros paslaugas teikia ir kitos sveikatos priežiūros įstaigos (su Kauno TLK sutartis yra sudariusios -16 įstaigų).

PSPC vyr. gydytojos įsakymu³⁷ patvirtinta gyventojų prisirašymo tvarka, kurioje yra numatyta slaugos specialistės, dirbančios registratūroje ir medicinos sveikatos statistikės atsakomybė. Taip pat tvarkoje aprašyta prisirašymo pas gydytojus procedūros. Tvarkoje numatyta, kad jei pacientas nėra pasirinkęs konkretaus gydytojo, slaugos specialistas dirbantis registratūroje pateikia asmeniui gydytojų (šeimos gydytojų, vidaus ligų gydytojų) sąrašą. Pacientas gali savo noru pasirinkti gydytoją. Pacientui pageidaujant lankytis pas kitą gydytoją registratūros darbuotojas pagal paciento pageidavimą užpildo prašymą gydytis pas kitą pasirinktą gydytoją ir šitą prašymą pacientas pasirašo. Gydytojui nutraukus darbo santykius, vyriausiojo gydytojo įsakymu pacientai perrašomi šeimos gydytojui atsižvelgiant į prisirašiusiųjų skaičių, registratūros darbuotojas apie vyr. gydytojos įsakymu priskyrimą kitam

³⁷ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2012-01-02 įsakymas Nr. V-3 „Gyventojų prisirašymo tvarka“

gydytojui pirmo apsilankymo metu informuoja pacientą, nesutikus toliau gydytis pas įsakyme nurodytą gydytoją, pacientas gali pildyti naują formą ir prisirašyti prie kito gydytojo, pagal savo pageidavimą.

8 lentelė. Duomenys apie PSPC prisirašiusius gyventojus pagal amžiaus grupes

Rodikliai	2015	2016	2017	Padidėjimas/ sumažėjimas +, - proc. 2016 m. lyginant su 2015 m.	Padidėjimas/ sumažėjimas +, - proc. 2017 m. lyginat su 2016 m.
Prisirašiusių gyventojų iš viso: tame sk.	24878	23487	22232	-5.59%	-5.34%
1. Prisirašiusių draustų gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes	22353	21098	20351	-5.61%	-3.54%
<i>Iki 1m. amžiaus</i>	206	175	177	-15.05%	1.14%
<i>1-4 m.</i>	979	914	848	-6.64%	-7.22%
<i>5-6 m.</i>	557	502	462	-9.87%	-7.97%
<i>7-17 m.</i>	3596	3313	3075	-7.87%	-7.18%
<i>18-49 m.</i>	7620	6993	6612	-8.23%	-5.45%
<i>50-65 m.</i>	5174	5024	4997	-2.90%	-0.54%
<i>Virš 65 m.</i>	4221	4177	4180	-1.04%	0.07%
<i>Iš jų kaimo gyventojų</i>	6077	6529	5641	7.44%	-13.60%
2. Prisirašiusių nedraustų gyventojų skaičius	2525	2389	1881	-5.39%	-21.26%
<i>Psichikos sveikatos centre prisirašiusių skaičius iš viso</i>	47498	46892	45665	-1.28%	-2.62%
<i>Psichikos sveikatos centre prisirašiusių draustų gyventojų skaičius</i>	43183	42712	42360	-1.09%	-0.82%
<i>Prisirašiusių nedraustų gyventojų skaičius</i>	4315	4180	3305	-3.13%	-20.93%

Buvo peržiūrėti vyr. gydytojo įsakymai dėl asmenų perregistravimo:

- 2017 m. sausio 2 d. įsakymu Nr. V-1 buvo nurodyta asmenis įrašytus į gydytojo D.V. sąrašus jai nutraukus darbo santykius perkelti šeimos gydytojai L. J.
- 2017 m. kovo 15 d. įsakymu Nr. V-24 buvo nurodyta asmenis įrašytus į gydytojo D. M. sąrašus jam nutraukus darbo santykius perkelti šeimos gydytojui E.A.G.

PSPC nėra patvirtintos, su kolektyvu aptartos, politikos, kuri užtikrintų siekiamybę išlaikyti, motyvuotų prisirašiusius bei pritrauktų naujus pacientus prie PSPC dirbančių gydytojų. Tai sudarytų sąlygas pacientų skaičiui išlaikyti ir augti. Galimos šios sistemos įgyvendinimo priemonės – informacija įstaigos interneto svetainėje, reklaminio bukletu apie teikiamas poliklinikoje paslaugas išleidimas, darbas su gyventojais apylinkėse, bendradarbiavimas su seniūnijomis, religinėmis bendruomenėmis, savivaldybėje esančiomis įstaigomis.

Įvertinus tai, kad mes netyrėme ir nevertinome skunde nurodytą individualaus vertinamojo pobūdžio aplinkybių, kurių neįmanoma pagrįsti, negali pasisakyti ar šie gydytojai yra lojalūs vyr. gydytojais ar ne, nes ši informacija yra individualaus vertinamojo pobūdžio.

Pirminės sveikatos priežiūros centras teikia sveikatos priežiūros paslaugas. Norint pacientą išlaikyti savo įstaigoje, reikia tenkinti jo poreikius geriau nei konkurentai. Šiam tikslui įgyvendinti didžiausią dėmesį reikia skirti pacientų ir potencialių pacientų informavimui apie teikiamas paslaugas ir šių paslaugų kokybės gerinimui.

Audito metu atlikome PSPC prisirašiusiųjų asmenų skaičių kitimą pagal gydytojus 2015-2017 metais.

9 lentelė. PSPC prisirašiusiųjų asmenų skaičių kitimą pagal gydytojus 2015-2017 m.

Eil. Nr.	Apylinkės Nr.	2015m. Prisirašiusiųjų asmenų skaičius	2016m. Prisirašiusiųjų asmenų skaičius	2017m. Prisirašiusiųjų asmenų skaičius	Sumažėjimas/ padidėjimas proc. Lyginant 2017 ir 2015 metus
1.	2	1452	1299	1168	-20
2.	12	221	489	958	4,3 karto
3.	16	1357	1181	1105	-19
4.	21	1233	1256	1256	+1.9
5.	22	1758	1705	1653	-6
6.	27	1490	1451	1407	-6
7.	28	1420	1359	1299	-9
8.	4	781	859	1338	+71
9.	8	1256	1549	1440	+15
		10968	11148	11624	
1.	10	1725	1577	1425	-18
2.	11	1447	1377	1300	-10
3.	17	1263	1304	1279	+1.2
4.	18	844	800	781	-7.5
5.	20	751	453	0	Nedirba
6.	3	753	626	0	Nedirba
7.	5	910	977	939	+3.1
8.	6	595	0	0	Nedirba
9.	9	1220	1161	1088	-10.8
		9508	8275	6812	
1.	0-10	687	641	615	-10.4
2.	0-12	696	673	646	-7.2
3.	0-14	551	500	697	+26
4.	0-18	544	507	515	-5.33
5.	0-21	203	189	165	-18.7
6.	0-3	789	759	747	-5.3
7.	0-8	524	471	411	-21.5
8.	0-9	408	324	0	
		4402	4064	3796	
Iš viso PSPC		24878	23487	22232	-10.6

Vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro įsakymu³⁸ (su vėlesniais pakeitimais) patvirtintu pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo 6 punktu numatyta, kad šeimos gydytojo komanda (taip pat vidaus ligų ar vaikų ligų gydytojai) paslaugas teikia atsižvelgdama į prirašytų prie PAASP įstaigos gyventojų, apdraustų privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – prirašytieji gyventojai arba prirašyti prie PAASP įstaigos gyventojai), skaičiaus normatyvus. Šis normatyvas yra 1 gydytojui - 1 550, o vaikų gydytojui - 950 prirašytieji gyventojai. Iš aukščiau pateiktos lentelės matyti, kad tik vienas gydytojas aptarnauja tiek pacientų, kaip numatyta teisės akte.

Darytina išvada, kad mažėjant prisirašiusiųjų asmenų skaičiui, tikslinga peržiūrėti dirbančių gydytojų skaičių bei jų krūvius. Išsami informacija apie gydytojų darbo krūvius pateikiame 3 priede.

Palyginus bendrą 2017 metais prisirašiusiųjų skaičių su 2015 metais prisirašiusiųjų skaičius sumažėjo 10,6 proc. Peržiūrėjus prisirašiusiųjų skaičiaus kitimą pagal kiekvieną gydytoją nustatyta, kad pas šešis gydytojus prisirašiusiųjų gyventojų skaičius sumažėjo nuo 10,8 iki 20 procentų tai yra daugiau negu bendras prie visos įstaigos prisirašiusiųjų gyventojų skaičiaus sumažėjimas. Pas tris gydytojus prisirašiusiųjų skaičius padidėjo ženkliai, t.y. nuo 15 iki 71 procento.

Marijampolės PSPC vadovai turėtų aiškintis priežastis kas įtakoja prisirašiusiųjų gyventojų skaičiaus mažėjimą prie atskirų gydytojų, dėl kokių priežasčių iš vieno gydytojų pacientai persirašo pas kitus.

Vienam gydytojo etatui tenkantis prisirašiusiųjų skaičius neatitinka nustatyto normatyvo.

Darytina išvada, kad PSPC pacientų skaičius mažėja ne tik dėl blogėjančios demografijos, bet ir negebėjimo konkuruoti su privačiu sektoriumi, pasiūlyti patrauklesnes paslaugas ir geresnį jų prieinamumą bei kokybiškesnį, mandagesnį aptarnavimą. Pajamos iš pagrindinio PSPC finansavimo šaltinio – PSDF išlieka stabilios ir net didėja, o išlaikymo kaštai auga. Akivaizdu, kad reikia efektyviau organizuoti PSPC veiklą, tačiau taip, kad nenukentėtų jų teikiamų medicininių paslaugų prieinamumas ir kokybė.

6. Darbo apmokėjimo reglamentavimas

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras 2014 m. lapkričio 25 d. įsakymu Nr. V- 1228³⁹ patvirtino Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijus (toliau – Darbo užmokesčio nustatymo kriterijai) ir rekomendavo jais vadovaujantis pasitvirtinti darbo užmokesčio nustatymo tvarką iki 2016 m. sausio 1 d. jei įstaiga tvarkos neturi arba ją yra pasitvirtinusi iki 2013 m. sausio 1 d. arba atnaujinti iki 2017 m. sausio 1 d. jei įstaigoje tokia tvarka patvirtinta po 2013 m. sausio 1 d.

PSPC vyr. gydytojas yra patvirtinęs (įsakymas⁴⁰) darbuotojų darbo apmokėjimo sistemą. Dauguma darbuotojų su šia sistema nesutiko ir pareiškė pastabas. Pastabas pareiškė registratūros

³⁸ Sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymas Nr. V-943 “Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo “ (su vėlesniais pakeitimais)

³⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014-11-25 d. įsakymas Nr. V-1228 „Dėl Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijų patvirtinimo“ (Suvestinė redakcija nuo 2015-02-18).

⁴⁰ VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2017-11-16 įsakymas Nr. V-111 “Dėl darbo apmokėjimo sistemos”

darbuotojai dėl to, kad jų darbą priskyrė kaip nekvalifikuotą, psichikos sveikatos kabineto darbuotojai įvertino darbo apimtį, nes prisirašiusių asmenų skaičius dvigubai viršija prie visų kitų skyrių prisirašiusių asmenų skaičių.

Mūsų nuomone patvirtintos PSPC darbuotojų darbo užmokesčio tvarkos nuostatos prieštarauja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu⁴¹ patvirtintiems Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijams. Taip pat pažymėtina, kad Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijų neatitinka ir vyriausiojo gydytojo įsakymu⁴² patvirtinta Darbo apmokėjimo sistema.

Diskriminacinėmis traktuotinos darbo apmokėjimo sąlygos buvo taikomos ir po 2017 m. liepos 1 d., t. y. po naujojo Darbo kodekso įsigaliojimo. Darbo kodekso 26 straipsnis nustato:

„1. Darbdavys privalo įgyvendinti lyčių lygybės ir nediskriminavimo kitais pagrindais principus. Tai reiškia, kad esant bet kokių darbdavio santykių su darbuotojais tiesioginė ir netiesioginė diskriminacija <...> dėl aplinkybių, nesusijusių su darbuotojų dalykinėmis savybėmis, ar kitais įstatymuose nustatytais pagrindais yra draudžiami.

2. Įgyvendindamas lyčių lygybės ir nediskriminavimo kitais pagrindais principus, darbdavys, privalo:

- 1) priimdamas į darbą, taikyti vienodus atrankos kriterijus ir sąlygas;
 - 2) sudaryti vienodas darbo sąlygas, galimybes tobulinti kvalifikaciją, siekti profesinio tobulėjimo, persikvalifikuoti, įgyti praktinės darbo patirties, taip pat teikti vienodas lengvatas;
 - 3) naudoti vienodus darbo vertinimo kriterijus ir vienodus atleidimo iš darbo kriterijus;
 - 4) už tokį patį ir vienodos vertės darbą mokėti vienodą darbo užmokestį;
- <...>

4. Nagrinėjant diskriminacijos dėl darbo užmokesčio bylas, atlyginimu už darbą laikomas darbo užmokestis ar bet koks kitas atlygis, įskaitant atlygį grynaisiais pinigais arba natūra, kurį darbuotojas tiesiogiai ar netiesiogiai gauna iš darbdavio už savo darbą.

5. Nagrinėjant lyčių lygybės ir nediskriminavimo kitais pagrindais bylas, susijusias su darbo santykiais, darbuotojui nurodžius aplinkybes, leidžiančias daryti prielaidą, kad darbuotojas patyrė diskriminaciją, darbdaviui tenka pareiga įrodyti, kad diskriminacijos nebuvo.

6. Darbdavys, kurio vidutinis darbuotojų skaičius yra daugiau kaip penkiasdešimt, privalo priimti ir įprastais darbovietėje būdais paskelbti lygių galimybių politikos įgyvendinimo ir vykdymo priežiūros principų įgyvendinimo priemones“.

Pažymėtina, kad nors viešojo įstaiga „Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras“ yra darbdavys, kurio darbuotojų skaičius yra daugiau kaip penkiasdešimt, tačiau šioje įstaigoje nėra nustatytos ir atitinkamai paskelbtos lygių galimybių politikos įgyvendinimo ir vykdymo priežiūros principų įgyvendinimo priemonės. Viešojoje įstaigoje „Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras“ yra nevykdomi Darbo kodekso 26 straipsnio reikalavimai.

PSPC darbuotojų darbo užmokestis turi būti nustatytas ir mokamas vadovaujantis Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijais. Ši

⁴¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014-11-25 įsakymas Nr. V-1228 „Dėl valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijų patvirtinimo“

⁴² VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2017-11-16 įsakymas Nr. V-111 „Dėl darbo apmokėjimo sistemos“

darbo užmokesčio nustatymo tvarka turėjo būti paruošta ne vėliau kaip iki 2017 m. sausio 1 d., jei įstaigoje tokia tvarka patvirtinta po 2013 m. sausio 1 d. Minėta tvarka Marijampolės PSPC vyr. gydytojo patvirtinta įsakymu⁴³.

Pagal minėtą ministro įsakymą Nr. V-1228 darbuotojų darbo užmokesčių sudaro:

Pagrindinio darbo užmokesčio pastovioji dalis ir kintama dalis bei priedai, priemokos vienkartinės išmokos.

Pagrindinio darbo užmokesčio pastovioji dalis apskaičiuojama darbo užmokesčio bazinį dydį dauginant iš darbo užmokesčio pastoviosios dalies koeficiento.

Darbo užmokesčio bazinis dydis nustatomas įstaigos vadovo įsakymu.

Darbuotojų kategorijoms nustato pagrindinio darbo užmokesčio pastoviosios dalies koeficientų intervalus:

I kategorija – darbuotojai, kuriems profesijai įgyti būtinos 5-6 metų vientisosios studijos universitete ir medicinos ar odontologijos internatūra;

II kategorija – darbuotojai, kuriems profesijai įgyti būtinos bakalauro ir magistro studijos universitete arba vientisosios 5 metų studijos be medicinos ar odontologijos internatūros;

III kategorija – darbuotojai, kuriems profesijai įgyti būtinos bakalauro arba profesinio bakalauro studijos;

IV kategorija – darbuotojai, kuriems profesijai įgyti pakanka mažiau kaip 3 metų profesinio rengimo.

Pagrindinio darbo užmokesčio pastoviosios dalies koeficientas įstaigos darbuotojui nustatomas atitinkamos darbuotojų kategorijos, kuriai darbuotojas priskiriamas, pastoviosios dalies koeficientų intervalo ribose ir atsižvelgiant į darbuotojo specialybę; einamas pareigas; kvalifikaciją (kuri vertinama pagal įstaigos vadovo nustatytus kriterijus).

Pagrindinio darbo užmokesčio kintamoji dalis priklauso nuo įstaigos finansinių galimybių ir nuo darbuotojo: darbo sudėtingumo (atsakomybės), darbo intensyvumo (darbo krūvio), darbo stažo (sumuojant visose sveikatos priežiūros įstaigose išdirbtus metus, įskaitant ir gydytojo rezidento darbo stažą).

PSPC darbuotojams nustatyta konkreti kiekvienos pareigybės pareiginė alga, kuri nėra susieta nei su mėnesinės bazinės algos dydžiu, nei su koeficientu.

Marijampolės savivaldybės taryba sprendimu⁴⁴ PSPC patvirtino didžiausią leistiną pareigybių skaičių 240,5. 2017 m. gruodžio 1 d. duomenis faktiškai užimta 179,16 pareigybių.

10 lentelė. PSPC personalo etatų skaičiaus kaita 2015-2017 m.

Metai	Personalas (iš viso)	Gydytojai	Medicininį išsilavinimą turintis personalas	Kitas personalas	Gydytojų ir kito med. išsilavinimą turinčių darb. % dalis nuo viso personalo
2015	187,51	45,16	111,35	31	83,47
2016	187,69	43,97	113,1	30,62	83,68
2017	179,16	40,09	107,95	31,12	82,63

⁴³ VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2014-10-01 įsakymas Nr. V-99 „Dėl darbo užmokesčio tvarkos tvirtinimo“

⁴⁴ Marijampolės savivaldybės tarybos 2014-12-22 sprendimas Nr. 1-408 „Dėl Viešosios įstaigos Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro didžiausio leistino pareigybių skaičiaus patvirtinimo“

2015 - 2017 m. laikotarpiu PSPC personalo struktūra keitėsi nežymiai: nuo 187,51 etatų (2015 m.) iki 179,16 etatų (2017 m.). Sumažėjo gydytojų etatų, nuo 45,16 etatų (2015 m.) iki 40,09 etatų (2017 m.) ir sumažėjo med. išsilavinimą turinčio personalo ir slaugos personalo etatų atitinkamai nuo 111,35 etatų iki 107,95 etatų, administracijos personalo ir kito aptarnaujančio personalo skaičius padidėjo 0,5 etato.

Darytina išvada, kad mažėjant prisirašiusių gyventojų skaičiui bei mažėjant gydytojų, ir kitų medicininių išsilavinimą turinčių darbuotojų skaičiui administracijos ir aptarnaujančio personalo etatų skaičius išlieka toks pat.

Taip pat augo vienam gydytojų etatui tenkantys apsilankymai (išskyrus 2016 m.). Šios aplinkybės sudaro prielaidas darbo našumui augti. Tačiau paslaugų kokybės požiūriu – kuo didesnis yra vienam etatui tenkantis apsilankymų skaičius, tuo turėtų būti didesnės eilės ir ribotesnės galimybės daugiau dėmesio skirti vienam apsilankiusiam (3 priedas).

PSPC vyr. gydytojai Marijampolės savivaldybės tarybos sprendimu⁴⁵ nustatyta tarnybinio atlyginimo pastoviosios dalies koeficientas 9,5 arba 1239,75 Eur bei kintama dalis, kuri sudaro 495,90 Eur. Kintama dalis yra tvirtinama kiekvienais metais, atsižvelgiant į PSPC darbo rezultatus. PSPC vyr. gydytojos tarnybinio atlyginimo kintamoji dalis nustatyta steigėjo ir patvirtinta Marijampolės savivaldybės mero 2017-04-24 potvarkiu Nr. MV-35 atsižvelgiant į įstaigos veiklos finansinių rezultatų vertinimo kiekybinius ir kokybinius rodiklius. Nustatyta vadovo tarnybinio atlyginimo kintamoji dalis - 40 proc. pastoviosios tarnybinio atlyginimo dalies. Mero potvarkiu PSPC vyr. gydytojai nustatyta maksimalaus dydžio atlyginimo kintamoji dalis. Viso vyr. gydytojos darbo užmokestis sudaro 1735,65 Eur neatskaičius mokesčių.

Analizuojant PSPC darbuotojų darbo užmokesčio rodiklius (žr. lentelę žemiau), yra matoma vidutinio darbo užmokesčio augimo tendencija 2017 m. lyginant su 2016 m. PSPC personalo darbo užmokesčio kaita 2016-2017 m. (informacija pateikta iš PSPC veiklos ataskaitų).

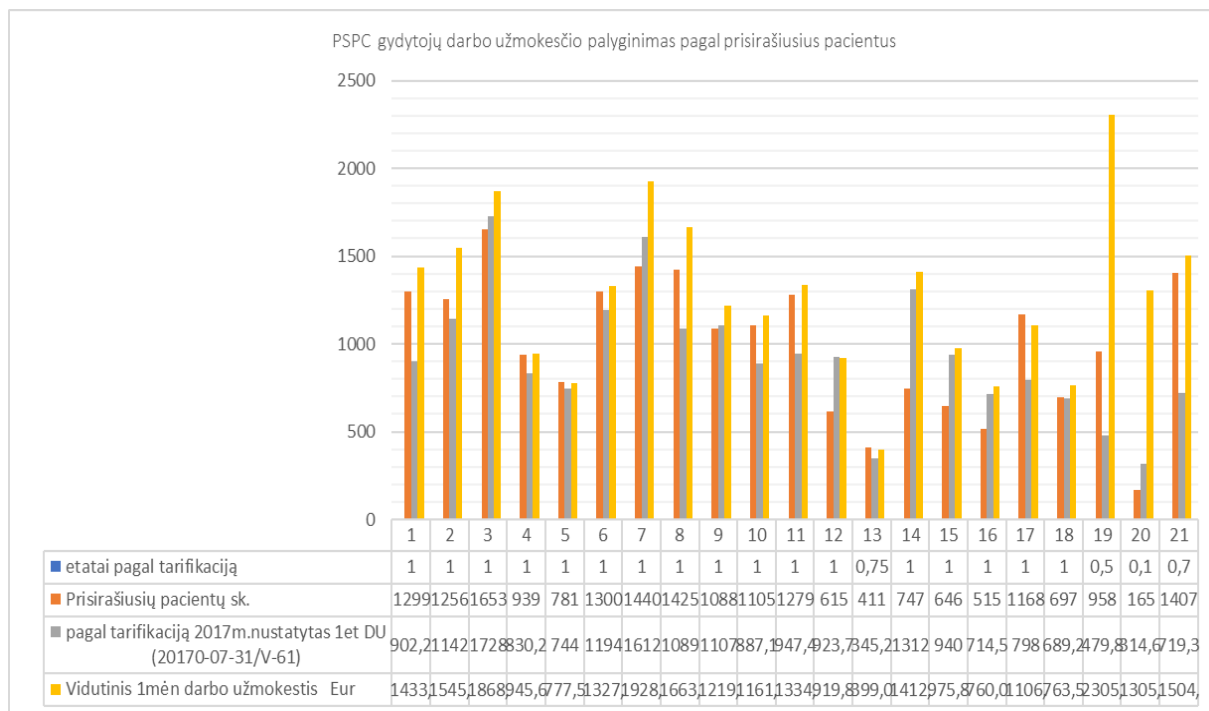
Audito metu mes peržiūrėjome PSPC gydytojų 2017 metais faktiškai išmokėtą darbo užmokestį ir nustatėme, kad vidutinis mėnesinis darbo užmokestis sudaro nuo 760 Eur iki 1868 Eur. (plačiau 4 priede) Darytina išvada, kad atlyginimų dydis priklauso nuo prisirašiusių gyventojų skaičiaus (pavaizduota grafike)

11 lentelė. Vidutinis vieno darbuotojo darbo užmokestis pagal personalo grupes

Personalo grupės	2016 m. vidutinis vieno darbuotojo vieno etato darbo užmokestis, Eur (bruto)	2017 m. vidutinis vieno darbuotojo vieno etato darbo užmokestis, Eur (bruto)
Visų įstaigos darbuotojų	653	665
Gydytojų	943	985
Viduriniojo personalo	570	584
Kitų darbuotojų	470	495

Šaltinis. VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro 2017 metų veiklos ataskaita

⁴⁵ Marijampolės savivaldybės tarybos 2012-01-30 sprendimas Nr. 1-375 „Dėl Marijampolės savivaldybės viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų tarnybinių atlyginimų nustatymo“

4 pav. PSPC gydytojų darbo užmokesčio palyginimas pagal prisirašiusius pacientus

Pirminės sveikatos priežiūros centro darbuotojų atlyginimai nustatomi tarifikaciniuose sąrašuose. Tačiau, tvirtinant Darbo apmokėjimo tvarkas⁴⁶, šių sąrašų forma ir turinys nenustatyti ir nepatvirtinti.

Peržiūrėjus VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos vyr. gydytojos įsakymą⁴⁷ kuriuo patvirtinti darbuotojų tarifikaciniai sąrašai, bei įsakymą⁴⁸, nustatėme, kad vienodoms pareigybėms nustatytas skirtingo dydžio atlyginimas, kaip pvz. bendrosios praktikos slaugytojoms dirbančioms registratūroje nustatytas skirtingas etatinis darbo užmokestis nuo 388,56 Eur iki 532,54 Eur. Tai pat nustatėme, kad Marijampolės PSPC vyriausioji slaugos administratorė dirbusiai registratūroje 0,1 etatu buvo mokama 238,35 Eur darbo užmokestis. Bendrosios praktikos slaugytojai 1 etatu registratūroje nustatytas pagrindinis atlyginimas 437,05 Eur. Lentelėje pateikta ir kitų PSPC daug mažesniu krūviu dirbančių specialistų nustatytas darbo užmokestis, kuris yra neproporcingai didelis lyginant su tos pačios pareigybės darbuotojais dirbančiais pilnu etatu.

12 lentelė. PSPC dirbančių specialistų darbo užmokestis

Pareigos	Nustatytas etatinis krūvis	Tarifikuotas DU	Už 1 etatą turėtų būti mokamas DU
Gyd. Odontologas	0,1	899,5	8995,0
Gyd. Odontologas	0,25	1147,7	4590,8
Gyd. Odontologas	0,1	418,51	4185,10

⁴⁶ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2014-10-01 įsakymas Nr. V-99 “Dėl darbo užmokesčio tvarkos tvirtinimo”

VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2017-11-16 įsakymas Nr. V-111 “Dėl darbo apmokėjimo sistemos”

⁴⁷ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2016-12-20 įsakymas Nr. V-95 “Dėl darbuotojų tarifikacinių sąrašų patvirtinimo”

⁴⁸ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2017-07-31 įsakymas Nr. V-61 “Dėl darbuotojų pagrindinio darbo užmokesčio didinimo”,

šėimos gyd.	0,1	314,56	3145,60
Bendrosios praktikos slaugytoja	0,1	238,35	2383,5
psichoterapeutė	0,1	416	4160,00

Registratorės darbui su pacientais taip pat mokamas skirtingas darbo užmokestis, o dviejų registratorių darbas prilyginamas nekvalifikuotam darbui ir nustatytas minimalus darbo užmokestis (plačiau 5 priede).

Pagal Lietuvos Respublikos ūkio ministerijos patvirtintą profesijų klasifikatorių (LPK) tarptautinio standarto profesijų klasifikatoriaus ISCO-08 nacionalinę versiją, „registratoriaus darbas su pacientais“ nepriklauso 9 pagrindinei grupei „Nekvalifikuoti darbuotojai“, todėl šiems darbuotojams negali būti nustatytas minimalus darbo užmokestis.

Peržiūrėjus VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos vyr. gydytojos 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymą Nr. V-95 „Dėl darbuotojų tarifinių sąrašų tvirtinimo“, bei 2017 m. liepos 31 įsakymą Nr. V-61 „Dėl darbuotojų pagrindinio darbo užmokesčio didinimo“, nustatyta, kad vienodoms pareigybėms nustatytas skirtingo dydžio atlyginimas.

Be to pastebėta, kad vyr. gydytojos 2017-07-31 įsakymu Nr. V-61 „Dėl darbuotojų pagrindinio darbo užmokesčio didinimo“ numatyta gydytojams ir slaugytojams, ir jiems prilygintiems sveikatos priežiūros specialistams padidinti pagrindinio darbo užmokesčio pastoviąją dalį 4 proc., tačiau palyginus 2016-12-20 įsakymu Nr. V-95 „Dėl darbuotojų tarifinės sąrašo tvirtinimo“ pastoviosios darbo užmokesčio dalies padidinimą minėtais 4 proc. yra neatitikimų ir neaiškumų.

- kai daugumos darbuotojų atveju didinama 4 proc. ne tik pastovioji dalis (etatinis darbo užmokestis, kaip nurodyta įsakyme⁴⁹), bet kartu su priedais;

- yra atvejų kai didinama ne 4 proc. kaip nurodoma įsakyme, bet atitinkamai vieniems mažesniu, kitiems didesniu procentu (plačiau 3 priede) plačiau 6 priede).

Tai pat pavadavimo atveju, ligos ar atostogų metu, darbuotojams už papildomą darbo krūvį nėra atlyginama

Audito metu nustatyta, kad PSPC darbo apmokėjimo nedetalizuojamas pareiginių algų dydžio nustatymas, priedų skyrimas administracijos darbuotojams, specialistams, ūkio personalui. PSPC vyr. gydytojos įsakymu⁵⁰, patvirtintas darbo užmokestis ir priedai administracijos darbuotojams, specialistams, ūkio personalui. Priedai kai kuriems darbuotojams skiriami šiuo įsakymu, nenustatyta priedų mažinimo ir naikinimo tvarka. Peržiūrėjus administracijos ir ūkio personalo darbuotojų darbo užmokesčio nustatymą ir priedų skyrimą darytina išvada, kad tos pačios pareigybės darbuotojams nustatytas skirtingas darbo užmokestis: pvz. vienam vairuotojui – 729,87 Eur, o kitam – 499,02 Eur. Civilinės saugos specialistui dirbančiam 0,12 etatinio krūviu su priedu mokama 279,69 Eur. darbo užmokestis; programuotojui dirbančiam 0,25 etato nustatytas 240,1 Eur. darbo užmokestis ir dar mokamas 790 Eur priedas. PSPC koordinatoriui tarifikoje numatyta skirti priedas 160 Eur, tačiau papildomai balandžio, birželio, rugpjūčio, rugsėjo, spalio mėn. skirta po 210 Eur priedai nenurodant už kokius konkrečiai darbus jie mokami. Lentelėje pateikti duomenys apie visų administracijos ir ūkio personalo darbuotojų darbo užmokestį bei apskaičiuotas vidutinis mėnesinis darbo užmokestis (priedas Nr. 9).

Manome, kad PSPC administracijos ir ūkio personalo darbuotojų darbo apmokėjimas orientuotas tik į kiekybinį bet ne į kokybinį darbą, nes sudėtinga įžvelgti kiekvieno darbuotojo darbo rezultatus ir apmokėjimo už darbą ryšį.

⁴⁹ Ten pat

⁵⁰ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2016-12-20 įsakymas Nr. V-95 „Dėl darbuotojų tarifinių sąrašų patvirtinimo“

Taikant skatinimo sistemą PSPC nesiekama geresnių veiklos rezultatų ir neužtikrinamas efektyvus darbo užmokesčiui skirtų valstybės biudžeto asignavimų naudojimas: sudarytos prielaidos priedus, priemokas skirti ir padidintą koeficientą nustatyti subjektyviu įstaigos vadovo sprendimu, priklausomai nuo PSPC finansinės situacijos ir darbo užmokesčio fondo dydžio, dažnai to sprendimo tinkamai nepagrindžiant.

Dėl visų anksčiau išdėstytų aplinkybių rekomenduojame patvirtinti naują apmokėjimo sistemą, kad ji atitiktų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu⁵¹ patvirtintiems Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijams. Bei naujai patvirtintą darbo apmokėjimo sistemą suderinti su PSPC stebėtojų taryba.

7. Darbo santykių reglamentavimas

E.Č. buvo priimtas 2009 metais bendrosios praktikos gydytoju odontologu 0,5 pareigybės darbo krūviu. Sutartį su E.Č. sudarė PSPC vyr. gydytoja R. Čiuplevičienė. Remiantis vyriausiojo gydytojo 2015 m. sausio 14 d. įsakymu Nr. P-3 minėta darbo sutartis buvo pakeista – darbo krūvis buvo sumažintas nuo 0,5 iki 0,1 gydytojo odontologo darbo krūvio, tačiau nepaisant to, darbo užmokestis buvo padidintas. Gydytojas odontologas nuo 2017-11-17 PSPC nedirba.

Su M.Č. buvo sudaryta 2002 m. darbo sutartis Nr. 999, kuria M. Č. buvo priimtas dirbti Suaugusiųjų poliklinikos stomatologijos kabineto stomatologu asistentu 1 etato darbo krūviu. Darbo sutartį sudarė laikinai einantis vyr. gydytojo pareigas asmuo. 2002 m. darbo sutartis Nr. 999 buvo pakeista 2017 m. lapkričio 10 d. sumažinant gydytojo odontologo pareigybės darbo krūvį ir paliekant 0,1 gydytojo odontologo pareigybės darbo krūvį. Šis darbo sutarties pakeitimas buvo padarytas remiantis vyriausiojo gydytojo 2017 m. lapkričio 9 d. įsakymu Nr. 109. Vyriausiojo gydytojo 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-95 patvirtinto Darbuotojų tarifikacinio sąrašo. Vyriausiojo gydytojo 2017 m. liepos 31 d. įsakyme Nr. V-61 gydytojams ir slaugytojams buvo padidinta pagrindinio darbo užmokesčio pastovioji dalis 4 procentais.

Viešojo įstaiga „Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras“ nepateikė jokių duomenų, kurių pagrindu būtų galima spręsti apie buvimą objektyvių aplinkybių, kurios galėtų lemti tokius M. Č. ir E. Č. darbo apmokėjimo skirtumus lyginant su kitais darbuotojais. Yra pagrindo daryti prielaidą, kad viešojo įstaiga „Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras“ taiko diskriminacines darbo apmokėjimo sąlygas. Ir tokios darbo apmokėjimo sąlygos blogina įstaigos mikroklimatą.

Minėtus darbuotojus su įstaigos vadove vyriausiąja gydytoja sieja giminystės ryšys. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo 2 straipsnio 1 dalimi prie asmenų, dirbančių valstybinėje tarnyboje laikomi asmenys, dirbantys viešosiose įstaigose, kurios gauna lėšų iš Lietuvos valstybės ar savivaldybių biudžetų ir fondų, ir turi administravimo įgaliojimus. Regina Čiuplevičienė kaip viešosios įstaigos, gaunančios lėšų iš Lietuvos valstybės ar savivaldybių biudžetų ir fondų, vadovė priskirtina prie asmenų dirbančių valstybinėje tarnyboje, kurių teisinį statusą reglamentuoja bei teises ir pareigas nustato Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymas. Yra pagrindo manyti, kad Reginos Čiuplevičienės veiksmai sukėlė interesų konfliktą Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo prasme. Interesų konfliktas, privatūs interesai yra specialūs teisiniai terminai. Interesų konfliktą Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo 2 straipsnio 4 dalyje įstatymų leidėjas apibrėžia kaip situaciją, kai valstybinėje tarnyboje dirbantis asmuo,

⁵¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014-11-25 įsakymas Nr. V-1228 “Dėl valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijų patvirtinimo”

atlikdamas pareigas ar vykdydamas pavedimą, privalo priimti sprendimą ar dalyvauti jį priimant, ar įvykdyti pavedimą, susijusį ir su jo privačiais interesais. Privatūs interesai – kandidato ar asmens, dirbančio valstybinėje tarnyboje (ar jo artimojo giminaičio, ar šeimos nario), asmeninis turtinis ar neturtinis suinteresuotumas, galintis turėti įtakos sprendimams atliekant tarnybines pareigas (2 straipsnio 2 dalis). Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu siekiama užtikrinti valstybinėje tarnyboje dirbančių asmenų priimamų sprendimų nešališkumą. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo 3 straipsnis nustato asmenų prievolės viešųjų interesų viršenybei užtikrinti, tarp jų – prievolę įstatymų nustatyta tvarka ir priemonėmis vengti interesų konflikto (3 straipsnio 2 punktas). Valstybinėje tarnyboje dirbantis asmuo privalo elgtis taip, kad visuomenei net nekiltų abejonių, jog toks konfliktas yra, ir vykdyti Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo 11 straipsnio nuostatas. Šio straipsnio 1 dalis nustato, kad asmeniui draudžiama dalyvauti rengiant, svarstant ar priimant sprendimus arba kitaip paveikti sprendimus, kurie sukelia interesų konfliktą. Minėto straipsnio 2 dalyje nurodyta, kad prieš pradedant tokio sprendimo rengimo, svarstymo ar priėmimo procedūrą arba pačios procedūros metu asmuo turi aktyviais ir aiškiai išreikštais veiksmais atlikti pareigą nusišalinti. Regina Čiuplevičienė, pasirašydama aukščiau minėtas darbo sutartis ir jų pakeitimus pažeidė Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo 11 straipsnio nuostatas.

Minėtas Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo pažeidimas tuo pačiu nulėmė skaidrumo principo, reikalaujančio, kad būtų užtikrintas vienodas požiūris į darbuotojus, pažeidimą.

L.K. priimta dirbti PSPC odontologijos kabinete gydytojo odontologo padėjėja 1,0 et. 2013 m. balandžio 30 d. sudaryta darbo sutartis Nr. DS-1186. 2017 m. darbo grafikai atitinka darbo laiko apskaitos žiniaraščius.

IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinete L. K. priimta nuo 2017 m. lapkričio 7 d. gydytojo odontologo padėjėja pagal darbo sutartį Nr. 21 0,25 pareigybės darbo krūviu. Pateiktame vyr. gydytojos paaiškinime nurodyta, kad L. K. pagal darbo sutartį dirba IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinete pagal darbo grafikuose patvirtintą laiką.

D.A. 1997 m. liepos 1d. priimta dirbti PSPC stomatologijos skyriaus sanitarė 1,0 et. ir iki šiol dirba PSPC odontologijos kabinetų pagalbinės darbuotojos pareigose. Pagal sudarytą darbo sutartį nuo 2010 m. sausio 18 d. iki 2017 m. kovo 2 d. D.A. dirbo Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinete pagalbinės darbininkės pareigose 0,25 etato darbo krūviu ir valė privalų odontologijos kabinetą.

E.M. nuo 2014 m. spalio 6 d. priimta dirbti medicininių sterilizatorių aparatininke pagal darbo sutartį Nr. DS-1203, 1 pareigybės darbo krūviu, nustatant 8val/dieną. Pagal pareigybės aprašymą turi turėti atestacijos pažymėjimą, suteikiantį teisę dirbti su medicininiais sterilizatoriais. E.M. turi pažymėjimą G Nr.043029, kurį išdavė Onos Čirvinskienės mokymo centras.

Su E.R. sudaryta 2014-11-28 darbo sutartis Nr. DS 1204. Koordinatorės etatas įsteigtas Vadovaujantis LR Ministro įsakymu 2014-03-09 Nr.V-377, kurio 12¹.punktas <Jeigu prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ), teikiančios Pirminę ambulatorinę asmens sveikatos priežiūrą (PAASP) paslaugas, yra prisirašę 10 tūkstančių ar daugiau gyventojų, šioje ASPĮ turi dirbti koordinatorius, kurio funkcijos – koordinuoti prevencinių programų ir profilaktinių patikrinimų įgyvendinimą, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientams, sergantiems lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, informuoti pacientus apie asmens sveikatos priežiūros paslaugas, apmokamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bei atlikti kitas ASPĮ vadovo nustatytas funkcijas. Pagal 2017 m. gruodžio prisirašiusių prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų asmenų skaičiaus suderinimo protokolą bendras prisirašiusių skaičius PSPC yra 20351 asmenys.

PSPC vyr. gydytoja Regina Čiuplevičienė, pasirašydama darbo sutartis ir jų pakeitimus su E.M. medicininių sterilizatorių aparatininke; E.R. koordinatorė ir priimdama 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymą Nr. V-95, kuriuo patvirtinto Darbuotojų tarifikacinius sąrašus, nepažeidė Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo nuostatas.

8. Kauno teritorinės ligonių kasos, 2013 m. atlikto kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo pagrįstumo

Kauno teritorinė ligonių kasa 2013 m. atlikto kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo pagrįstumo patikrinimą, kurio rezultatus įformino 2013 m. gruodžio 20 d. ekspertizės pažyma⁵². Kauno teritorinė ligonių kasos pateiktoje ekspertizės pažymoje nustatyta, kad PSPC padarė 289455,24 Lt žalą privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui bei buvo nurodyta pervesti 289455,24 Lt žalą privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui iki 2014-01-20. PSPC kreipėsi į Kauno TLK Taikinimo komisiją dėl padarytos žalos pakartotinio įvertinimo 2014-01-29 raštu Nr. 1-63, 2014-01-31 raštu Nr. 1-67, 2014-02-08 Nr. 1-116, nes nesutiko su ekspertizės pažymos Nr. 103-510 atitinkamais punktais, bei pateikė atitinkamus paaiškinimus, medicininių dokumentų kopijas, ligos istorijų formas, Valstybinio psichikos sveikatos centro 2014-02-04 raštą Nr. 20V-48. Tačiau taikinimo komisija įvertinusi PSPC raštuose pateiktą visą papildomą informaciją ir posėdyje išklausi visi visus PSPC vyriausiosios gydytojos bei vidaus audito grupės vadovės argumentus, priėmė sprendimą ir anksčiau nustatytą žalą sumažino iki 284766,08 Lt. Kauno teritorinės ligonių kasos nustatyta žala buvo paskirstyta pagal ją padariusius gydytojus.

Gydytojų padaryta žala yra skirtingo dydžio pvz. 3 psichiatrų padaryta žala sudaro 245219,33 Lt ir tai sudaro 86,1 proc. visos padarytos žalos. Vidaus ir šeimos gydytojų padaryta žala irgi yra labai skirtinga nuo 34,26 Lt iki 6133,06 Lt. (10 priedas). Pagrindinės priežastys dėl kurių buvo nustatyti pažeidimai ir padaryta žala PSDF:

- gydytojų psichiatrų skirti ir išrašyti kompensuojamieji vaistai 71 pacientui, dėl neįskaitomų įrašų asmens sveikatos istorijose sumai – 86385,19 Lt;
- gydytojai psichiatrai keitė vaistus, nesivadovaudami aukštesnio lygio specialistų nurodymais, didino skirtų vaistų dozes, diagnozavo ir gydė ligas, kurios gali būti gydomos tik stacionare – 51108,40 Lt;
- devyniems pacientams nepagrįstai buvo skirti ilgo veikimo antipsichotiniai vaistai, prieš tai neskyrus kitų vaistų, nesiuntus konsultuoti aukštesnio lygio specialistams, be gydytojų konsultacinės komisijos sprendimo - 88995,68 Lt;
- 168 pacientams išrašyti daugiau kaip 3 vaistai nuo hipertenzijos be gydytojo specialisto konsultacijos – 14841,65 Lt ir kt.

Pagal vyr. gydytojos parengtus pranešimus vadovaujantis Darbo kodekso reikalavimais gydytojai sutiko atlyginti padarytą žalą iki 3 vidutinio atlyginimo dydžio. Iš gydytojų turėjo būti išskaityta 56547,34 Lt, tai sudarė 19,9 proc. visos žalos dydžio, tačiau šiai dienai dar nėra atskaityta 3306,75 Lt (957,7 Eur). Šią sumą iš savo lėšų PSPC pravedė Kauno TLK.

PSPC raštu⁵³ vienam gydytojui pasiūlė geranoriškai atlyginti 2170,17 litų dydžio žalos dalį. Tačiau gydytojas sutikimo gera valia atlyginti žalą neišreiškė. Marijampolės pirminio sveikatos priežiūros centras nuo 2014 m. balandžio mėnesio darė žalos atlyginimo išskaitas iš gydytojo darbo užmokesčio. Remiantis tuo metu galiojusio Darbo kodekso 258 straipsniu, jei darbuotojas, padaręs

⁵² Kauno teritorinė ligonių kasos 2013-12-20 ekspertizės pažyma Nr. 103-510

⁵³ Vėl Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro 2004-04-23 raštas Nr. 3-40 "Dėl žalos atlyginimo"

žalą, neatlygina jos gera valia, žala, nevirsijanti jo vidutinio mėnesinio darbo užmokesčio, gali būti išskaitoma iš darbuotojui priklausančio darbo užmokesčio darbdavio rašytiniu nurodymu. Darbdavys gali duoti rašytinį nurodymą (dažniausiai tai įforminama įsakymu) išieškoti žalą ne vėliau kaip per vieną mėnesį nuo žalos paaiškėjimo dienos (DK 258 str. 2 d.). Darbdavio nurodyme turi būti jo davimo data, iš ko, kodėl ir kokia suma išskaičiuotina iš jo darbo užmokesčio. PSPC vadovė nėra priėmusi įsakymo dėl žalos išieškojimo iš vieno gydytojo darbo užmokesčio, ir tai reiškia, kad 2014 m. balandžio – 2015 m. kovo mėnesių laikotarpiu vykdytos žalos atlyginimo išskaitos iš šio gydytojo darbo užmokesčio yra nepagrįstos ir neteisėtos.

Kitiems darbuotojams žala atskaityta įstatymų nustatyta tvarka.

Likusią dalį žalos buvo numatyta padengti iš Marijampolės PSPC pajamų. 2014-04-28 buvo sudaryta žalos privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui atlyginimo sutartis, pagal šią sutartį buvo numatyta PSDF biudžetui padarytą žalą atlyginti per 20 mėnesių. Minėta sutartis buvo keičiama atitinkamai 2015-06-26 ir 2016-04-07 susitarimais Nr. 1 ir Nr. 2 kuriais buvo perkeliama mokėjimai į 2016 ir 2017 metus. Peržiūrėjus visus atliktus mokėjimus nustatėme, kad Marijampolės PSPC padengė visą draudimo fondo biudžetui padarytą žalą 284766,08 Lt (82473,96 Eur). Informacija 14 lentelėje

13 lentelė. Pervestas žalos atlyginimas PSDF (Eur)

2014m.		2015m		2016m		2017m.	
Pavedimo data	Suma Eur	data	Suma Eur	data	Suma Eur	data	Suma Eur
2014-05-06	4123,71	2015-05-13	8247,40	2016-04-14	4810,96	2017-09-13	6013,70
2014-06-12	4123,71	2015-02-26	4123,70	2016-09-12	4810,96	2017-12-22	4811,04
2014-07-18	4123,71	2015-03-23	4123,70	2016-12-05	4810,96	2017-03-27	3608,22
2014-08-13	4123,71						
2014-09-09	4123,71						
2014-10-17	4123,71						
2014-11-20	4123,71						
2014-12-12	4123,71						
2014-12-29	4123,71						
	37113,39		16494,80		14432,88		14432,96
Iš viso 2014-2017 m.	82474,03						

Atkeiptinas dėmesys į tai, kad PSPC nors ėmėsi priemonių padarytos žalos pagrįstumo įrodymui, teikė papildomus dokumentus, pateikė paaiškinimus, dalyvavo taikinimo komisijoje ir pakankamai kompetetingai gynė gydytojų priimtus sprendimus, tačiau neišnaudojo galimybės Kauno teritorinės ligonių kasos sprendimą apskusti teisės aktų nustatyta tvarka.

Remiantis Lietuvos Respublikos prokuratūros 9 straipsnio 3 dalies 7 punktu, kreiptis į Kauno apygardos prokuratūrą su prašymu ginti viešąjį interesą ir ginčyti Kauno teritorinės ligonių kasos 2013 m. gruodžio 20 d. ekspertizės pažymą Nr. 103-510 bei Kauno teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2014-03-26 įsakymą Nr. 1-222 „Dėl Kauno teritorinės ligonių kasos 2013-12-20 ekspertizės pažymos Nr. 103-510 pakeitimo“, kuriais buvo nustatyta, kad VšĮ „Marijampolės pirminio sveikatos priežiūros centras padarė 284766,08 Lt žalą Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui.

9. Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus veiklos

PSPC Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus (toliau Skyrius) teikia palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas, vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro 2012-05-04 įstatymu Nr.V-393. Pirminė stacionarinė palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga apima gydymo, slaugos, atstatomąsias paslaugas (t.y. kineziterapija, masažas, kt.

) žmonės sergantiems lėtinėmis ligomis, neįgaliesiems, kai nereikalingas aktyvus gydymas.

Marijampolės savivaldybės taryba 2016 m. kovo 29 d. sprendimu Nr. 1-136 „Dėl slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičiaus viešojoje įstaigoje Marijampolės ligoninėje ir viešojoje įstaigoje Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centre patvirtinimo“ patvirtino Skyriaus lovų skaičių - 80.

2016 m. Skyriuje gydėsi 487 ligoniai, 2017 m. – 535 ligoniai, padidėjo 48. 2016 m. lovadienių skaičius sudarė - 26777, o 2017 m. - 26785. Lovadienių skaičius padidėjo nežymiai, nors per metus gydomų ligonių skaičius padidėjo 48, darytina išvada, kad ligoniai ilgesnį laiką gydėsi šiame skyriuje.

Išnagrinėjus paslaugų paskirstymą pagal gydymo profilius matosi, kad didžiausią dalį ligonių atitinkamai ir lovadienių sudaro ligonių negalinčių savęs aptarnauti ilgalaikis palaikomasis gydymas.

14 lentelė Lovadienių skaičius pagal ligų profilius

	2016 m.		2017 m.	
Ligų gydymo profilis	Lovadienių skaičius	Mokėjimo suma Eur.	Lovadienių skaičius	Mokėjimo suma Eur.
Slauga ir palaikomasis gydymas	1919	48947,55	1360	36172,2
Vegetacinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas	11	375,43	168	4559,57
Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas	639	22390,79	960	35174,88
Negalinčių savęs aptarnauti ligonių palaik. ilgalaikis gydymas	24208	628971,68	24297	661229,73
	26777	700685,45	26785	737136,38

2016 m. skyriuje patvirtinta – 52 etatai, o 2017 m. - 53,25 etatai, tame tarpe bendrosios praktikos slaugytojų 15,75 etatai ir slaugytojo padėjėjų 23,25 etatai.

Skyriaus pacientų maitinimo paslaugą teikia UAB „Laviltra“ pagal 2016-09-19 pacientų ir gyventojų maitinimo paslaugų pirkimo sutartį Nr. 2016/022. Sutartyje numatyta vienos dienos vieno paciento (lovadienio) maitinimo paslaugos kaina 3,07 Eur. Sutartis sudaryta 24 mėn. Paslaugos teikėjas buvo atrinktas supaprastinto atviro konkurso būdu ir pirkimas buvo atliktas centrinės viešųjų pirkimų informacinės sistemos priemonėmis. Pirkimo objektas buvo suskirstytas į 3 dalis: 1. palaikomojo

gydymo ir slaugos skyriaus pacientų maitinimo paslaugos; 2. socialinės globos skyriaus gyventojų maitinimo paslaugos; 3. psichikos dienos stacionaro pacientų maitinimo paslaugos. Konkurse dalyvavo Viešoji įstaiga „Kretingos maistas“ ir UAB „Laviltra“. Pasiūlymų vertinimui pasirinktas mažiausios kainos vertinimo kriterijus. Pagal 1 ir 3 pirkimo dalį laimėtoju pripažinta UAB „Laviltra“, o pagal 2 pirkimo dalį - Viešoji įstaiga „Kretingos maistas“. Tačiau Viešoji įstaiga „Kretingos maistas“ atsisakė pasirašyti sutartį, todėl sutartis ir dėl 2 dalies pirkimo pasirašyta su UAB „Laviltra“.

Audito metu buvo nustatyta, kad pacientams maitinimas teikiamas pagal tam tikras ligų grupes (dietas). Kiekvieną dieną maitinimo paslaugas teikiančiai įmonei yra pateikiami mitybos raciono užsakymo žiniaraščiai, kuriuose ir nurodoma kokia maitinimo dieta ir kiek porcijų reikia tą dieną pagaminti. Kiekvieną dieną Skyriaus dietistė sudaro meniu ir jį pateikia įmonės darbuotojams.

Pagamintą maistą UAB „Laviltra“ pristato į skyriaus maisto tvarkymo skyrių, ir yra išdalinama pacientams. Maisto tvarkymo skyrius turi Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos 2012-05-30 Maisto tvarkymo subjekto patvirtinimo pažymėjimą Nr. 69/41MTS-65. Kiekvienais metais Veterinarijos tarnyba atlieka viešojo maitinimo patikrinimus, pažeidimų 2015-2017 metais tarnyba nenustatė.

Audito metu nustatėme, kad IĮ „Larisos Viltrakienės paslaugų įmonė“ 1997 m. lapkričio 14 d. su PSPC sudarė patalpų nuomos sutartį, kuria suteikiama teisė naudotis 28,76 kv. m bendrojo naudojimo negyvenamosiomis patalpomis, esančiomis Bažnyčios g. Nr. 19, mokant nuomos mokestį 1,06 Lt (0,30 Eur). PSPC 2003 m. gegužės mėn. 1 d. pratęsė negyvenamųjų pastatų ir patalpų nuomos sutartį neterminuotam laikotarpiui. Šiuo metu šiomis patalpomis naudojasi PSPC skyriams maitinimą teikianti UAB „Laviltra“.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio 6 punktu, PSPC negali jam neatlygintinai perduoto išnuomoti ar kitaip perduoti naudotis tretiesiems asmenims.

Darytina išvada, kad UAB „Laviltra“ patalpomis naudojasi neteisėtai. Savivaldybė turėtų imtis priemonių ir pristi atitinkamus sprendimus dėl nuomos sutarties sudarymo vadovaujantis Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymu bei savivaldybės tarybos sprendimu⁵⁴ patvirtintu tvarkos aprašu.

Skyriuje daugumoje palatų yra skirta 3-4 pacientams, yra palatų, kuriose guldoma po 6 ligonius, lovos sustatytos viena netoli kitos, atstumai tarp lovų – keliasdešimt centimetrų. Todėl neužtikrinamas ligonių privatumas, sunku darbuotojams, kai reikia aptarnauti gulinius ligonius.

Marijampolės savivaldybė 2017 metais vykdant „Sveikatos apsaugos programą“ projektui „Sveikatos priežiūros paslaugų modernizavimas bei paslaugų kokybės gerinimas VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centre“ skyrė 95,0 tūkst. Eur. Pagal 2017 m. gegužės 10 d. lėšų, skirtų iš Marijampolės savivaldybės biudžeto, naudojimo sutartį lėšos buvo skirtos pagerinti palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų kokybę – 70,0 tūkst. Eur, tame tarpe patalpų remonto darbams – 45,0 tūkst. Eur, medicininės ir kompensacinės įrangos įsigijimui – 25,0 tūkst. Eur. Marijampolės savivaldybės vidaus audito tarnyba 2017 metais atliko Marijampolės savivaldybės Sveikatos apsaugos programos vidaus auditą (audito ataskaita⁵⁵) ir šio audito metu vertino projektui „Sveikatos priežiūros paslaugų modernizavimas bei paslaugų kokybės gerinimas VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centre“ lėšų skyrimą ir panaudojimą bei nenustatė neatitikimų, todėl mes plačiau šio klausimo nenagrinėjom.

Nepaisant to, kad savivaldybės administracija šio skyriaus paslaugų kokybės gerinimui, skyriaus remontui, kompensacinei technikai įsigyti 2016 metais skyrė 30 tūkst. Eur, o 2017 metais 70,0

⁵⁴ Marijampolės savivaldybės tarybos 2016-11-28 sprendimu Nr. 1-289 „Dėl Savivaldybei nuosavybės teise priklausančio ilgalaikio materialiojo turto nuomos tvarkos aprašo patvirtinimo“

⁵⁵ Centralizuotos vidaus audito tarnybos ataskaita 2017-12-18 Nr. AN-69(34.2) „Marijampolės savivaldybės sveikatos apsaugos programos vidaus audito ataskaita“

tūkst. Eur, tačiau šių lėšų nepakako, kad Skyriuje būtų sukurta estetiška aplinka, atitinkanti higienos normos reikalavimus bei pagerinta pacientų emocinė ir dvasinė savijauta.

Skyriuje reikalingas materialinės bazės gerinimas, kad būtų užtikrintas pacientų gerbūvis ir pagerintos darbuotojų darbo sąlygos.

10. Kiti pastebėjimai

10.1. PSPC turto naudojimas ir disponavimas juo

Savo veikloje PSPC naudoja ne tik nuosavą turtą, bet ir panaudos būdu iš valstybės ir Marijampolės savivaldybės gautą turtą.

10.1.1. PSPC Nekilnojamas turtas

Savivaldybė, kaip turto savininkas, yra atsakinga už tai, kad Savivaldybės turtas būtų valdomas visuomeninės naudos, efektyvumo, racionalumo ir viešosios teisės principais, todėl priimdama spendimus dėl nekilnojamojo turto valdymo turi užtikrinti efektyvią turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo kontrolę.

Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio 5 punktas įpareigoja panaudos gavėją apdrausti gaunamą ilgalaikį materialųjį turtą. PSPC nevykdė šių reikalavimų, kad panaudos gavėjas savo lėšomis apdraudžia visam sutarties galiojimo laikui. Audito metu nustatyta, kad iš panaudos pagrindais 2017 – 2018 metais naudotų 2 nekilnojamojo turto vienetų arba jų dalių (patalpų) nebuvo apdraustas nei vienas daiktas.

Išnagrinėję patalpų II Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetui suteikimo klausimą, nustatėme, kad Marijampolės savivaldybės taryba sprendimu⁵⁶ nusprendė išnuomoti ne konkurso būdu 10 metų laikotarpiui Marijampolės savivaldybės teise priklausančius poliklinikos patalpas, esančias Marijampolėje, P. Kriaučiūno g. 2 II Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetui, viso išnuomojamų patalpų bendras plotas - 33,61 kv. metro ir už nurodytų patalpų 1 kv. metro per mėnesį nustatytas 6,78 Lt nuomos mokestis. Vadovaujantis Marijampolės savivaldybės tarybos sprendimu⁵⁷ patvirtinto Savivaldybei nuosavybės teise priklausančio ilgalaikio materialiojo turto nuomos tvarkos aprašo 35.2 punktu ir atsižvelgiant į pateiktą II Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabineto pateiktą raštą „Dėl papildomų patalpų nuomos“ Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu⁵⁸ buvo išnuomos ne konkurso būdu iki 2020 m. kovo 22 d. papildomos 32,37 kv. metro patalpos ir nustatytas turto nuomos mokestį 1,96 Eur už 1 kv. metrą. Vadovaujantis šiais priimtais sprendimais nuo 2016 m. lapkričio mėn. II Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetui yra išnuomos viso 65,98 kv. metrų patalpos. Be to Marijampolės savivaldybės administracijos direktorius⁵⁹ pratęsė su II Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetu sudarytą turto nuomos sutartį iki 2035 m. kovo 22 d., nors sutartis dar galiojo iki 2020 metų.

Savivaldybė PSPC patalpas ne konkurso būdu išnuomavo:

⁵⁶ Marijampolės savivaldybės tarybos 2010-03-15 sprendimas Nr. 1-1171 „Dėl poliklinikos patalpų, esančių Marijampolėje, P. Kriaučiūno G.2, nuomos ne konkurso būdu“

⁵⁷ Marijampolės savivaldybės tarybos 2016-11-28 sprendimas Nr. 1-289 Dėl Savivaldybei nuosavybės teise priklausančio ilgalaikio materialiojo turto nuomos tvarkos aprašo patvirtinimo“

⁵⁸ Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus 2016-12-08 įsakymas Nr. DV-1868 “Dėl negyvenamųjų patalpų, esančių Marijampolėje, P. Kriaučiūno g.2, nuomos ne konkurso būdu II Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetui”

⁵⁹ Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus 2017-05-09 įsakymas Nr. DV-736 “Dėl negyvenamųjų patalpų, esančių Marijampolėje, P. Kriaučiūno g.2, nuomos ne konkurso būdu II Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetui”

- Indrės Bakanienės individualiai įmonei (Marijampolės savivaldybės direktoriaus įsakymu⁶⁰) pratešta 5 metų laikotarpiui iki 2021 metų, poliklinikos patalpų 16,37 kv. metro nuoma ir nustatytas nuomos mokestis 1,59 Eur už 1 kv. metrą per mėnesį;

- UAB „Prodentai“ Marijampolės savivaldybės tarybos sprendimu⁶¹ išnuomojo ne konkurso būdu 10 metų laikotarpiui iki 2020 metų 85,31 kv. metro patalpas ir nustatė nuomos mokestį 6,78 Lt (1,96 Eur).

- UAB „Gintarinei vaistinei“ Marijampolės savivaldybės direktoriaus įsakymu⁶² pratęsė nuomą 5 metų laikotarpiui iki 2022 m. 88,31 kv. metro patalpas ir nustatė nuomos mokestį – 2,56 Eur.

10.1.2. Odontologinės įrangos įsigijimas ir jos naudojimas

Atliekant PSPC inventorizaciją, bei patikrinus stomatologinės įrangos įsigijimo dokumentus nustatyta, kad PSPC 2016-12-21 įsigijo odontologijos įrangą už 39 796,90 EUR iš Marijampolės savivaldybės biudžeto lėšų pagal projektą „Sveikatos priežiūros paslaugų modernizavimo bei paslaugų kokybės gerinimas VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centre“.

Ilgalaikis turtas „Odontologijos įranga FEDESA ILEX“ įtrauktas į apskaitą kaip vienas vienetas, kuriam suteiktas inventorinis Nr.123000979. Nusidėvėjimas skaičiuojamas kiekvieną mėnesį. Ilgalaikio turto kortelės duomenis sutikrinus su pirminiais dokumentais – PVM sąskaita faktūra Nr.GR1601164 (2016-12-20) nustatyta, kad PSPC įsigijo 12 turto vienetų, kurie atitinka ilgalaikio turto kriterijus:

1. Odontologijos įrangą FEDESA ILEX, 1 kompl., 23 232,00 Eur
2. Be šepetėlis elektrinis mikrovariklis, 1 vnt., 1 815,00 Eur
3. Turbininis antgalis su jungtini, varomas suspaustu oru, 4 vnt. po 1 210,00 Eur (iš viso 4 840,00 Eur)
4. Kampinis antgalis, 4 vnt. po 968,00 Eur (iš viso 3 872,00 Eur)
5. Vakuuminis siurblys, 1 vnt., 1 137,40 Eur
6. Be tepalinis kompresorius, 1 vnt., 4 900,50 Eur.

Ilgalaikio turto inventorizacinio aprašo Nr. 3 63 eilutėje yra įtraukta „Odontologijos įranga FEDESA ILEX“, kurios vertė nurodyta 39 796,90 Eur, nors pagal pirminius dokumentus matyti, kad jos kaina be papildomų įrangos dalių yra kita.

Ilgalaikis turtas įsigytas pagal sąskaitą GR1601164 (2016-12-20) yra apskaitytas nesivadovaujantis VSAFAS 12 standarto nuostatomis.

Rekomenduojama, patikslinti ilgalaikio turto apskaitą, vadovaujantis VSAFAS 12 standarto nuostatomis, kuris reikalauja, kad kiekvienas turto vienetas, kuris atitinka ilgalaikio turto kriterijus būtų apskaitytas kaip atskiras turto vienetas.

Peržiūrėjus PSPC sąskaitas ir atlikus inventorizaciją, nustatėme, kad skunde minimas „Vaikų rentgeno aparatas“ nebuvo pirktas.

Nustatėme, kad PSPC 2003-10-14 įsigytas rentgeno aparatas, skirtas dentalinių nuotraukų atlikimui ir naudojamas PSPC.

Pagal pateiktus dokumentus nustatėme, kad IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetas yra įsigijęs odontologinę įrangą, kuri pastatyta Kazlų Rūdoje ir P. Kriaučiūno g. 2, Marijampolėje,

⁶⁰ Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus 2016-11-25 įsakymas Nr. DV-1806 „Dėl poliklinikos patalpų nuomos sutarties pratęsimo su Indrės Bakanienės individualia įmone“

⁶¹ Marijampolės savivaldybės tarybos 2010-03-15 sprendimas Nr. 1-1171 „Dėl poliklinikos patalpų, esančių Marijampolėje, P. Kriaučiūno g. 2, nuomos ne konkurso būdu“

⁶² Marijampolės savivaldybės administracijos direktoriaus 2017-07-19 įsakymu Nr. DV-1170 „Dėl turto, esančio Marijampolėje, Kriaučiūno g. 2, nuomos sutarties pratęsimo su UAB „Gintarinė vaistinė“

esančiuose kabinetuose. Įsigyjant šią įrangą pagal sutartį Nr. P-2017/11/03-01 IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologijos kabinetas naudojosi lizingo paslaugomis. IĮ Mariaus Čiuplevičiaus odontologinis kabinetas 2017 metais stomatologinės priemonės ir darbo medžiagoms išleido 16 420,09 Eur.

Patikrinus PSPC odontologinių medžiagų įsigijimą, jų naudojimą ir nurašymą bei apklausus darbuotojus, faktų, kad UAB „Liudvinavo ambulatorija“ naudojasi Marijampolės PSPC odontologinėmis medžiagomis nenustatyta. Pagal pateiktus dokumentus nustatėme, kad UAB „Liudvinavo ambulatorija“ odontologinių priemonių 2015 - 2017 metais įsigijo už 1778,74 Eur.

Papildomai buvo nustatyta, kad PSPC vyr. gydytojo pavaduotojo laikinai einančio vyr. gydytojo pareigas 2018 m. kovo 2 d. įsakymu Nr. V-22 (1.4) „Dėl pavedimo vykdymo“ odontologijos kabinetų atsakingai gydytojai odontologei pavesta vykdyti odontologijos instrumentų, odontologijos medžiagų užsakymą ir nurašymą, surašyti ir pasirašyti dokumentus nuo 2018 m. kovo 28 d. Šiuo įsakymu panaikintas 2008 m. vasario 11 d. įsakymas Nr. V-6/1 „Dėl Loretos Mačienės skyrimo materialiai atsakingu asmeniu“.

Audito metu pastebėta, kad PSPC nudėvėtas ir nurašytas ilgalaikis turtas yra kaupiamas ir laikomas rūsyje. PSPC ilgalaikio turto nurašymo komisija parašais patvirtino, kad išvardintos pagrindinės priemonės yra neremontuotinos, atskirų medžiagų ar detalių išardymo ir užpajamavimo nėra. Todėl šis PSPC nurašytas turtas privalo būti likviduotas įstatymų nustatyta tvarka.

10.2. PSPC sąnaudos susijusios su lengvuoju transportu

PSPC 2016 m. veikloje naudojami keturi, o 2017 m. trys automobiliai:

- Mitsubishi Outlander DNV 582 gautas pagal panaudos sutartį 2008 metais iš Sveikatos apsaugos ministerijos, spidometro parodymai 2017-12-22 – 211103 km;
- Volkswagen Golf RVZ 677 gautas pagal panaudos sutartį 2002 metais iš Sveikatos apsaugos ministerijos, spidometro parodymai 2017-12-22 – 317684 km;
- Volkswagen Golf RVZ 524 gautas pagal panaudos sutartį 2002 metais iš Sveikatos apsaugos ministerijos.
- Automobilis Subaru Legacy DCZ 336 įsigytas 2007-09-10 iš ES lėšų, vykdant projektą, šio automobilio spidometro parodymai 2017-12-22 – 507 650 km.

Visų automobilių likutinė vertė – 0 Eur.

Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2017 m. liepos 24 d. raštą Nr. (6.47-13) 10-6176 „Dėl valstybės turto perėmimo“ Marijampolės savivaldybės taryba 2017 m. rugsėjo 25 d. sprendimu Nr.1-250 sutiko perimti savivaldybės nuosavybės minėtus automobilius, kurie ir toliau bus naudojami įstaigos veikloje.

Pažymėtina, kad automobilis Subaru Legacy DCZ 336 nepaženklintas PSPC specialiu lipduku arba užrašu, kaip tą reglamentuoja LRV 2005-09-13 Nr. 993 „Dėl tarnybinių lengvųjų automobilių įsigijimo, nuomos ir naudojimo valstybės įmonėse ir viešosiose įstaigose“.

Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio 9 dalyje nustatyta, kad valstybės ar savivaldybės turto panaudos gavėjas panaudos sutarties galiojimo laikotarpiu ne vėliau kaip per keturis mėnesius nuo kiekvienų kalendorinių metų pabaigos teikia šio turto valdytojui ataskaitą, kurioje nurodoma, kaip yra naudojamas panaudos pagrindais perduotas ilgalaikis materialusis turtas, kokią veiklą vykdo panaudos gavėjas, ar panaudos gavėjas vykdo įsipareigojimus savo lėšomis atlikti nekilnojamojo daikto einamąjį ar statinio kapitalinį remontą arba kito ilgalaikio materialiojo turto remontą, ar vykdomos kitos panaudos sutarties sąlygos. Pažymėtina, kad tyrimo metu nebuvo nustatyta, jog PSPC vykdytų Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 straipsnio 9 dalies reikalavimus.

Automobiliai, naudojami PSPC veiklai vykdyti: gydytojai vežami į iškvietimus pas pacientus, iš Vilniaus ir Kauno medicinos įstaigų parvežami specialūs receptai (narkotinėms medžiagoms) ir vakcinos. Į metrologijos centrą vežami patikrai termometrai, akispūdžio matavimo prietaisai, medicininės svarstyklės, defibriliatoriai. Iš Kauno parvežami vaistais DOTC kabineto pacientams. Vežami pacientai iš palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus ir socialinės globos skyriaus į Marijampolės ligoninę bei konsultacinę polikliniką, pervežami apgyvendinti į kitas socialinės globos įstaigas.

PSPC automobilių remonto ir priežiūros atlikimui buvo vykdomi viešieji pirkimai per CPO LT elektroninį katalogą. Automobilių remonto ir priežiūros paslaugų pirkimo sutartis Nr. 2016/016 sudaryta 2016-06-03 ir sutartis Nr. VP2017/012 sudaryta 2017-05-30, šiais sutartis pasirašė PSPC vyr. gydytoja R. Čiuplevičienė. Konkurso nugalėtoju per CPO LT elektroninį katalogą pripažinta UAB „Marijampolės Eoltas“.

Pažymėtina, kad PSPC yra atlikusi tik automobilių remonto ir priežiūros paslaugų viešąjį pirkimą, kuris neapima prekių pirkimo. Nepaisant to, PSPC tyrimo laikotarpiu pirkė prekes, skirtas automobilių remontui ir priežiūrai, ir tai reiškia, kad PSPC tokiu būdu šias prekes įsigydama pažeidė Viešųjų pirkimų įstatymą.

PSPC vyriausiojo gydytojo įsakymu⁶³ yra patvirtinta Viešųjų pirkimų organizavimo tvarka, tačiau ji neatitinka Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus įsakymu⁶⁴ patvirtintų Perkančiųjų organizacijų viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės rekomendacijų. PSPC Viešųjų pirkimų organizavimo tvarkoje iš esmės nėra nuostatų dėl vidaus kontrolės procedūrų, o ir pats viešųjų pirkimų organizavimas nėra išsamiai aptartas.

Pagal PSPC patvirtintas Supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklių 53 punktą numatyta, kad pirkimo sutartis gali būti sudaroma žodžiu, kai prekių ir paslaugų pirkimo sutarties vertė yra mažesnė kaip 3000 Eur.

Audito metu nustatyta, PSPC vyr. gydytojos įsakymu⁶⁵ patvirtintas 2017 metų planuojamų atlikti mažos vertės viešųjų pirkimų planas sudarytas, nesivadovaujant Viešųjų pirkimų įstatymo 7 straipsnio 1 d. reikalavimais, nes ne visi PSPC planuojami mažos vertės pirkimai buvo nurodyti Įstaigos pirkimų plane, o pasikeitus pirkimų objektams, nebuvo tikslinami. Pavyzdžiui pirkimų plane nebuvo nurodyti pirkimai pagal šiuos prekių kodus:

- Lengvųjų transporto priemonių padangos – 34351000-2;
- Įvairios atsarginės dalys – 34913000-0;
- Stabdžiai ir jų dalys – 3432200-0 ir kt.

Nagrinėjant padangų ir ratlankių pirkimą nustatėme, kad 2016 metais nupirktos 8 padangos viso už jas sumokėta 2 844,98 Eur. 2016 m. kovo 30 d. buvo nupirktos 4 padangos ir už jas sumokėtas 1220 Eur, atitinkamai 2016 m. balandžio 28 d. nupirktos dar 2 padangos už 804,98 Eur, 2016 m. rugpjūčio 25 d. buvo nupirktos 2 padangos už 820 Eur.

2017 metais buvo užpajamuotos 8 padangos, kurių bendra vertė 2 844,98 Eur. Kadangi padangos nupirktos, nesilaikant Viešųjų pirkimų įstatymo nuostatų, t.y. nupirktos aukštesne negu rinkos kaina, buvo rekomenduota grąžinti pardavėjui. 2018 m. kovo 30 d. pagal pateiktą UAB Marijampolės Eoltas kreditinę sąskaitą KMA1 Nr. 01520 padangos buvo grąžintos įmonei. Pinigai už grąžintas padangas 2 844,98 Eur. buvo pervesti į PSPC atsiskaitomąją sąskaitą.

⁶³ VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojo 2017-09-11 įsakymas Nr. V-71 “Dėl viešųjų pirkimų organizavimo tvarkos patvirtinimo”

⁶⁴ Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2011-11-30 įsakymas Nr. 1S-174 “Dėl perkančiųjų organizacijų viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės rekomendacijų patvirtinimo”

⁶⁵ P VŠĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojo 2017-02-27 įsakymas Nr. V-18 “Dėl 2017 metų planuojamų atlikti mažos vertės viešųjų pirkimų plano patvirtinimo”

Vertinant automobilių remonto paslaugas ir atsarginių detalių įsigijimą 2015 - 2017 metais nustatėme, kad 2015 m. PSPC automobilių remontui patyrė 24 371,96 Eur, 2016 m. – 18 232,12 Eur, o 2017 m. – 12 580,83 Eur sąnaudų.

Vertinant tai, kad visi trys PSPC automobiliai yra nusidėvėję, jų likutinė vertė – 0 Eur, todėl lėšos skirtos šiems nusidėvėjusiems automobiliams remontuoti naudojamos neefektyviai. Norint efektyviau panaudoti tarnybinius automobilius ir mažinti remonto, kuro išlaidas, reikėtų atnaujinti automobilių parką. PSPC turėtų įvertinti galimybę įsigyti naują (-us) automobilį išperkamosios nuomos būdu. Rekomenduotina naujame automobilyje įrengti šiuolaikines automobilių panaudojimo, kuro įpylimo/išpylimo į kuro baką, pravažiuoto atstumo, automobilio buvimo vietos kontrolės technines priemones.

PSPC 2015 metais kuro sąnaudos 4 automobiliams sudarė 15 445,47 Eur, atitinkamai Subaru Legacy DCZ 336 – 10 382,36 Eur sąnaudų.

PSPC 2016 metais kuro sąnaudos 4 automobiliams sudarė 12 421,68 Eur, atitinkamai Subaru Legacy DCZ 336 – 8 208,55 Eur sąnaudų (priedas Nr. 7)

PSPC 2017 metais kuro sąnaudos 3 automobiliams sudarė 9 263,31 Eur, atitinkamai Subaru Legacy DCZ 336 – 5 439,16 Eur sąnaudų (priedas Nr. 8). Prieduose plačiau pateikiama kiekvieno automobilio kiekvieno mėnesio rida bei kuro sąnaudos.

Darytina išvada, kad kuro sąnaudos 2017 m. sumažėjo lyginant su 2015 - 2016 m. dėl nustatytų naujų kuro normų.

Pagal pateiktus kelionės lapus negalėjome įsitikinti, kad transporto priemonės naudojamos tik tarnybos tikslams, nes neaiškiai pildomi kelionės lapai, nurodomi maršrutai nuo vieno miesto iki kito, nedetalizuojami kur konkrečiai buvo važiuojama, nenurodant kelionės tikslo; degalai pilami savaitgaliais, arba tomis dienomis, kai automobilis pagal kelionės lapą nepajudėjo iš saugojimo vietos. Be to nustatėme, kad PSPC trūksta kelionės lapų pildymo teisingumo kontrolės (ne visuose kelionės lapuose nurodoma išvykimo ir grįžimo laikas, kelionės lapuose nepakanka informacijos apie maršrutus, vykusius asmenis). PSPC vidaus kontrolės procedūros nepakankamai veiksmingos, kad užtikrintų efektyvų valstybės biudžeto lėšų panaudojimą ir užkirstų kelią šių automobilių naudojimui ne pagal paskirtį. Naudojami automobilių kelionės lapai gali būti efektyvi tarnybinio transporto išlaidų, automobilių ridos ir kuro sunaudojimo kontrolės priemonė tik tuo atveju, jei jie tinkamai užpildyti ir juose pažymėtas kiekvienas važiavimo maršrutas.

PSPC vidaus kontrolės procedūrų nebuvo arba jos buvo neveiksmingos naudojant tarnybinius automobilius:

- nekontroliuojama, ar kelionės lapai pildomi teisingai, kelionės lapuose nepakanka informacijos apie maršrutus, vykusius asmenis, ne visais atvejais rašomi įsakymai dėl komandiruotės, neviseiškai užtikrinama kiekvieno darbuotojo, faktiškai naudojusio automobilį, atsakomybė ir kt.

Siekiant efektyviau naudoti išlaidas skirtas sanitarinių lengvųjų automobilių degalams rekomenduojame kontroliuoti kelionės lapų pildymą, nurodant tikslus maršrutus, kelionės lape turėtų pasirašyti asmuo, kuris naudojosi šiuo transportu, ir kitos kontrolės procedūros. Automobiliuose galėtų būti įrengtos transporto stebėjimo ir kontrolės sistemos, kurios leistų realiuoju laiku stebėti tarnybinių lengvųjų automobilių judėjimą.

Atsižvelgiant į aukščiau išdėstytus nustatytus dalykus, rekomenduojame parengti naują sanitarinių lengvųjų automobilių tvarką.

10.3. PSPC reprezentacinės išlaidos

Atliekant reprezentacinių išlaidų vertinimą buvo išnagrinėta PSPC vyr. gydytojos įsakymu⁶⁶ patvirtinta lėšų naudojimo tvarka reprezentacinėms išlaidoms ir įstaigos socialinėms reikmėms. Šioje tvarkoje numatyta, kad 2 proc. normatyvas nuo gaunamų lėšų už suteiktas mokamas paslaugas kiekvieną mėnesį. 2017 metais PSPC už mokamas paslaugas gavo 313,2 tūkst. Eur., todėl pagal normatyvą galėjo 2 proc. sumos gautos už mokamas paslaugas skirti reprezentacinėms išlaidoms ir įstaigos socialinėms reikmėms, tai sudarytų 6 265 Eur. Darytina išvada, kad naudojant reprezentacines išlaidas pažeidimų nenustatyta. Tačiau PSPC lėšų naudojimą efektyvumo, bei atsižvelgiant į tai, kad PSPC 2016-2017 metų veiklos rezultatas yra neigiamas įstaiga turėtų apsvarstyti galimybę kiek galima sumažinti reprezentacines išlaidas, o gautas lėšas už mokamas paslaugas skirti kitoms reikmėms (pvz. aprūpinti medikus darbo priemonėmis). Atliekant reprezentacinių išlaidų vertinimą buvo išnagrinėtos visos gautos ir apmokėtos sąskaitos už PSPC nupirktas gėlių puokštes 2017 metais. Buvo peržiūrėti nurašymo aktai dėl puokščių ir gėlių panaudojimo. Rekomenduojame peržiūrėti minėtą 2003 m. birželio 27 d. įsakymu patvirtintą tvarką, joje numatyti konkrečius kriterijus kam galėtų būti naudojamos reprezentacinės išlaidos.

Nurašymo aktuose yra nurodyta kur buvo panaudotos gedulingos puokštės, vainikai ir kitos gėlės. PSPC gėlėms ir gedulingoms puokštėms 2017 metais išleido 2 235,43 Eur.

10.4. Darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis darbo priemonėmis

Vyr. gydytojos 2015-01-14 įsakymu DS Nr.17 „Dėl darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis“ yra patvirtinta tvarka, kurioje nustatyta, kokiomis asmeninėmis apsaugos priemonėmis, bei kuriam laikotarpiui privalo būti aprūpinti įstaigos darbuotojai, pvz. baltas chalatas – kas 12 mėn.

Pagal pateiktus dokumentus nustatyta, kad PSPC įsigijo:

7 medicininius kostiumus (2016-06-01 s-ta IS Nr.668909) už 147,00 Eur, t.y. 21 Eur/komplektas; 1 med. švarkelį (2016-11-30 s-ta SD Nr.0372) už 13,00 Eur; 2 med. chalatus (2016-11-30 s-ta SD Nr.0372) po 15,00 Eur/vnt.

Nustatėme, kad PSPC darbuotojai (gydytojai, slaugytojai ir kt.) būtinosiomis darbo priemonėmis, pagal patvirtintą tvarką neaprūpinami.

PSPC vyr. gydytojas pateikė paaiškinimus apie aprūpinimą darbo priemonėmis, jame nurodoma, kad mediciniais chalatais gydytojus aprūpindavo vaistų firmos. Be to 2016 ir 2017 metais buvo gauta labdara palaikomojo gydymo ir slaugos skyriui, tačiau pagal šiuos aktus gautos medžiagos ligoniams slaugyti ir tik nedidelė dalis darbo priemonių gydytojams ir slaugytojams. Todėl teigti, kad darbo priemonėmis gydytojai aprūpinami gavus labdarą yra nekrektiška. O praktika, kad vaistų tiekimo firmos gydytojus aprūpina chalatais yra ydinga.

10.5. PSPC vyr. gydytojos atleidimas

Audito ir kontrolės tarnyba susipažino ir išnagrinėjo dokumentus susijusius su PSPC vyr. gydytojos atleidimu ir kompensacijos išmokėjimu. Peržiūrėjo mero potvarkius, asmens kortelę, banko pavedimus, banko išrašus ir teikia išvadas.

Marijampolės savivaldybės meras 2018 m. vasario 21 d. potvarkiu Nr. MP - 28 „Dėl darbo sutarties nutraukimo šalių susitarimu su viešosios įstaigos Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyriausiąja gydytoja Regina Čiuplevičiene ir laikino pavadimo eiti pareigas“ nutraukė darbo sutartį su PSPC vyriausiąja gydytoja 2018 m. vasario 21 d. pagal Lietuvos Respublikos darbo kodekso

⁶⁶ VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro vyr. gydytojos 2003-06-27 įsakymas „Lėšų naudojimo reprezentacinėms išlaidoms ir įstaigos socialinėms reikmėms tvarka

54 straipsnį (darbo sutarties nutraukimas šalių susitarimu) bei įsakė išmokėti 6 mėnesių vidutinio darbo užmokesčio dydžio kompensaciją ir piniginę kompensaciją už 46 d. nepanaudotų kasmetinių atostogų.

PSPC vadovaujantis šiuo potvarkiu 2018 m. vasario 22 d. pavedimu Nr. 1058 vyr. gydytojai R. Čiuplevičienei išmokėjo: 6 mėnesių vidutinio darbo užmokesčio dydžio kompensaciją, kompensaciją už 46 d. nepanaudotas kasmetines atostogas, darbo užmokestį už vasario mėn.

Atlikus teisinės bazės reglamentuojančios darbo santykių nutraukimą sveikatos priežiūros įstaigų, kurių steigėja yra Marijampolės savivaldybės taryba, Marijampolės savivaldybės meras vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 18 straipsnio 1 dalimi, 20 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15-1 straipsnio 8 dalimi ir atsižvelgiant į R. Čiuplevičienės 2018-02-28 sutikimą „Grąžinti darbo užmokesčio permoką“, 2018 m. kovo 1 d. potvarkiu Nr. MP-32 iš dalies pakeitė 2018 m. vasario 21 d. potvarkio Nr. MP - 28 „Dėl darbo sutarties nutraukimo šalių susitarimu su PSPC–vyriausiąja gydytoja Regina Čiuplevičiene ir laikino pavedimo eiti pareigas“, 2.1 punktą, kuriame nurodė išmokėti 3 mėnesių jos vidutinio darbo užmokesčio dydžio kompensaciją.

R.Čiuplevičienė 2018-03-01 pavedimu Nr. 596 grąžino paskaičiuotą 3 mėn. jos vidutinio darbo užmokesčio dydžio kompensaciją į VšĮ Marijampolės sveikatos priežiūros centro sąskaitą.

10.6. Įstaigos mikroklimatas

Vertinant PSPC iškilusias problemas bei prastą įstaigos mikroklimatą darytina išvada, kad didelę įtaką PSPC darbuotojams turi vadovas: jo elgesys, veikla, asmeninės ypatybės. Vadovo asmenybėje galima išskirti tris sritis, kurios tiesiogiai veikia organizacijos psichologinį klimatą: vadovavimo stilius; vadovo santykių su pavaldiniais tipas; vadovo elgesys, požiūris į veiklą. Kolektyvo sutelktumas beveik visuomet būna susijęs su visomis vadovo stiliaus ypatybėmis, tačiau glaudžiausiai - su dviem iš jų: vadovo santykiu su žmonėmis ir kolegialumu.

PSPC siekiant, kad PSPC efektyviai veiktų ir siektų užsibrėžtų tikslų, reikia imtis priemonių, kurios prisidėtų prie įstaigos mikroklimato gerinimo. Mikroklimatas turi vertę tik tada, kai su juo yra susiję tam tikri rezultatai ir pasekmės. Įstaigos mikroklimatas gali puoselėti ar slopinti tokius faktorius kaip kūrybingumą, tarpasmeninę harmoniją, profesinį augimą ir kita. Norint, kad PSPC būtų pagerintas mikroklimatas, reikėtų siekti:

- Geros bendravimo atmosferos;
- Aktyviai svarstyti įvairiausius klausimus ir bendrai spresti iškilusiais problemas;
- Pagarbos kito nuomonei;
- Galimybės laisvai reikšti savo jausmus ir nuomonę;
- Tinkamo pareigų pasiskirstymo tarp darbuotojų;
- Didelio vadovo autoriteto;
- Veiksmingos kolektyvo veiklos.

Kontrolės ir audito tarnyba atlikusi gauto skundo iš PSPC darbuotojų (kuris buvo Marijampolės savivaldybės mero nukreiptas nagrinėti tarnybai) tyrimą, ataskaitą pateikė Marijampolės savivaldybės merui. Kontrolės ir audito tarnyba skundo tyrimo ataskaitos neplatino ir joje pateiktų asmens duomenų neviešino.

11. PSPC vidaus kontrolė

Vidaus kontrolė, tai įstaigos vadovo sukurta visų kontrolės rūšių sistema, kurios dėka siekiama užtikrinti įstaigos veiklos teisėtumą, ekonomiškumą, efektyvumą, rezultatyvumą ir skaidrumą, strateginių ir kitų veiklos planų įgyvendinimą, turto apsaugą, informacijos ir ataskaitų patikimumą ir išsamumą,

sutartinių ir kitų įsipareigojimų tretiesiems asmenims laikymąsi bei su visu tuo susijusių rizikos veiksmų valdymą.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymo⁶⁷ 3 straipsnio 3 punktu Viešojo juridinio asmens vadovas privalo nustatyti vidaus kontrolės procedūras – atsižvelgdamas į vidaus kontrolės tikslą, veiklos riziką, vidaus kontrolės pastovumą bei jos atlikimo sąnaudas, apskaitos ir informacinę sistemą, turto apsaugos būklę ir kitus vidaus kontrolės kriterijus. Viešojo juridinio asmens vadovas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymu⁶⁸, patvirtintais minimaliais finansų kontrolės reikalavimais, sukuria ir prižiūri finansų kontrolės veikimą viešajame juridiniame asmenyje bei patvirtina viešojo juridinio asmens finansų kontrolės taisykles.

Kontrolės ir audito tarnybai Pirminės sveikatos priežiūros centro Finansų kontrolės taisyklės buvo pateiktos.

Įvertinus ataskaitoje nustatytus dalykus, galima teigti, kad Pirminės sveikatos priežiūros centro vidaus kontrolės sistema yra nepakankama, nes vadovas neužtikrina vidaus kontrolės darbo užmokesčio reglamentavimo ir apskaičiavimo, finansų valdymo ir viešųjų pirkimų srityse.

Dėl nepakankamos vidaus kontrolės sistemos veikimo kyla rizika organizuotai, taupiai, efektyviai ir rezultatyviai įgyvendinti veiklą; laikytis galiojančių įstatymų ir kitų teisės aktų; saugoti išteklius nuo naudojimo ne pagal paskirtį.

Dėkojame už bendradarbiavimą audito metu.

Savivaldybės kontrolierius

Juozas Vaičiulis

VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centro
Psichiatras, laikinai atliekantis vyr.gydytojo pareigas

Arūnas Jasionis

Vyr. Buhalterė

Vilija Blockuvienė

⁶⁷ Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito 2002-12-10 įstatymas Nr. IX-1253.

⁶⁸ Lietuvos Respublikos finansų ministro 2003-05-08 įsakymas Nr. 1K-123 „Dėl Minimalių finansų kontrolės reikalavimų patvirtinimo“.

PRIEDŲ SĄRAŠAS

1 priedas

Santrumpos ir sąvokos

Pirminės sveikatos priežiūros centras - Viešojo įstaiga Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras (toliau – PSPC);

PSDF - Privalomojo sveikatos draudimo fondas;

PAASP - Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra (toliau PAASP) – tai nespecializuotų kvalifikuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal šeimos (bendrosios praktikos) gydytojo ir bendrosios praktikos slaugytojo bei bendruomenės slaugytojo ir akušerio medicinos normų reikalavimus ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (t.y. įstaigoje, neteikiančioje stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų), pacientų namuose ir globos įstaigose, kompleksas.

TLK - Teritorinė ligonių kasa;

VSAFAS - viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartai;

Kelionės lapai - Lengvojo automobilio kelionės lapai;

Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijus - darbo užmokesčio nustatymo kriterijai;

Darbo apmokėjimo tvarka - Pirminės sveikatos priežiūros centro darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos aprašas;

Viešojo įstaiga, VšĮ – tai pagal Viešųjų įstaigų ir kitus įstatymus įsteigtas pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kurio tikslas – tenkinti viešuosius interesus vykdant švietimo, mokymo ir mokslinę, kultūrinę, sveikatos priežiūros, aplinkos apsaugos, sporto plėtojimo, socialinės ar teisinės pagalbos teikimo, taip pat kitokią visuomenei naudingą veiklą.

Viešosios įstaigos dalininkas – fizinis ar juridinis asmuo, kuris Viešųjų įstaigų įstatymo ir viešosios įstaigos įstatų nustatyta tvarka yra perdavęs viešajai įstaigai įnašą ir turi Viešųjų įstaigų įstatymo ir įstatų nustatytas dalininko teises, taip pat asmuo, kuriam dalininko teisės yra perleistos įstatų ar įstatymų nustatyta tvarka⁹⁴. Viešosios įstaigos dalininkais tampa jos steigėjai, įstatymo ir įstatų nustatyta tvarka perdavę viešajai įstaigai įnašą.

Rekomendacijų įgyvendinimo planas

Rekomendacijos Eil. ataskaitoje	Rekomendacija bei įgyvendinimo eiga	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas / Priemonės / Komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
1	2	3	4	5
	Rekomendacijos ataskaitoje			
1.	Patvirtinti Savivaldybės tarybai naujus PSPC įstatus ir vadovo pareigybės aprašymą	Marijampolės savivaldybės tarybai		
2.	Patvirtinti naują PSPC struktūrą, kad neprieštarautų patvirtintų įstatų nuostatomis.	PSPC		
3.	Siekiant efektyvinti PSPC valdymą, reikėtų PSPC pareigybių skaičių pagrįsti realiu (faktiniu) poreikio skaičiavimu, tinkamai peržiūrėti PSPC kiekvieno darbuotojo vykdomas funkcijas ir jų apimtis, nuolat analizuoti atliekamas funkcijas.	PSPC		
4.	Siekiant darbo organizavimo tobulinimo, įvertinti PSPC darbuotojų vykdomas funkcijas ir atlikti pareiginių nuostatų pakeitimus. Atlikti žmogiškųjų išteklių poreikio analizę.	PSPC		
5.	Rengti įsakymus vadovaujantis Lietuvos Vyriausiojo archyvaro įsakymu patvirtintų dokumentų rengimo taisyklių 70, 71, 71.1, 71.3 p.	PSPC		
6.	Marijampolės PSPC vadovai turėtų aiškintis priežastis kas įtakoja prisirašiusių gyventojų skaičiaus mažėjimą prie atskirų gydytojų, dėl kokių priežasčių iš vieno gydytojų pacientai persirašo pas kitus.	PSPC		
7.	Paruošti ir patvirtinti naują apmokėjimo sistemą, kad ji atitiktų LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintiems Valstybės ir savivaldybių viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugas teikiančių darbuotojų (išskyrus vadovų ir jų pavaduotojų) darbo užmokesčio nustatymo kriterijams. Bei naujai	PSPC		

Rekomendacijos Eil. ataskaitoje	Rekomendacija bei įgyvendinimo eiga	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas / Priemonės / Komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
	patvirtintą darbo apmokėjimo sistemą suderinti su PSPC stebėtojų taryba.			
8.	Įgyvendinti Darbo kodekso 26 str. 6 d. nustatytus reikalavimus ir priimti bei įprastais darbovietėje būdais paskelbti lygių galimybių politikos įgyvendinimo ir vykdymo priežiūros principų įgyvendinimo priemonės.	PSPC		
9.	Parengti darbuotojų, nedalyvaujančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikime darbo vertinimo ir motyvacijos sistemą.	PSPC		
10.	Priskirti registratūros darbuotojus, kuriems nustatytas minimalus darbo užmokestis, vadovaujantis Lietuvos Respublikos ūkio ministerijos patvirtintą profesijų klasifikatorių (LPK) tarptautinio standarto profesijų klasifikatoriaus ISCO-08 nacionalinę versiją, prie kvalifikuotų darbuotojų kategorijos.	PSPC		
11.	Spręsti klausimą dėl neteisėto žalos išieškojimo iš PSPC gydytojos darbo užmokesčio Darbo kodekso nustatyta tvarka kaip individualų darbo ginčą dėl teisės.	PSPC		
12.	Kreiptis į Kauno apygardos prokuratūrą, remiantis Lietuvos Respublikos prokuratūros 9 straipsnio 3 dalies 7 punktu, su prašymu ginti viešąjį interesą ir ginčyti Kauno teritorinės ligonių kasos 2013 m. gruodžio 20 d. ekspertizės pažymą Nr. 103-510 bei Kauno teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2014-03-26 įsakymą Nr. 1-222 „Dėl Kauno teritorinės ligonių kasos 2013-12-20 ekspertizės pažymos Nr. 103-510 pakeitimo“, kuriais buvo nustatyta, kad VšĮ „Marijampolės pirminio sveikatos priežiūros centras padarė 284766,08 Lt žalą Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui.	PSPC		

Rekomendacijos Eil. ataskaitoje	Rekomendacija bei įgyvendinimo eiga	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas / Priemonės / Komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
13.	Savivaldybės administracija turėtų imtis priemonių ir priimti atitinkamus sprendimus dėl nuomos sutarties su UAB „Lavitra“ sudarymo vadovaujantis Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymu bei savivaldybės tarybos sprendimu patvirtintu tvarkos aprašu.	Marijampolės savivaldybės administracija		
14.	Vadovaujantis Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 str. 5 p. rekomenduojame apdrausti gautą ilgalaikį materialųjį turtą.	PSPC		
15.	Inicijuoti PSPC patalpose esančių privačių kabinetų identifikavimą, kad būtų uždėti šių įstaigų pavadinimai ir kita informacija reikalinga pacientų informavimui.	PSPC		
16.	Patikslinti ilgalaikio turto apskaitą, vadovaujantis VSAFAS 12 standarto nuostatomis, kuris reikalauja, kad kiekvienas turto vienetas, kuris atitinka ilgalaikio turto kriterijus būtų apskaitytas kaip atskiras turto vienetas.	PSPC		
17.	Gerinti palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus materialinę bazę, kad būtų sukurta estetiška aplinka, atitinkanti higienos normos reikalavimus bei pagerinta pacientų emocinė ir dvasinė savijauta, būtų užtikrintas pacientų gerbūvis ir pagerintos darbuotojų darbo sąlygos.	PSPC		
18.	Laikytis Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 14 str. 9 d. nustatytų reikalavimų ir nustatyta tvarka bei periodiškumu teikti panaudos davėjams (Marijampolės savivaldybei), ataskaitas apie tai, kaip yra naudojamas panaudos pagrindais PSPC perduotas ilgalaikis materialusis turtas, ar panaudos gavėjas veiklą vykdo, kurioje šis turtas yra naudojamas, ar panaudos gavėjas vykdo įsipareigojimus savo lėšomis atlikti ilgalaikio materialiojo turto remontą, ar vykdomos kitos panaudos sutarties	PSPC		

Rekomendacijos Eil. ataskaitoje	Rekomendacija bei įgyvendinimo eiga	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas / Priemonės / Komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
	sąlygos.			
19.	Likviduoti PSPC nudėvėtą ir nurašytą ilgalaikį turtą vadovaujantis įstatymų nustatyta tvarka.	PSPC		
20.	Paženklinoti automobilį Subaru Legacy DCZ 336 PSPC specialiu lipduku arba užrašu, vadovaujantis LRV nutarimo nuostatomis.	PSPC		
21.	Patvirtinti naują sanitarinių lengvųjų automobilių naudojimo ir saugojimo tvarkos aprašą	PSPC		
22.	Įvertinus automobilių remonto sąnaudas, tikslinga įvertinti galimybes įsigyti naujas transporto priemones lizingo būdu.	PSPC		
23.	Patvirtinti Viešųjų pirkimų prekėms ir paslaugoms įsigyti organizavimo tvarką laikantis Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus įsakymu patvirtintų Perkančiųjų organizacijų viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės rekomendacijų. Viešųjų pirkimų organizavimo tvarkoje nustatyti ir aprašyti vidaus kontrolės procedūras, detaliau aprašyti viešųjų pirkimų organizavimo procesą.	PSPC		
24.	Prekes ir paslaugas įsigyti griežtai laikantis viešųjų pirkimų procesą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų.	PSPC		
25.	Sustiprinti vidaus kontrolės procedūras užtikrinančias, tinkamą kelionės lapų pildymą, patvirtintos tvarkos reikalavimų ir nustatytų kuro normų laikymąsi vadovaujantis PSPC vyr. gydytojo įsakymu patvirtinta sanitarinių lengvųjų automobilių naudojimo ir saugojimo tvarka.	PSPC		
26.	Grąžinti prekes, kurios buvo nupirktos nesivadovaujant Viešųjų pirkimų įstatymo nuostatomis.	PSPC		
27.	Aprūpinti įstaigos darbuotojus (gydytojus, slaugytojus ir kt.) būtinosiomis darbo	PSPC		

Rekomendacijos Eil. ataskaitoje	Rekomendacija bei įgyvendinimo eiga	Subjektas, kuriam pateikta rekomendacija	Veiksmas / Priemonės / Komentarai	Rekomendacijos įgyvendinimo terminas (data)
	priemonėmis, vadovaujanti PSPC 2015 – 01 – 14 vyr. gydytojos įsakymu Nr. 17.			
28.	Priimti sprendimus dėl reprezentacinių lėšų panaudojimo, vertinti paslaugų ir prekių poreikį ir įstaigai teikiamą naudą.	PSPC		
29.	Gydymo ir slaugos tarybos vykdyti ne tik formalias funkcijas, bet atlikti jai pavestas pareigas, aktyviai dalyvaujant PSPC valdymo tobulinimo, pacientų aptarnavimo kokybės gerinimo, bei imtis priemonių, kurios prisidėtų prie įstaigos mikroklimato gerinimo.	PSPC		
30.	Vadovautis patvirtinta vidaus kontrolės tvarka, kad būtų užtikrinta skaidri, efektyvi PSPC veikla, laikantis galiojančių įstatymų ir norminių teisės aktų.	PSPC		

PSPC veiklos apimčių ir santykinų rodiklių kaita 2015-2017 m.

Matai	Prisirašiusių pacientų skaičius	Vienam gydytojų, slaugytojų, akušerių, kito personalo, turinčio medicininių išsilavinimą, etatui tenkantis prisirašiusių gyventojų skaičius	Vienam gydytojų, etatui tenkantis prisirašiusių gyventojų skaičius	Bendras apsilankymų skaičius (kiekis iš viso)	Vienam gydytojų, slaugytojų, akušerių, kito personalo, turinčio medicininių išsilavinimą, etatui tenkantys apsilankymai	Vienam gydytojų etatui tenkantys apsilankymai
2015	24878	227,69	643,5	163236	1494	4222,3
2016	23487	214,35	611,48	152773	1394,3	3977,4
2017	22232	221,12	642	149176	1483,7	4307,7

Gydytojų metinis ir vidutinis mėnesinis darbo užmokestis

Tabelio. Nr.	Pareigos	Etatai pagal tarifikaciją	Prisirašiu sių pacientų sk.	pagal tarifikaciją 2017m. DU	Metinis darbo užmokestis Eur	Vidutinis 1 mėn darbo užmokestis Eur
0027	Šeimos gyd.	1	1653	1704,14	22422,48	1868,54
0092	Šeimos gyd.	1	1440	1742,92	23143,77	1928,65
0003	Šeimos gyd.	1	1299	1329,09	17207,37	1433,95
0005	Šeimos gyd.	1	1256	1063,92	18546,90	1545,58
9060	Šeimos gyd.	1	1168	967,29	13280,93	1106,74
0235	Šeimos gyd.	1	1105	1087,09	13942,18	1161,85
4033	Šeimos gyd.	0,5	958	482,83	27666,77	2305,56
0130	Vidaus gyd.	1	1425	1597,06	19966,76	1663,90
0091	Vidaus gyd.	1	1300	1148,43	15929,82	1327,49
4001	Vidaus gyd.	1	1279	1110,94	16011,78	1334,32
0181	Vidaus gyd.	1	1088	1064,44	14629,53	1219,13
0044	Vidaus gyd.	1	939	798,26	11347,43	945,62
0066	Vidaus gyd.	1	781	715,37	9330,06	777,51
0124	Vaikų ligų gyd.	1	747	1312,05	16950,38	1412,53
9084	Vaikų ligų gyd.	1	697	662,65	9162,19	763,52
0139	Vaikų ligų gyd.	1	646	903,82	11709,61	975,80
0113	Vaikų ligų gyd.	1	615	888,18	11038,67	919,89
0114	Vaikų ligų gyd.	0,75	411	497,86	4788,81	399,07
0185	Vaikų ligų gyd.	1	515	686,98	9120,71	760,06
0072	Vaikų ligų gyd.	0,1	165	464,65		
						23849,68

Informacija apie vienodų pareigybių darbuotojų nustatytą pagrindinį darbo užmokestį

Eil. Nr.	Pareigos	Nustatytas darbo užmokestis (etatinis pagrindinis) Eur	1 etato darbo užmokestis Eur.
1.	Akušerė	507,43	507,43
2.	Akušerė	310,14	620,28
3.	Bendr. praktikos slaugytoja 0,1	238,35	2383,5
4.	Bendrosios praktikos slaugytoja	437,05	437,05
5	Bendrosios praktikos slaugytoja	412,65	412,65
6	Bendrosios praktikos slaugytoja 0,5 etat.	245,77	491,54
7	Bendrosios praktikos slaugytoja 0,5 etat.	266,27	532,54
8	Bendrosios praktikos slaugytoja 0,5 etat.	194,28	388,56
9	Registratorė darbui su pacientais	380,0	380
10	Registratorė darbui su pacientais	380	380
11	Registratorė darbui su pacientais 0,75 etato	344,65	459,53
12	Registratorė darbui su pacientais 0,75 etato	385,20	513,6

Darbo užmokesčio pastoviosios dalies didinimas

Eil. Nr.	Pareigybės pavadinimas	2016-12-20 įsakymas Nr. V-95			2017-07-31 Nr. V- 61 pastoviosios dalies padidinimas 4 proc.	Pastabos
		Pagrindinis DU	Priedas	Viso		
1	Šeimos gydytojas	718,26	80	798,26	830,19	Didinama kartu su priedu
2.	Šeimos gydytojas	1048,43	100	1148,43	1194,37	Didinama kartu su priedu
3	Šeimos gydytojas	715,37		715,37	743,98	Didinama kartu su priedu
4	Šeimos gydytojas	732,74	331,18	1063,92	1141,65	Didinama kartu su priedu ir didesniu procentu negu 4 proc. (padidinus 4 proc. būtų 1106,48 Eur.
5	Šeimos gydytojas	1450	292,92	1742,92	1612	Sumažėja atlyginimas, todėl darytina išvada, kad didinimas atliktas nesivadovaujant įsakymo nuostatomis. Padidinta 4 proc. pagrindinis atlyginiam pridėjus 100 Eur priedą. (1550 x 1,04=1612 Eur.
6	Šeimos gydytojas	810,94	300	1110,94	947,38	Sumažėja atlyginimas, todėl darytina išvada, kad didinimas atliktas nesivadovaujant įsakymo nuostatomis. Padidinta 4 proc. pagrindinis atlyginiam pridėjus 100 Eur priedą. (910,94 x 1,04=947,38
7	Odontologai	1011,36	435,96	1447,32	1155,81	Sumažėja atlyginimas, todėl darytina išvada, kad didinimas atliktas nesivadovaujant įsakymo nuostatomis. Padidinta 4 proc. pagrindinis atlyginiam pridėjus 100 Eur priedą. (1111,36 x 1,04=1155,81 Eur
8	Bendruomenės slaugytoja	477,88	313,56	791,44	549	Sumažėja atlyginimas, todėl darytina išvada, kad didinimas atliktas nesivadovaujant įsakymo nuostatomis. Padidinta 4 proc. pagrindinis atlyginiam pridėjus 50 Eur priedą. (527,88 x 1,04=549 Eur
9	Bendruomenės slaugytoja	506,84	50	556,84	579,11	Didinama kartu su priedu

PSPC automobilių rida ir kuro sunaudojimas 2016 metais

	VW Golf R VV 524			VW Golf R VZ 677			Subaru legacy DCZ 336			Mitsubishi DNV 582			visų automobilių		
	Rida km.	Sunau dota kuro ltr	Suma eur	Rida km.	Sunau dota kuro ltr	Suma Eur	Rida km	Sunau dota kuro ltr	Suma Eur	Rida km	Sunau dota kuro ltr	Suma Eur	Rida km	Sunau dot kuro ltr	Suma Eur
sausis	1638	164	141,04	454	34	29,58	7090	950	921,5	1557	216	209,52	10739	1364	1301,64
vasaris	1250	125	104,37	502	38	33,1	6430	862	827,52	1342	186	178,56	9524	1211	1143,55
kovas	400	40	33,4	1816	128	106,88	7440	997	951,14	1963	275	261,8	11619	1440	1353,22
balandis	0			1187	83	69,56	8920	1088	1047,74	411	52	49,76	10518	1223	1167,06
gegužė							6090	743	728,14	2344	295	286,15	8434	1038	1014,29
birželis	600	60	52,8	2032	142	124,96	6680	815	839,45	2053	258	258	11365	1275	1275,21
liepa				2081	146	129,15				1973	249	252,37	4054	395	381,52
rugpjūtis				663	46	42	3110	380	378,86	2203	278	275,69	5976	704	696,55
rugsėjis				2174	153	147,8	4490	548	550,74	1916	243	242,27	8580	944	940,81
spalis				1937	136	115,6	4340	529	533,76	2138	269	271,96	8415	934	921,32
lapkritis				1794	126	115,79	6170	752	769,3	2600	328	334,89	10564	1206	1219,98
gruodis	1198			327	81	75,73	4740	635	660,4	1632	261	270,4	7897	977	1006,53
	5086	389	331,61	14967	1113	990,15	65500	8299	8208,55	22132	2910	2891,37	107685	12711	12421,68

8 priedas

PSPC automobilių rida ir kuro sunaudojimas 2017 metais

	VW Golf RVV 524			VW Golf RVZ 677			Subaru legacy DCZ 336			Mitsubishi DNV 582			Viso visų automobilių		
	Rida km.	Sunaudota kuro ltr	Suma eur	Rida km.	Sunaudota kuro ltr	Suma Eur	Rida km	Sunaudota kuro ltr	Suma Eur	Rida	Sunaudota kuro ltr	Suma Eur	Rida	Sunaudota kuro ltr	Suma Eur
sausis				1816	145	140,76	5530	741	794,35	2355	327	346,62	9701	1213	1281,73
vasaris	740	74	71,56	1038	83	81,67	5200	697	752,76	1862	259	278,68	8840	1113	1184,67
kovas				1708	136	134,37	7200	965	1042,2	2221	308	332,64	11129	1409	1509,21
balandis				1459	99	99	2820	344	374,96	699	88	95,92	4978	531	569,88
gegužė				1480	104	104	2780	339	369,51	1867	237	255,96	6127	680	729,47
birželis				1597	112	105,62	2740	334	338	1738	219	223,38	6075	665	667
liepa				1480	104	94,74	1980	242	246,84	1642	207	210,72	5102	553	552,3
rugpjūtis				1213	85	78,54	2980	363	376,1	2070	261	274,84	6263	709	729,48
rugsėjis				104	7	7,91	3460	422	451,54	471	59	61,95	4035	488	521,4
spalis				1560	109	103,55	2820	344	366,36	981	123	130,99	5361	576	600,9
lapkritis				1307	105	103,95	1250	152	167,7	1877	237	260,7	4434	494	532,35
gruodis													0	0	0
	740	74	71,6	14762	1089	1054	38760	4943	5280,3	17783	2325	2472,4	72045	8431	8878,39

2017 m. PSPC administracijos ir aptarnaujančio ūkio personalo darbo užmokestis

Eilė Nr.	Darbuotojų tabelio Nr.	Pagal patvirtintą tarifikaciją 2017 m. Eur			Priskaitytas metinis DU Eur			Iš viso DU (6+7+8)	1 mėn. vid. DU su priedais eur
		Darbo užmokestis	Priedas	Viso	Pagrindini s	Priedai	Atostoginia i		
1	1900 -1 et.	1139,37	120	1259,4	12248,48	1290,02	1602,68	15141,2	1261,765
2	0765 -1 et.	845,69		845,69					
	0765 - 0,1 et.	204,18	25	229,18	7866,00	85,22	1166,42	9117,64	1013,07
3	1775 - 1et	1074,2	120	1194,2	11715,72	1308,77	1311,52	14336	1194,67
4	0763 - 0,5 et.	567,08		567,08					
	0763 - 0,5 et.	289,62		289,62	8366,15	0	1043,62	9409,77	784,15
5	0764 -1et.	745		745	8211,39	0	697,38	8908,77	742,40
6	0969 -0,5 et,	269,35	144,81	414,16					
	0969 - 0,12 et	134,68	145	279,68					
	0969 -0,5 et.	666,19		666,19	10590,29	3334,98	2069,74	15995	1332,92
7	1708 -0,25 et	176,67		176,67	1955,41	0	168,2	2123,61	176,97
8	1866 - 1et	617,47	333,78	951,25	6548,4	3539,8	1343,44	11431,6	952,64
9	0970 - 1et	741,43	160	901,43	7302,3	2908,14	1088,88	11299,3	941,61
10	1926 -0,5 et, 1926- 0,25 et	777,47		777,47	8245,97	0	1043,14	9289,11	774,09
11	8345 -0,25 et.	240,1	790	1030,1	2600,37	7456	1166,76	11223,1	935,26
12	9340 -1et.	669,03		669,03	7398,51	0	312,31	7710,82	642,57
14	1471 - 1 et.	380		380	3577,71	0	371,58	3949,29	329,11
15	1705 - 1et.	380		380	3922	169,27	457,72	4548,99	379,08
16	1714 - 1et	380		380	2205,92	0	535,44	2741,36	274,14
17	1724 - 1et	380		380	3472,73	0	392,78	3865,51	322,13
18	1822 - 1et	729,87		729,87	7878,95	0	583,91	8462,86	705,24
19	1865 - 1et	499,02		499,02	5138,75	0	818,65	5957,4	496,45
20	1875 - 0,75 et.	369,27	104,27	473,54	5326,44	1128,01	681,84	7136,29	594,69
	1875- 0,25et	123,09		123,09					
21	1879 -0,75 et				5131,44	0	445,4	5576,84	464,74
22	1877 - 1et.	473,53	195,58	669,11	5186,28	2503,66	727,91	8417,85	701,49

10 priedas

TLK nustatytos žalos ir padengtų sumų iš gydytojų dydžiai

Eil. Nr.	Gydytojo tabelio Nr.	TLK nustatyta žala Lt	Iš gydytojų atlyginimo išskaityta suma Lt	Neišskaityta suma Lt
1.	0086	159273,84	9920,25	3306,75
2.	0030	77747,13	5715	
3.	0391	8198,36	5620	
4.	0087	2550,80	1999	
5.	0044	4297,79	2441	
6.	x-nedirba	1447,02	1447,02	
7.	0130	794,17	794,17	
8.	0803	895,67	895,67	
9.	0091	789,42	789,42	
10.	0027	1488,29	1488,29	
11.	0005	1077,07	1077,07	
12.	0066	1669,07	1669,07	
13.	4033	188,78	188,78	
14.	x-nedirba	1227,33	1227,33	
15.	0235	147,82	147,82	
16.	x-nedirba	2135,88	2135,88	
17.	x-nedirba	2421,13	2127,43	
18.	8161	2170,17	2170,17	
19.	0181	3951,52	3557	
20.	x-nedirba	6133,06	2873	
21.	x-nedirba	1054,31	1054,31	
22.	4001	3970,28	2800	
23.	9060	226,38	226,38	
24.	x-nedirba	412,5	412,5	
25.	0003	464,03	464,03	
26.	x-nedirba	34,26	nedirba	
	Iš viso	284766,08	53240,59	3306,75