

VŠĮ IGNALINOS RAJONO LIGONINĖS VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA

I. SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

VšĮ Ignalinos ligoninės (toliau- Įstaiga) vidaus kontrolės politika (toliau – Politika) – VšĮ Ignalinos ligoninės veiklos sričių vidaus kontrolės tvarkos aprašų, taisyklių ir kitų dokumentų, skirtų vidaus kontrolei Įstaigoje sukurti ir įgyvendinti, visuma. Vidaus kontrolės politika – vidaus dokumentas, reglamentuojantis vidaus kontrolės organizavimą Įstaigoje ir darbuotojų, atliekančių joje vidaus kontrolę, pareigas ir atsakomybę.

Politika parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu ir Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1K-195 „Dėl vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“, patvirtintu Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje tvarkos aprašu, atsižvelgiant į Įstaigos veiklos pobūdį bei ypatumus, veiklos riziką, organizacinę struktūrą, personalo išteklius, apskaitos ir informacinę sistemą, turto apsaugos sistemą, kitus veiklos kontrolės poreikio vertinimus.

Politika reglamentuoja tik pagrindines nuostatas dėl vidaus kontrolės, o aktualūs vidaus kontrolės procesai, kompetencijos, atsakingi asmenys, vidaus kontrolės procedūros detalizuojami atskiruose Įstaigos vidaus teisės aktuose.

Atsižvelgiant į nuolat kintančias ekonomines, reguliavimo ir veiklos sąlygas vidaus kontrolės politikos turinys turi būti nuolat peržiūrimas ir atnaujinamas.

Įstaigos vidaus kontrolės reglamentavimas:

2002 m. gruodžio 10 d. Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymas Nr. IX-1253;

2020 m. birželio 29 d. Nr. IK-195 Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymas „Dėl Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“;

2005 m. gegužės 25 d. Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymas „Dėl Viešojo sektoriaus subjektų buhalterinės apskaitos organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ Nr. 1 K-170.

Vidaus kontrolė - Įstaigos rizikos valdymui jo vadovo sukurta kontrolės sistema, padedanti siekti tokių tikslų:

1. Laikytusi teisės aktų, reglamentuojančių Įstaigos veiklą, reikalavimų;
2. Saugotų turtą nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo ar kitų neteisėtų veikų;
3. Vykdytų veiklą laikydamasis patikimo finansų valdymo principo, grindžiamo ekonomiškumu, kuris suprantamas kaip minimalus išteklių panaudojimas užtikrinant vykdomos veiklos kokybę. Efektyvumu, kuris suprantamas kaip geriausias naudojamų išteklių ir vykdomos veiklos (kiekio, kokybės ir laiko požiūriu) santykis. Rezultatyvumu, kuris suprantamas kaip nustatytų veiklos tikslų ir planuotų rezultatų pasiekimo lygis;

4. teiktų patikimą, aktualią, išsamią ir teisingą informaciją apie savo finansinę ir kitą veiklą.

Vidaus kontrolės politika - Įstaigos veiklos sričių vidaus kontrolės tvarkos aprašų, taisyklių ir kitų dokumentų, skirtų vidaus kontrolei Įstaigoje sukurti ir įgyvendinti, visuma.

Įstaigos rizika - tikimybė, kad dėl Įstaigos rizikos veiksnių Įstaigos veiklos tikslai nebus įgyvendinti arba bus įgyvendinti netinkamai ir dėl toji gali patirti nuostolių.

Įstaigos rizikos valdymas - Įstaigos rizikos veiksnių nustatymas, analizė ir priemonių, kurios sumažintų arba pašalintų neigiamą poveikį Įstaigos veiklai, parinkimas.

Bendra informacija apie įstaigą:

Įstaigos teisinė forma – viešoji įstaiga.

Įstaigos buveinė – Ligoninės g. 13A, Ignalina.

Įstaigos steigėjas – Ignalinos rajono savivaldybė

Įstaigos vadovas- l. e. direktorės pareigas Daiva Vinogradova.

Pagrindinis ligoninės tikslas – medicinos paslaugų kokybė, prieinamumas, tęstinumas, kuris apima ligų prevenciją, diagnostiką, gydymą ir reabilitaciją, bei medicinos pagalbos savalaikiškumas. Optimaliai naudojant sveikatos priežiūrai skirtus išteklius, užtikrinant žmogiškąją pagarbą bei orumą, siekiame geriausio rezultato, kuris patenkintų ir paciento, ir mediko lūkesčius.

VšĮ Ignalinos ligoninė – tai specializuota sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti skubią ir planinę medicinos pagalbą pacientams. Įstaigos veiklos uždaviniai – organizuoti ir teikti kvalifikuotas, specializuotas pirminės bei antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas visos Lietuvos gyventojams.

Įstaigos veiklos sritis – organizuoti ir teikti sveikatos priežiūros paslaugas pagal įstaigos sveikatos priežiūros licenciją.

II. SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS ĮGYVENDINIMAS

Vidaus kontrolės principai:

tinkamumas - vidaus kontrolė pirmiausia turi būti įgyvendinama tose Įstaigos veiklos srityse, kuriose susiduriama su didžiausia rizika;

efektyvumas - vidaus kontrolės įgyvendinimo sąnaudos neturi viršyti dėl atliekamos vidaus kontrolės gaunamos naudos;

rezultatyvumas - turi būti pasiekti vidaus kontrolės tikslai;

optimalumas - vidaus kontrolė turi būti proporcinga rizikai ir neperteklinė;

dinamiškumas - vidaus kontrolė turi būti nuolat tobulinama atsižvelgiant į pasikeitusias Įstaigos veiklos sąlygas;

nenutrūkstamas funkcionavimas - vidaus kontrolė turi būti įgyvendinama nuolat.

Vidaus kontrolės elementai:

Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama apimant šiuos vidaus kontrolės elementus:

- kontrolės aplinką;
- rizikos vertinimą;
- kontrolės veiklą;
- informavimą ir komunikaciją;

- **stebėseną.**

Kontrolės aplinka – Įstaigos organizacinė struktūra, valdymas, personalo valdymo politika, vadovų, darbuotojų profesinio elgesio principai ir taisyklės, kompetencija ir kiti veiksniai, turintys įtakos vidaus kontrolės įgyvendinimui ir kokybei. Kontrolės aplinka – tai aplinka, kurioje vykdoma Įstaigos veikla ir funkcionuoja vidaus kontrolės sistema. Kontrolės aplinka turi skatinti kiekvieną darbuotoją laikytis nustatytų taisyklių, pabrėžiant vidaus kontrolės svarbą bei kiekvieno darbuotojo svarbą ir vietą vidaus kontrolės procese.

Kontrolės aplinką apibūdina šie principai:

- profesinio elgesio principai ir taisyklės – Įstaigos direktorius ir darbuotojai laikosi profesinio elgesio principų ir taisyklių, vengia viešųjų ir privačių interesų konflikto, Įstaigos direktorius formuoja teigiamą darbuotojų požiūrį į vidaus kontrolę (*Įstaigos darbo tvarkos taisyklės, Viešųjų pirkimų organizavimo taisyklės, Rekomendacijos dėl veiksmų susidūrus su korupcinio pobūdžio veika, darbuotojų psichologinio saugumo užtikrinimo įgyvendinimo viešojoje įstaigoje Ignalinos rajono ligoninėje tvarkos aprašas ir pan.*);
- kompetencija – Įstaigos siekis, kad darbuotojai turėtų tinkamą kvalifikaciją, pakankamai
- patirties ir reikiamų įgūdžių savo funkcijoms atlikti, pareigoms įgyvendinti ir atsakomybei už vidaus kontrolę suprasti (*planuojama įsivertinant veiklą metų programoje ir/ar individualiai*);
- valdymo filosofija ir vadovavimo stilius – Įstaigos direktorius palaiko vidaus kontrolę, nustato politiką, procedūras ir formuoja praktiką, skatinančią ir motyvuojančią darbuotojus siekti geriausių veiklos rezultatų, prižiūri, kaip įgyvendinama vidaus kontrolė (*darbuotojai motyvuojami priemonėmis numatytomis Įstaigos darbo tvarkos taisyklėse ir Darbo apmokėjimo sistemoje*);
- organizacinė struktūra – Ignalinos rajono savivaldybės administracijos direktoriaus (toliau - steigėjo) patvirtinta organizacinė struktūra, kurioje nustatomas pavaldumas ir atskaitingumas, pareigos vykdant Įstaigos veiklą ir įgyvendinant vidaus kontrolę. Organizacinė struktūra detalizuojama Įstaigos nuostatuose, Įstaigos pareigybių sąrašė, pareigybių aprašymuose ir kituose dokumentuose (*Įstaigos nuostatai, steigėjo patvirtintas pareigybių sąrašas, padalinių darbo tvarka*);
- personalo valdymo politika ir praktika – Įstaigoje formuojama tokia personalo politika, kuri skatintų pritraukti, ugdyti ir išlaikyti kompetentingus darbuotojus, taikomos tinkamos prevencinės priemonės, skirtos darbuotojų darbingumui, sveikatai ir gyvybei darbe išsaugoti (*Darbuotojų lygių galimybių politika, Darbuotojų saugos ir sveikatos, priešgaisrinės saugos instrukcijos, darbuotojų psichologinio saugumo užtikrinimo įgyvendinimo viešojoje įstaigoje Ignalinos rajono ligoninėje tvarka ir pan.*).

Rizikos vertinimas - rizikos veiksnių nustatymas ir analizė. Rizikos vertinimas – neigiamos įtakos Įstaigos veiklai galinčių turėti aplinkybių nustatymas ir analizė.

Rizikos vertinimą apibūdina šie principai:

- rizikos veiksnių nustatymas – nustatomi galimi rizikos veiksniai (įskaitant korupcijos riziką), turintys įtakos Įstaigos tikslų siekimui. Taip pat nustatomi ir įvertinami pokyčiai, galintys reikšmingai paveikti vidaus kontrolę Įstaigoje (išorės aplinkos (teisinio reguliavimo, ekonominių, fizinių veiksnių) pokyčių vertinimas, Įstaigos misijos, organizacinės struktūros ir kitų pokyčių vertinimas). Įstaigos strateginio planavimo

dokumentuose aiškiai išskirti veiklos tikslai padeda tinkamai nustatyti ir įvertinti su jais susijusius rizikos veiksnius. Rizikai nustatyti sudaromas rizikos veiksnių sąrašas;

- rizikos veiksnių analizė – įvertinamas nustatytų rizikos veiksnių reikšmingumas ir jų pasireiškimo tikimybė bei poveikis veiklai. Atliekant rizikos veiksnių analizę rizikos veiksniai sugrupuojami pagal jų svarbą Įstaigos veiklai;
- toleruojamos rizikos nustatymas – nustatoma toleruojama rizika, kurios valdyti nėra poreikio ar galimybės (gali būti toleruojama nereikšminga rizika, kurios pasireiškimo tikimybė maža, o priemonių rizikai mažinti sąnaudos yra didelės);
- reagavimo į riziką numatymas – priimami sprendimai dėl reagavimo į reikšmingą riziką, kurios pasireiškimo tikimybė didelė (numatomos priemonės rizikai mažinti iki toleruojamos rizikos).

Galimi reagavimo į riziką būdai:

- rizikos mažinimas – veiksmai, kuriais siekiama sumažinti rizikos pasireiškimo tikimybę ir (ar) poveikį veiklai iki toleruojamos rizikos. Rizika mažinama nustatant papildomas kontrolės priemones (tobulinant veiklos sričių procesus). Prireikus parengiamas rizikos valdymo planas, numatant jame rizikos mažinimo priemones, jų įgyvendinimo terminus ir atsakingus už priemonių įgyvendinimą darbuotojus;
- rizikos perdavimas – rizikos perdavimas trečiosioms šalims (pavyzdžiui, draudžiant ar perkant tam tikras paslaugas);
- rizikos toleravimas – rizikos prisiėmimas, kai rizikos pasireiškimo tikimybė ir poveikis veiklai neviršija nustatytos toleruojamos rizikos ir nesiimama jokių veiksmų rizikai mažinti;
- rizikos vengimas – Įstaigos veiklos (ar jos dalies) nutraukimas, kai rizikos valdymo priemonėmis neįmanoma sumažinti veiklos rizikos iki toleruojamos rizikos.
- Atsižvelgiant į nuolat kintančias Įstaigos ekonomines, reguliavimo ir veiklos sąlygas, rizikos vertinimas turi būti atliekamas nuolat ir (arba) periodiškai.
- Įstaigos vadovaujamas pareigas einantys darbuotojai yra atsakingi už rizikos valdymo procesą savo vadovaujamuose skyriuose ir privalo imtis priemonių rizikai sumažinti nustatant papildomas kontrolės priemones (tobulinant veiklos sričių procesus).

Kontrolės veikla - Įstaigos veikla, kuria siekiama sumažinti neigiamą rizikos veiksnių poveikį Įstaigai ir kuri apima įgaliojimų, leidimų suteikimą, funkcijų atskyrimą, prieigos prie turto ir dokumentų kontrolę, veiklos ir rezultatų peržiūrą, veiklos priežiūrą ir kitų Įstaigos vadovo nustatytų reikalavimų laikymąsi;

Informavimas ir komunikacija - su vidaus kontrole susijusios aktualios, išsamios, patikimos ir teisingos informacijos gavimas ir teikimas laiku vidaus ir išorės informacijos vartotojams;

Informavimą ir komunikaciją apibūdina šie principai:

- informacijos naudojimas – Įstaiga gauna, rengia ir naudoja aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą;
- vidaus komunikacija – nenutrūkstamas informacijos perdavimas Įstaigoje, apimantis visas Įstaigos veiklos sritis ir organizacinę struktūrą. Tiek Įstaigos direktorius, tiek darbuotojai turi būti informuoti apie veiklos rezultatus, pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės veikimą. Vidaus informacijos vartotojai turi tarpusavyje keistis informacija;
- vidaus komunikacija Įstaigoje vyksta bendraujant gyvai, elektroniniu paštu, telefonu,

naudojant „Microsoft Teams“ programą ir kitus komunikacijos kanalus, esant poreikiui rengiami susirinkimai, konferencijos, atvejų aptarimai ;

- Įstaigoje tinkamai įgyvendinamas reguliarus Įstaigos darbuotojų ir jų atstovų informavimas ir konsultavimas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos darbo kodekso trečiojo skirsnio nuostatomis;
- išorės komunikacija–informacijos perdavimas išorės informacijos vartotojams ir informacijos gavimas iš jų naudojant Įstaigoje įdiegtas komunikacijos priemones;
- Įstaigos vieši pranešimai skelbiami Įstaigos interneto svetainėje.
- Įstaigoje komunikuojama apie korupciją. **Korupcijos prevencija** – korupcijos priežasčių, sąlygų atskleidimas ir šalinimas sudarant bei įgyvendinant atitinkamų priemonių sistemą, taip pat poveikis asmenims siekiant atgrasinti nuo korupcinio pobūdžio nusikalstamų veikų darymo.
- **Korupcinio pobūdžio nusikalstamos veikos** – kyšininkavimas, prekyba poveikiu, papirkimas, kitos nusikalstamos veikos, jeigu jos padarytos viešojo administravimo sektoriuje arba teikiant viešąsias paslaugas siekiant sau ar kitiems asmenims naudos: piktnaudžiavimas tarnybine padėtimi arba įgaliojimų viršijimas, piktnaudžiavimas oficialiais įgaliojimais, dokumentų ar matavimo priemonių suklastojimas, sukčiavimas, turto pasisavinimas ar iššvaistymas, tarnybos paslapties atskleidimas, komercinės paslapties atskleidimas, neteisingų duomenų apie pajamas, pelną ar turtą pateikimas, nusikalstamu būdu įgytų pinigų ar turto legalizavimas, kišimasis į valstybės tarnautojo ar viešojo administravimo funkcijas atliekančio asmens veiklą ar kitos nusikalstamos veikos, kai tokių veikų padarymu siekiama ar reikalaujama kyšio, papirkimo arba nuslėpti ar užmaskuoti kyšininkavimą ar papirkimą.
- Ligoninės darbuotojai turi sąžiningai, dorai, nepriekaištingai ir atsakingai vykdyti savo pareigas, vadovaudamiesi LR Konstitucija, LR Valstybės tarnybos įstatymu, LR Darbo kodeksu, Valstybės tarnautojų veiklos etikos taisyklėmis, skyrių nuostatais, pareigybių aprašymais ir darbo tvarkos taisyklėmis. Įstaigos darbuotojai turėtų aktyviai ir nedelsiant reikšti susirūpinimą dėl galimų korupcinių pažeidimų Ignalinos Ligoninėje.
- **Informacija, kur kreiptis ir informuoti apie galimą korupcinio pobūdžio veiklą įstaigos darbuotojams ir kitiems asmenims:**

Ignalinos ligoninėje:

- raštu, adresu Ignalinos rajono ligoninė, Ligoninės g.13A, LT-30112 Ignalina;
- elektroniniu paštu info@ignalinosligonine.lt arba telefono numeriu: **8 (386) 52435**;
- asmeniui, atsakingam už korupcijos prevenciją įstaigoje: viešųjų pirkimų specialistė **Sandra Basijokienė**, el. p. pirkimai@ignalinosligonine.lt, tel. nr. **8 669 31254**.

Ignalinos rajono savivaldybės savivaldybėje:

- raštu, adresu Ignalinos rajono savivaldybės administracija, adresas: Laisvės a. 70, Ignalina;
- elektroniniu paštu korupcija@ignalina.lt, telefonu (8 386) 52960 (darbo dienomis);
- Ignalinos rajono savivaldybės atsakingam už korupciją asmeniui Editai Rastenienai, el. paštas: edita.rasteniene@ignalina.lt, tel. (8 386) 52960

Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybai:

- raštu: Vasario 16-osios g. 22, 35169 Panevėžys;
- visą parą veikiančiu „karštosios linijos“ telefonu Vilniuje (8 5) 266 33 33 (taip pat ir poilsio dienomis);
- elektroniniu paštu pranesk@stt.lt arba panevezys@stt.lt ;
- faksu (8 5) 266 3307 ;arba palikti pranešimą svetainėje stt.lt.

Sveikatos apsaugos ministerijai:

- elektroniniu paštu korupcija@sam.lt;
- anonimiškai nemokamu pasitikėjimo telefonu 8 800 66 004 (spaudžiant 2).

Pranešėjų konfidencialumas ir anonimiškumas bus išsaugomi, o pateikta informacija vertinama laikantis teisingumo, sąžiningumo ir skaidrumo principų. Bendros visų pastangos padės šalinti korupcijos – neigiamo socialinio reiškinio priežastis ir pasekmes bei aktyviau įgyvendinti antikorupcines iniciatyvas.

- Susidūrus su korupcinio pobūdžio veika: Susidūrę su galima korupcinio pobūdžio veika VšĮ Ignalinos rajono ligoninėje, pacientai gali kreiptis elektroniniu paštu: info@ignalinosligonine.lt arba ligoninės telefono numeriu: **8 (386) 52435**. Asmuo, atsakingas už korupcijos prevenciją įstaigoje: **asmeniui, atsakingam už korupcijos prevenciją įstaigoje: viešųjų pirkimų specialistė Sandra Basijokienė, el. p. pirkimai@ignalinosligonine.lt, tel. nr. 8 669 31254**

Stebėsena - nuolatinis ir (arba) periodinis stebėjimas ir vertinimas, kai analizuojama, ar vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama pagal Įstaigos vadovo nustatytą vidaus kontrolės politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas. Stebėseną apibūdina šie principai:

- nuolatinė stebėsena ir (ar) periodiniai vertinimai – atliekama reguliari Įstaigos valdymo ir priežiūros veikla ir (ar) atskiri vertinimai, siekiant nustatyti, ar vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama pagal šią Politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas;
- nuolatinė stebėsena – integruota į kasdienę Įstaigos veiklą ir atliekama darbuotojams vykdant reguliarią (atitinkamų Įstaigos veiklos sričių) valdymo ir priežiūros veiklą bei kitus veiksmus pagal pavestas funkcijas (atliekant savo pareigas);
- periodiniai vertinimai – jų apimtį ir dažnumą lemia Įstaigos rizikos vertinimas ir nuolatinės stebėsenos rezultatai (nustačius tam tikrus veiklos trūkumus). Esant poreikiui periodinius vertinimus atlieka Įstaigos steigėjas – Ignalinos rajono savivaldybės vidaus audito skyrius.
- trūkumų vertinimas ir pranešimas apie juos – apie vidaus kontrolės trūkumus Įstaigoje, nustatytus nuolatinės stebėsenos ir (ar) periodinių vertinimų metu, turi būti informuotas Įstaigos direktorius ir kiti sprendimus priimančys darbuotojai.

III. SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS DALYVIAI IR JŲ KOMPETENCIJA

Įstaigos vidaus kontrolės dalyviai:

- Įstaigos direktorius
Direktoriaus pavaduotojas medicininai, skyrių vedėjai ir vyr. slaugytojos;
Įstaigos vyr. buhalteris ir buhalteris;
Ūkvedys ir vyr. specialistas;
- Įstaigos darbuotojai, veikiantys pagal jiems nustatytą kompetenciją (pirkimų iniciatoriai, materialiai atsakingi asmenys).

Įstaigos direktorius, siekdamas strateginio planavimo dokumentuose Įstaigai nustatytų tikslų, užtikrina vidaus kontrolės sukūrimą Įstaigoje, jos įgyvendinimą ir tobulinimą, užtikrina vidaus kontrolės elementus ir vidaus kontrolei keliamus reikalavimus:

- kontrolės aplinką - Įstaigos organizacinę struktūrą, valdymą, personalo valdymo politiką, vadovų, darbuotojų profesinio elgesio principus ir taisykles, kompetenciją ir kitus veiksnius, turinčius įtakos vidaus kontrolės įgyvendinimui ir kokybei;
- rizikos vertinimą - rizikos veiksnių nustatymą ir analizę;
- kontrolės veiklą - Įstaigos veiklą, kuria siekiama sumažinti neigiamą rizikos veiksnių poveikį Įstaigai ir kuri apima įgaliojimų, leidimų suteikimą, funkcijų atskyrimą, prieigos prie turto ir dokumentų kontrolę, veiklos rezultatų peržiūrą, veiklos peržiūrą ir kitų Įstaigos vadovo nustatytų reikalavimų laikymąsi;
- informavimą ir komunikaciją - su vidaus kontrole susijusios aktualios, išsamios, patikimos ir teisingos informacijos gavimą ir teikimą laiku vidaus ir išorės informacijos vartotojams;
- stebėseną - nuolatinę ir (arba) periodinę stebėjamą ir vertinimą, kai analizuojama, ar vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama pagal Įstaigos vadovo nustatytą vidaus kontrolės politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas;
- nustato vidaus kontrolės politiką;
- teikia Finansų ministerijai informaciją apie vidaus kontrolės įgyvendinimą.

Įstaigos direktorius prižiūri vidaus kontrolės veikimą Įstaigoje ir prireikus siūlo Įstaigą kuriojančiam steigėjo administracijos struktūriniam daliniui atlikti patikrinimą ar inicijuoti Įstaigos tam tikrų veiklos sričių auditą. Steigėjo vidaus audito skyrius, atlikdamas auditą, tiria ir vertina vidaus kontrolę Įstaigoje ir teikia Įstaigos direktoriui rekomendacijas dėl vidaus kontrolės tobulinimo

Įstaigos vadovaujančias pareigas einantys darbuotojai, vykdamys reguliarią Įstaigos veiklos sričių valdymo ir priežiūros veiklą pagal pavestas funkcijas (atlikdami nuolatinę stebėseną), prižiūri vidaus kontrolės įgyvendinimą Įstaigoje ir jos atitiktį šiai Politikai bei teikia Įstaigos direktoriui ir kitiems sprendimus priimančioms darbuotojams informaciją apie vidaus kontrolės ir rizikos valdymą, Politikos įgyvendinimo trūkumus ir rizikos veiksnius.

Vidaus kontrolės dalyvių pareigos ir atsakomybė nustatytos Įstaigos darbuotojų pareigybių aprašymuose ir kituose Įstaigos vidiniuose teisės aktuose.

Darbuotojai, vykdančys reguliarią Įstaigos veiklos sričių valdymo ir priežiūros veiklą pagal pavestas funkcijas, prižiūri vidaus kontrolės įgyvendinimą Įstaigoje ir jos atitiktį Įstaigos vadovo nustatytai vidaus kontrolės politikai.

Finansų valdymo principai:

- ekonomiškas - minimalus išteklių panaudojimas užtikrinant vykdomos veiklos kokybę;
- efektyvumas - geriausias naudojamų išteklių ir vykdomos veiklos (kiekio, kokybės ir laiko požiūriu) santykis;
- rezultatyvumas - nustatytų veiklos tikslų ir planuotų rezultatų pasiekimo lygis.
- Finansinėje atskaitomybėje informacija apie finansinę ir kitą veiklą turi būti patikima, aktuali, išsami ir teisinga.
- Dalis vidaus kontrolės yra finansų kontrolė.

Finansų kontrolė Įstaigoje atliekama laikantis tokio nuoseklumo:

- išankstinė finansų kontrolė, kurios paskirtis - priimant arba atmetant sprendimus, susijusius su turto panaudojimu, prieš juos tvirtinant Įstaigos vadovui, nustatyti, ar ūkinė operacija yra teisėta, ar dokumentai, susiję su ūkinės operacijos atlikimu, yra tinkamai parengti ir ar jai atlikti pakaks patvirtintų asignavimų;
- einamoji finansų kontrolė, kurios paskirtis - užtikrinti, kad tinkamai ir laiku būtų vykdomi Įstaigoje priimti sprendimai dėl turto panaudojimo;
- paskesnė finansų kontrolė, kurios paskirtis - nustatyti, kaip yra įvykdyti Įstaigos priimti sprendimai dėl turto panaudojimo.

Atsakingi asmenys už Finansų kontrolę:

- už finansų kontrolės sukūrimą, jos veikimo priežiūrą bei finansų kontrolės taisyklių tvirtinimą atsakingas Ligoninės vadovas;
- Ligoninės direktorius paskiria darbuotojus atsakingus už finansų kontrolės vykdymą ir atsako už sąlygų finansų kontrolei sukūrimą.
- tas pats darbuotojas negali būti paskirtas atsakingu ir už išankstinę, ir už paskesnę finansų kontrolę.

Kontrolės aplinką apibūdina šie principai:

- profesinio elgesio principai ir taisyklės - Įstaigos vadovas ir darbuotojai laikosi profesinio elgesio principų ir taisyklių, vengia viešųjų ir privačių interesų konflikto, Įstaigos vadovas formuoja teigiamą darbuotojų požiūrį į vidaus kontrolę;
- kompetencija - Įstaigos siekis, kad darbuotojai turėtų tinkamą kvalifikaciją, pakankamai patirties ir reikiamų įgūdžių savo funkcijoms atlikti, pareigoms įgyvendinti ir atsakomybei už vidaus kontrolę suprasti;
- valdymo filosofija ir vadovavimo stilius - Įstaigos vadovas palaiko vidaus kontrolę, nustato politiką, procedūras ir formuoja praktiką, skatinančią ir motyvuojančią darbuotojus siekti geriausių veiklos rezultatų, prižiūri, kaip įgyvendinama vidaus kontrolė;
- organizacinė struktūra - Įstaigos patvirtintoje organizacinėje struktūroje nustatytas pavaldumas ir atskaitingumas, pareigos vykdančios Įstaigos veiklą ir įgyvendinant vidaus kontrolę. Organizacinė struktūra detalizuota pareigybių sąrašė, padalinių nuostatuose ir darbuotojų pareigybių aprašymuose;

Personalo valdymo politika ir praktika - Įstaigos personalo politika, kuri skatina pritraukti, ugdyti ir išlaikyti kompetentingus darbuotojus.

Kontrolės veiklą apibūdina šie principai: kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas - parenkamos ir tobulinamos riziką iki toleruojamos rizikos mažinančios kontrolės priemonės:

- įgaliojimų, leidimų suteikimas - užtikrinama, kad būtų atliekamos tik Įstaigos vadovo nustatytos procedūros;
- pareigos kontrolė - sumažinama rizika, kad turtu ir dokumentais naudosis neįgalieji (nepaskirti) asmenys ir kad turtas ir dokumentai bus neapsaugoti nuo neteisėtų veikų;
- funkcijų atskyrimas - Įstaigos padalinių uždaviniai ir funkcijos priskiriami atitinkamoms darbuotojų pareigybėms, kad darbuotojui (-ams) nebūtų pavesta kontroliuoti visų funkcijų (leidimo suteikimo, atlikimo, registravimo ir patikrinimo), siekiant sumažinti klaidų, apgaulių ir kitų neteisėtų veikų riziką;
- veiklos ir rezultatų peržiūra - periodiškai peržiūrimos veiklos sritys, procesai ir rezultatai, siekiant užtikrinti jų atitiktį Įstaigos tikslams ir reikalavimams, vertinama veikla teisėtumo, ekonomiškumo, efektyvumo ir rezultatyvumo požiūriu, palyginami ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatai su planuotais ir (arba) praėjusio ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatais;
 - **veiklos priežiūra** - prižiūrima Įstaigos veikla (užduočių skyrimas, peržiūra ir tvirtinimas), kad kiekvienam darbuotojui būtų aiškiai nustatytos jo pareigos ir atsakomybė, sistemingai prižiūrimas kiekvieno darbuotojo darbas, prireikus periodiškai už jį atsiskaitoma;
 - **technologijų naudojimas** - parenkama ir tobulinama technologijų veikla (valdymo ir kontrolės mechanizmų, užtikrinančių Įstaigos informacinių technologijų sistemų veiklą bei tinkamą nustatytų veiklos priemonių kontrolę, kūrimas, saugos politikos taikymas, informacinių technologijų įsigijimo, priežiūros ir palaikymo procesų kontrolė ir kita veikla);
 - **politikų ir procedūrų taikymas** - kontrolės veikla įgyvendinama taikant atitinkamas Įstaigos politikas, tvarkas ir procedūras. Vidaus kontrolė reglamentuojama nustatant Įstaigos tikslus, organizacinę struktūrą, veiklos sritis ir vidaus kontrolės procedūras (pavyzdžiui, struktūrinėse schemose, politikoje, tvarkų aprašuose, taisyklėse ir kituose dokumentuose).

Informavimas ir komunikacija:

- vidaus komunikacija - nenutrūkstamas informacijos perdavimas Įstaigoje, apimantis visas

Įstaigos veiklos sritis ir organizacinę struktūrą. Tiek Įstaigos vadovas, tiek darbuotojai turi būti informuoti apie veiklos rezultatus, pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės veikimą. Vidaus informacijos vartotojai turi tarpusavyje keistis informacija;

- išorės komunikacija - informacijos perdavimas išorės informacijos vartotojams ir informacijos gavimas iš jų naudojant Įstaigoje įdiegtas komunikacijos priemones.

Informacinė apskaitos sistema.

- Informacinė sistema - informacijos apdorojimo procesus (duomenų ir dokumentų tvarkymo, skaičiavimo, bendravimo nuotoliniu būdu ir t. t.) vykdanči sistema, kuri veikia informacinių ir ryšių technologijų pagrindu.
- Informacinę sistemą sudaro keturi pagrindiniai komponentai: techninė įranga, programinė įranga, duomenys ir žmonės.
- Siekiant užtikrinti tinkamą informacijos saugą, kompiuterinių operacijų vientisumą, įdiegiamos bendrosios kontrolės procedūros, kur jos taikomos visiems subjekto informacinės sistemos komponentams, procesams ir duomenims.

- Įdiegtos kontrolės procedūros yra su duomenų įvestimi, apdorojimu, duomenų bazėmis ir duomenų gavimu susijusios kontrolės procedūros, kurių tikslas yra užtikrinti įrašų (buhalterinių ir ne tik) išsamumą, tikslumą ir patikimumą. Įdiegtos kontrolės procedūros gali būti atliekamos rankiniu ir (arba) automatinio būdais. Priklausomai nuo subjekto veiklos pobūdžio ir sudėtingumo, subjektas derina automatinio ir rankiniu būdu atliekamas kontrolės procedūras.
- Informacinės apskaitos sistemos kontrolė. Nustatoma, kiek galima pasitikėti Įstaigos taikomose programose įdiegtomis kontrolės procedūromis, kurių metu nustatoma ar duomenys neiškraipomi:
 - 1) įvedant duomenis į konkrečią taikomąją programą;
 - 2) tvarkant duomenis konkrečioje taikomojoje programoje;
 - 3) išvedant duomenis iš konkrečios taikomosios programos;
 - 4) apsaugant klasifikatorių (pvz., euro ir užsienio valiutų kursų, mokesčių, ilgalaikio turto nusidėvėjimo normatyvų) duomenis.

IV. SKYRIUS

ĮSTAIGOS FINANSŲ KONTROLĖ

Finansų kontrolės sąsajos su vidaus kontrole.

- Vidaus kontrolės apimtis priklauso nuo vertinamo objekto. Jeigu vertinami Įstaigos atitinkamo ataskaitinio laikotarpio ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių duomenys ir jų pateikimas finansinėje atskaitomybėje, tai vertinamos ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių dokumentavimo, registravimo, apskaitos, pateikimo finansinėje atskaitomybėje kontrolės procedūros. Jeigu vertinama visa subjekto vykdoma veikla, atskiros veiklos rūšys, atliekamos funkcijos, tai vertinamos su jomis susijusios kontrolės procedūros.
- Atliekant vidaus kontrolę analizuojami planuojami atlikti, atliekami ir atlikti veiksmai, planuojamos vykdyti, vykdomos ir įvykdytos procedūros (Vadybinė apskaita).
- Atliekant finansų kontrolę analizuojami finansiniai dokumentai jau atliktų operacijų (buhalterinė apskaita).

Finansų kontrolės taisyklės:

- Viešosios įstaigos Ignalinos rajono ligoninės Finansų kontrolės taisyklės (toliau – Taisyklės)
parengtos vadovaujantis šiais teisės aktais, atsižvelgiant į vėlesnius jų pakeitimus: Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymu, Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymu, Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, Lietuvos Respublikos finansų ministro 2003 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1K-195 „Dėl Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“.
- Šios Taisyklės reglamentuoja finansų kontrolės organizavimą viešojoje įstaigoje Ignalinos ligoninėje (toliau – Įstaiga), Įstaigos darbuotojų teises, pareigas bei atsakomybę finansų kontrolės srityje.
- Taisyklės privalomos visiems Įstaigos darbuotojams. Darbuotojams administruojantiems

Europos Sąjungos finansinę paramą, gali būti nustatyti papildomi finansų kontrolės reikalavimai atskiru vadovo įsakymu.

- Finansų kontrolė atliekama atsižvelgiant į Įstaigos strateginius tikslus, numatytas funkcijas, veiklos pobūdį ir ypatumus, veiklos riziką, organizacinę struktūrą, nustatytą apskaitos politiką, apskaitos ir informacinę sistemą, turto apsaugos būklę ir kitus vidaus tvarkos dokumentus.
- Šios taisyklės remiasi pareigų atskyrimo, kompetencijos ir atsakomybės principais.
- Taisyklėse vartojamos sąvokos paaiškintos Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatyme, Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatyme, Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatyme, Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatyme.

Finansų kontrolės tikslai, kriterijai ir nuoseklumas

1. Finansų kontrolė turi užtikrinti, kad būtų įgyvendinti šie tikslai:

- 1.1. centro finansinė veikla būtų vykdoma įstatymų, kitų teisės aktų nustatyta tvarka pagal strateginius ar kitus veiklos planus ir programas;
- 1.2. centro turtas bei išpareigojimai tretiesiems asmenims būtų apsaugoti nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo ar kitų neteisėtų veikų;
- 1.3. centras, vykdydamas veiklą, laikytųsi patikimo finansų valdymo principo;
- 1.4. informacija apie centro finansinę veiklą būtų teisinga ir pateikiama aktų nustatyta teisės tvarka.

2. Kad finansų kontrolė būtų veiksminga, ji turi atitikti šiuos kriterijus:

- 2.1. turi būti tinkama - reikiama kontrolė reikiamoje vietoje;
- 2.2. turi funkcionuoti nenutrūkstamai;
- 2.3. turi būti efektyvi - jos atlikimo sąnaudos neturi viršyti gaunamos naudos.

3. Atliekant finansų kontrolę turi būti laikomasi tokio nuoseklumo:

3.1. Išankstinė (įspėjamoji) kontrolė - atliekama prieš įgyvendinant finansinius sprendimus. Sprendimai gali būti priimami tik tada, kai juos patvirtina atsakingas už išankstinę kontrolę darbuotojas. Išankstinės kontrolės metu nustatoma projekto, išpareigojimo arba sandorio tikslingumas, ar lėšos tam tikslui numatytos sąmatoje, ar tam pakanka lėšų. Jos paskirtis - neleisti neracionaliai naudoti lėšų, materialinių vertybių, vertinti, kiek yra pajamų ir kiek galima daryti išlaidų;

3.2. Einamoji (operatyvinė) kontrolė - lėšų naudojimo metu atliekama kontrolė. Šioje sistemos dalyje atskiriamos ūkinių operacijų tvirtinimo, vykdymo, įtraukimo į apskaitą bei turto saugojimo funkcijos. Jos paskirtis - užtikrinti, kad lėšos ir materialinės vertybės būtų naudojamos pagal paskirtį, tinkamai saugomos ir įtraukiamos į apskaitą;

3.3. Paskesnioji kontrolė - kontrolė panaudojus lėšas, kurios metu tikrinami jau atlikti susiję veiksmai, siekiant nustatyti, ar teisingai sudarytas biudžetas, gautos pajamos ir padarytos išlaidos, ar pagal paskirtį panaudotos lėšos ir materialinės vertybės, ar nebuvo teisės aktų pažeidimų, piktnaudžiavimų.

Reikalavimai finansų kontrolei:

4. Finansų kontrolės procedūros turi būti atliekamos tik darbuotojų, veikiančių pagal jiems nustatytą kompetenciją.
5. Finansų kontrolės procedūros atlikimą privalo patvirtinti ją atlikęs asmuo.
6. Darbuotojų, atliekančių finansų kontrolės procedūras, pagrindinės pareigos ir atsakomybė finansų kontrolės srityje turi būti aprašomos jų pareigybės aprašymuose.

7. Pagrindiniai finansų kontrolės klausimai:

8. Ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių registravimas:

8.1. atliktos ūkinės operacijos, ir ūkiniai įvykiai turi būti teisingai fiksuojami apskaitos dokumentuose;

8.1.2. visos atliekamos ūkinės operacijos turi būti patvirtintos tik atsakingų asmenų;

8.1.3. dokumentuose užfiksuotos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai turi būti įtraukti į apskaitos registrus;

8.1.4. ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai į tą patį apskaitos registrą turi būti įtraukti tik vieną kartą;

8.1.5. ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių apskaitos dokumentai turi būti surašomi laiku;

9. Piniginių lėšų apskaita:

9.1. grynųjų pinigų įplaukos ir išlaidos turi būti įtraukiamos į kasos knygą, kurios likučiai turi atitikti grynųjų pinigų likučius;

9.2. banko sąskaitų įplaukos ir išlaidos bei likučiai turi atitikti apskaitos registrų likučius;

9.3. mokėjimai iš kasos ir banko sąskaitų turi būti patvirtinti atitinkamais dokumentais, leidžiančiais atlikti tokius mokėjimus;

9.4. mokėjimus apskaičiuoti ir atlikti turi skirtingi asmenys;

10. Įsipareigojimų apskaita:

10.1. visi įsipareigojimai turi būti patvirtinti dokumentais;

10.2. įsipareigojimų padidėjimas ir sumažėjimas turi būti patvirtintas apskaitos dokumentais;

10.3. įsipareigojimų suma, esanti apskaitos registruose, turi būti detalizuota pagal įsipareigojimų atsiradimo šaltinius;

11. Turto apskaita:

11.1. visas turto judėjimas (įsigijimas, perdavimas, nurašymas ir kt.) turi būti rodomas apskaitoje;

11.2. veiksmai, susiję su turtu, turi būti fiksuojami apskaitoje tik juos atlikus;

11.3. visas nusidėvėjęs turtas turi būti įtrauktas į apskaitą;

11.4. turtas apskaitoje turi būti sugrupuotas į grupes ir pogrupius ir turėti inventorinį numerį;

11.5. už nenaudojamą ir perduotą naudoti turtą turi būti paskirti atsakingi darbuotojai;

12. Registrų sudarymas:

12.1. turi būti nustatyti apskaitos registrų forma, turinys ir skaičiai;

12.2. apskaitos registrai turi būti informatyvūs ir tenkinti direktoriaus ir kitų darbuotojų (specialistų) poreikius;

12.3. suminiai apskaitos registrų duomenys turi būti lengvai (be papildomų skaičiavimų) perkeliami į ataskaitas.

13. Kompiuterinė apskaitos sistema:

13.1. kompiuterinė apskaitos sistema turi būti licencijuota;

13.2. visi kompiuterizuotos apskaitos registrai turi būti išspausdinti ir pasirašyti juos sudariusių asmenų;

13.3. kiekvienas į kompiuterinės apskaitos sistemą įtrauktas dokumentas turi turėti ne tik dokumento numerį, bet ir apskaitos programos suteiktą apskaitos operacijos registravimo numerį (jei jis yra);

13.4. diegiant kompiuterinę apskaitos sistemą turi būti lygiaverčiai tvarkoma nekompiuterinė apskaita;

13.5. siekiant išvengti apskaitos dubliavimosi, kompiuterinė apskaitos sistema turi būti įdiegiama ir patikrinama per kuo trumpesnę laiką;

- 13.6. darbuotojai, naudojančys kompiuterinės apskaitos sistemą, turi būti atitinkamai parengti.
- 13.7. kompiuterinės sistemos gedimo atveju turi būti nustatytos instrukcijos ir asmenys, atsakingi už sutrikimų pašalinimą, kontrolinės procedūros duomenų patikimumui užtikrinti;
- 13.8. sudarant kompiuterinės apskaitos registrus, turi būti sutikrinama visų registrų įrašų ir buhalterinių apskaitos dokumentų informacija.

V. SKYRIUS

IŠANKSTINĖ FINANSŲ KONTROLĖ

14. Ligoninės biudžeto išankstinę finansų kontrolę atlieka vyriausiasis buhalteris, jam nesant jį pavaduojantis asmuo.
- 14.1. Ūkinės operacijos išankstinę finansų kontrolę, kurios tikslas yra nustatyti, ar ūkinė operacija yra teisėta, ar dokumentai, susiję su ūkinės operacijos atlikimu, yra tinkamai parengti ir ar jai atlikti pakaks patvirtintų asignavimų, atlieka vyriausiasis buhalteris, jam nesant, - jį pavaduojantis asmuo.
- 14.2. Jis turi teisę be atskiros Ligoninės direktoriaus nurodymo gauti iš darbuotojų raštiškus ir žodinius paaiškinimus dėl dokumentų ūkinei operacijai atlikti parengimo ir ūkinės operacijos atlikimo bei dokumentų kopijas.
- 14.3. Nustatęs, kad ūkinė operacija yra teisėta ir dokumentai, susiję su ūkinės operacijos atlikimu, yra tinkamai parengti ir jai atlikti pakaks patvirtintų asignavimų, vyriausiasis buhalteris patvirtina paraišką ar kitą dokumentą dėl ūkinės operacijos atlikimo.
- 14.4. Paraiška ar kitas dokumentas teikiamas derinti Ligoninės direktoriui, kuris priima sprendimą ūkinę operaciją atlikti arba atsisako ją tvirtinti.
15. Tuo atveju, jei ūkinės operacijos išankstinės finansų kontrolės metu vyriausiasis buhalteris nustato, kad ūkinė operacija yra neteisėta arba jai atlikti nepakaks patvirtintų asignavimų bei ūkinę operaciją pagrindžiantys dokumentai yra netinkamai parengti, jis ūkinės operacijos vykdymo paraišką ar kitą dokumentą vizuoja su pastaba - nurodydamas atsisakymo priežastis vykdyti ūkinę operaciją. Tokiu atveju minėtas dokumentas grąžinamas rengėjams. Rengėjai pateikia grąžintą dokumentą Ligoninės direktoriui, kuris priima galutinį sprendimą.
16. Ligoninės direktorius gali atsisakyti vykdyti ūkinę operaciją arba, nepaisydamas vyriausiojo buhalterio pastabų, gali raštu nurodyti atlikti šią ūkinę operaciją ir prisiimti visą atsakomybę už jos atlikimą.
17. Visus Ligoninės finansinius dokumentus: sąmatas, sprendimus dėl turto įsigijimo, valdymo, naudojimo, disponavimo, prisiimtų įsipareigojimų (sutartys, sąskaitos faktūros ir kt.) bei kitus ūkines operacijas pagrindžiančius dokumentus pasirašo direktorius arba jo įgaliotas asmuo.

VI. SKYRIUS

EINAMOJI FINANSŲ KONTROLĖ

18. Einamoji finansų kontrolė – kontrolė, atliekama po sprendimų priėmimo, t.y. lėšų ir materialinių vertybių naudojimo metu, siekiant užtikrinti, kad tinkamai ir laiku būtų vykdomi vadovo įsakymai bei kiti teisės aktai ir sprendimai, susiję su turto naudojimu ir įsipareigojimais tretiesiems asmenims.
19. Einamoji finansų kontrolė apima tarpinių rezultatų ir įsipareigojimų kontrolę, t.y. veiksmus, kurie reikalingi įsitikinti, kad priimti sprendimai vykdomi geriausiu būdu (perkamų prekių,

teikiamų paslaugų, atliekamų darbų kokybės patikrinimas, transporto naudojimo pagal sudarytas sąlygas ir paskirtį ir pan.), administracinių patikrinimų vykdymą (dalyvavimas priimant atliktus darbus, teikiamas paslaugas ir prekes, jas skaičiuojant bei tikrinant prekes atrankos būdu ir pa.), dokumentų patikrinimą (gautų prekių, suteiktų paslaugų ir atliktų darbų sulyginimas su sutarties sąlygomis ir kitais dokumentais ir pan.).

20. Einamąją finansų kontrolę centre atlieka ir yra atsakingi:

20.1. materialiai atsakingi darbuotojai, ir/ar paskirti direktoriaus įsakymu darbuotojai;

20.2. direktoriaus pavaduotojas (-a) medicinai.

20.3. direktoriaus pavaduotojas (-a) medicinai, materialiai atsakingi darbuotojai, atliekantys einamąją finansų kontrolę dėl medicinos paslaugų apskaitos, turto naudojimo pagal paskirtį ir darbuotojų darbo laiko tikrina, kad Ligoninėje būtų:

20.3.1. teisingai pažymimos suteiktos medicininės paslaugos statistinėse ataskaitų formose, pagal kurias pripažįstamos pajamos;

20.3.2. duomenų atitikimas medicininiuose dokumentuose su statistinės apskaitos formose nurodytais duomenimis;

20.3.3. atliekamos mokamos paslaugos tik įsitikinus, kad jos apmokėtos;

20.3.4. pagrįstai skiriamos konsultacijos, operacijos, procedūros, laboratoriniai, diagnostiniai, instrumentiniai tyrimai ir kt. paslaugos;

20.3.5. pagrįstai SAM bei Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos nustatyta tvarka išduodami ir tęsiami nedarbingumo pažymėjimai;

20.3.6. naudojamas turtas centro įstatuose numatytai veiklai vykdyti;

20.3.7. įranga ir kitos materialinės vertybės naudojamos pagal paskirtį, efektyviai ir būtų apsaugotos nuo vagysčių;

20.3.8. dirbama pagal nustatytą grafiką savo darbo vietoje ir savo darbo metu atliekamos nustatytos pareigos.

21. Ūkinių operacijų einamąją finansų kontrolę atlieka buhalteris ir vyriausiasis buhalteris.

21.1. Buhalterijos darbuotojai, atlikdami stebėjimo (nuolatinės priežiūros) būdu ūkinės ar finansinės operacijos einamąją finansų kontrolę, atsako už ūkinės ar finansų operacijos einamąją finansų kontrolę, atsako už ūkinės ar finansų operacijos teisingumą ir įrašymą laiku į apskaitos.

registrus. Šios kontrolės metu turi būti patikrinama, ar operacijos, kurias reikia užregistruoti ir įtraukti į apskaitą, yra patvirtintos įgaliotų darbuotojų, ar jos visos teisingai užregistruotos, t.y. patikrinamas įrašų aritmetinis teisingumas, bendros sumos, sutikrinami apskaitos dokumentai su apskaitos registrų įrašais ir kt. Nurodyti asmenys turi reikalauti, kad būtų pateikti visi su ūkine ar finansine operacija susiję dokumentai.

21.2. Einamosios kontrolės metu nustačius neatitikimus ar trūkumus (pateikti netinkami dokumentai, pateiktos nekokybiškos prekės ar paslaugos, nekokybiškai atlikti darbai, pažeisti prekių tiekimo, paslaugų teikimo ar darbų atlikimo terminai, faktiškai gauti prekių kiekiai neatitinka apskaitos dokumentuose nurodytiems kiekiams, darbų apimtims ir pan.) materialiai atsakingi asmenys ar direktoriaus įsakymu paskirti darbuotojai informuoja direktoriaus pavaduotoją medicinai. Pastarasis turi imtis veiksmų neatitikimams ir trūkumams pašalinti. Kai nėra galimybės ištaisyti nustatytus trūkumus ar neatitikimus, privalo raštu informuoti direktorių, paaiškinant neatitikimų ar trūkumų atsiradimo aplinkybes, išanalizuojant esamą būklę ir teikiant pasiūlymus sprendimo sustabdymui arba nusprendžiant vykdyti toliau geriausiu būdu pagal patikimo finansų valdymo principus.

21.3. Einamąją finansų kontrolę atliekančių atsakingų asmenų užduotys atskirose kontrolės sistemos dalyse:

21.3.1. ūkinių įvykių ir ūkinių operacijų dokumentavime užtikrina, kad surašant ir tvirtinant apskaitos dokumentus juos pasirašytų atitinkamus įgaliojimus turintys darbuotojai;

21.3.2. nebūtų atvejų, kai ūkinė operacija pirma atliekama o paskui tvirtinama;

21.3.3. apskaitos dokumentus pasirašantys (tvirtinantys) darbuotojai turėtų pakankamai kompetencijos ir informacijos juos pasirašyti arba atmesti;

21.3.4. aptikus klaidų ir netikslumų apskaitos dokumentuose, nedelsiant imtųsi priemonių klaidoms ir netikslumams ištaisyti, o klaidų taisymas būtų atliekamas visuose su ūkine operacija susijusiuose dokumentuose;

21.3.5. būtų laikomasi ūkinių operacijų atlikimo nuoseklumo - nuo patvirtinimo jas atlikti iki įtraukimo į apskaitos registrus;

21.3.6. apskaitos dokumentas būtų surašomas nustatytu laiku po ūkinės operacijos atlikimo.

22.1. Piniginių lėšų apskaitoje užtikrina, kad būtų:

22.1.1. periodiškai atliekamas kasos pinigų likučių sutikrinimas su kasos knygos pinigų likučiais;

22.1.2. suradus neatitikimų apie tai būtų nedelsiant informuojamas vyr. buhalteris;

22.1.3. atliekami iš anksto neskelbti kasos patikrinimai;

22.1.4. kasininkas nepatikėtų savo darbo kitiems asmenims, o kasininko laikino nedarbingumo atveju būtų sudaroma inventorizacijos komisija, perskaičiuojanti pinigus ir perduodanti juos paskirtam kasininkui;

22.1.5. periodiškai sutikrinami banko išrašų ir apskaitos registrų likučiai;

22.1.6. dokumentai patikrinami prieš atliekant mokėjimą, o išmokamos sumos atitiktų patvirtintas;

22.2. įsipareigojimų apskaitoje užtikrina, kad:

22.2.1. įsipareigojimai būtų traukiami į apskaitos registrus tik įsitikinus, kad jie yra teisėti ir patvirtinti dokumentais;

22.2.2. įsipareigojimai sumažėtų (padidėtų) tik gavus atitinkamus apskaitos dokumentus;

22.2.3. būtų tiksliai žinomos mokėtinos ir gautinos sumos kiekvieno įsiskolinimo atveju.

23.1. Turto apskaitoje užtikrina, kad:

23.1.1. būtų laikomasi turto pajamavimo, saugojimo, išdavimo naudoti ir nurašymo tvarkos,

23.1.2. atlikus veiksmus, susijusius su turtu, būtų surašomi apskaitos dokumentai, nebūtų surašomi prieš atliekant veiksmus (susijusius su turtu),

23.3.3. nusidėvėjęs turtas būtų parodomas apskaitoje, ir nebūtų sąlygų pasisavinti nusidėvėjusį turtą,

23.3.4. inventorizacijos metu nustatčius neatitikimų arba trūkumų, atitinkamai būtų koreguojami apskaitos registrai,

23.3.5. gautam (įsigytam) turtui būtų suteikiamas inventoriaus numeris,

23.3.6. perimdami naudoti turtą darbuotojai prisiimtų atsakomybę už jo naudojimą, o turtą naudojantys asmenys sugebėtų juo tinkamai naudotis.

24. Registrų sudaryme užtikrina, kad:

24.1. sudarytus apskaitos registrus pasirašo darbuotojai, atsakingi už jų sudarymą ir patikimumą;

24.2. apskaitos registrų duomenys yra tikrinami prieš juos perkeliant į suvestinius registrus arba ataskaitas;

24.3. apskaitos registrai sudaromi laiku;

24.4. siekiant išvengti klaidų, apskaitos registrų duomenys dar kartą patikrinami juos perkėlus į ataskaitas.

25. Kompiuterinėje apskaitos sistemoje užtikrina, kad:

- 25.1. įtraukiant apskaitos dokumentus yra tikrinama, ar visi duomenys įtraukti teisingai ir įsitikinama, kad ši procedūra bus atlikta iki galo;
- 25.2. nėra daug kompiuterinės apskaitos sistemos sutrikimų;
- 25.3. suradus klaidų ir dėl kitų priežasčių pakitus apskaitos registrų duomenims, spausdinami pataisyti registrai, o seni pažymimi kaip klaidingi;
- 25.4. išspausdinus pataisytus apskaitos registrus, jie yra perduodami visiems darbuotojams, naudojančioms šių registrų informaciją;
- 25.5. darbuotojai sugeba tinkamai naudotis kompiuterine apskaitos sistema. Ar atitinkamai mokomi kiti (nauji) darbuotojai;
- 25.6. kompiuterinės apskaitos registrai sutikrinami su apskaitos dokumentais.

VII. SKYRIUS

PASKESNIOJI FINANSŲ KONTROLĖ

26. Paskesniąją finansų kontrolę vykdo buhalteris ir Ligoninės direktorius. Atskirais atvejais direktoriaus įsakymu gali būti sudaromos komisijos, arba paskirti atsakingi asmenys.

27. Paskesniosios finansų kontrolės funkcijų negali atlikti darbuotojai, kurie atsakingi už išankstinę finansų kontrolę.

28. Atsakingas asmuo, atliekantis paskesniąją finansų kontrolę, nuolat turi atlikti kontrolės prižiūrą, t.y. turi nuolat vertinti kontrolės funkcionavimą ir, nustatčius nereikalingos, neekonomiškos ir neefektyvios kontrolės atvejus, turi imtis priemonių trūkumams pašalinti.

29. Paskesniąją finansų kontrolę atliekančio atsakingo asmens užduotys atskirose šios kontrolės sistemos dalyse:

29.1. Ūkinių įvykių ir ūkinių operacijų dokumentavime prižiūri, ar:

29.1.1. nenumatyta atvejų, kai ūkinėms operacijoms ir ūkiniams įvykiams nebuvo surašyti apskaitos dokumentai;

29.1.2. nustatčius tokių pažeidimus, buvo imtasi priemonių, kad to būtų išvengta ateityje;

29.1.3. numatyta atvejų, kai ūkinės operacijos nebuvo patvirtintos atsakingų darbuotojų, o nustatčius tokius pažeidimus ar buvo imtasi prevencinių priemonių, kad to būtų išvengta ateityje;

29.1.4. numatyta atvejų, kai dokumentuose užfiksuotos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai nebuvo įtraukti į apskaitos registrus. Nustatčius tokių pažeidimų, ar buvo imtasi priemonių, kad to būtų išvengta ateityje;

29.1.5. numatyta atvejų, kai ūkinė operacija ir ūkinis įvykis į apskaitos registrus įtraukti kelis kartus. Nustatčius tokių pažeidimų, ar buvo imtasi priemonių, kad to būtų išvengta ateityje.

30. Piniginių lėšų apskaitoje prižiūri:

30.1. nenumatyta atvejų, kai grynųjų pinigų kasos likučiai neatitiko kasos knygos likučių, ar nustatčius tokius pažeidimus, buvo imtasi priemonių, siekiant to išvengti ateityje;

30.2. nenumatyta atvejų, kai banko sąskaitų įplaukos ir išlaidos bei likučiai neatitiko apskaitos registrų, ar nustatčius tokių pažeidimų, buvo imtasi priemonių, kad to būtų išvengta ateityje;

30.3. nenumatyta atvejų, kai mokėjimai iš kasos ir bankų sąskaitų nebuvo patvirtinti atitinkamais dokumentais, leidžiančiais atlikti tokius mokėjimus, ar nustatčius tokių pažeidimų, buvo imtasi priemonių, kad to būtų išvengta ateityje;

31. Įsipareigojimų apskaitoje prižiūri, ar:

31.1. nenustatyta atvejų, kai įsipareigojimai nebuvo pagrįsti apskaitos dokumentais, ar nustačius tokių pažeidimų, buvo imtasi priemonių, kad to būtų išvengta ateityje;

31.2. nenustatyta tokių atvejų, kai įsipareigojimų pokytis nebuvo patvirtintas apskaitos dokumentais, ar nustačius tokių pažeidimų, buvo imtasi priemonių, kad to būtų išvengta ateityje.

32. Turto apskaitoje prižiūri, ar:

32.1. nustatyta atvejų, kai apskaitoje buvo parodytas ne visas turto judėjimas;

32.2. nustatyta atvejų, kai nusidėvėjęs turtas nebuvo parodytas apskaitoje ir atvejų, kai buvo pasisavintas nusidėvėjęs turtas;

32.3. nustatyta atvejų, kai atliekant veiksmus, susijusius su turtu, nebuvo surašyti apskaitos dokumentai;

32.4. nustatyta atvejų, kai gautam (įsigytam) turtui nebuvo suteiktas inventoriaus numeris ir atvejų, kai buvo klaidingai suteikti inventoriaus numeriai arba buvo keli daiktai, turintys tuos pačius inventoriaus numerius;

32.5. nustatyta atvejų, kai atliekant inventORIZaciją buvo nustatyta neatitikimų – perteklius arba trūkumai;

32.6. nustatyta atvejų, kai nebuvo paskirtų atsakingų už turtą darbuotojų;

32.7. nustačius aukščiau išvardintus pažeidimus, buvo imtasi priemonių, kad to būtų išvengta ateityje.

33. Registrų sudaryme prižiūri, ar:

32.1. nustatyta atvejų, kai darbuotojai, atsakingi už apskaitos registrų sudarymą ir patikimumą, jų nepasirašė;

33.2. nustatyta atvejų, kai duomenys nebuvo tikrinami prieš juos perkeltant į suvestinius apskaitos registrus ir todėl buvo gautos neteisingos ataskaitos arba suvestiniai registrai;

33.3. nustatyta atvejų, kai apskaitos registrai buvo sudaryti pavėluotai ir vadovai bei kiti darbuotojai laiku negavo tinkamos informacijos, todėl buvo pavėluotai parengtos ataskaitos;

33.4. nustatyta atvejų, kai sudarant suvestinius apskaitos registrus ir ataskaitas teko sugaišti daug laiko perskaičiuojant duomenis;

33.5. nustačius aukščiau paminėtus atvejus, buvo imtasi priemonių, kad to būtų išvengta ateityje.

34. Kompiuterinėje apskaitos sistemoje prižiūri, kad:

34.1. nustatyta atvejų, kai kompiuterinė sistema veikė nepatikimai;

34.2. nustatyta atvejų, kai kompiuterinės apskaitos sistemos arba parametrų nesuderinimas buvo klaidų priežastis;

34.3. nustatyta atvejų, kai, suradus klaidų bei dėl kitų priežasčių pataisius apskaitos registrų duomenis, nebuvo išspausdinti nauji apskaitos registrai, o seni nepažymėti kaip klaidingi;

34.4. nustatyta atvejų, kai išspausdinus pataisytus apskaitos registrus, jie buvo perduoti ne visiems darbuotojams, naudojantiems šių registrų duomenis;

34.5. nustatyta atvejų, kai buvo suklysta įtraukiant apskaitos duomenų duomenis į sistemą arba klaidų atsirado dėl neužbaigtų procedūrų;

34.6. nustatyta atvejų, kai darbuotojai klydo dėl nepakankamo sugebėjimo naudotis kompiuterine apskaitos sistema;

34.6. nustačius tokių atvejų buvo imtasi priemonių, siekiant to išvengti ateityje.

35. Buhalteris arba Ligoninės direktorius, atlikę paskesniąją finansų kontrolę ir nustatę patvirtintų darbo procedūrų ir reikalavimų nesilaikymo atvejus, parengia kontrolės efektyvumo ataskaitą, kurioje nurodo ataskaitiniais metais nustatytų klaidų ir netikslumų skaičių ir jų pobūdį.

MOKĖJIMŲ KONTROLĖ

36. Mokėjimo pavedimus ir mokėjimo paraiškas (toliau - mokėjimo dokumentai), remdamasis Ligoninės darbuotojų pagal kompetenciją parengtais (gautais) ir pasirašytais dokumentais, rengia buhalteris pagal pareigybės aprašyme numatytas funkcijas.

37. Mokėjimams pagrįsti pateikiami šie dokumentai:

37.1. pirkimo-pardavimo operacijos apskaitos dokumentai;

37.2. sutartis, kurios pagrindu atliekamas mokėjimas, ar jos kopija;

37.3. darbų ar paslaugų perdavimo ir priėmimo aktai;

37.4. darbo užmokesčio, skatinamųjų paslaugų, prevencinių programų bei gero darbo rezultatų mokėjimo žiniaraščiai;

37.5. kiti dokumentai.

38. Buhalteris, rengdamas mokėjimo pavedimus, kontroliuoja kasines išlaidas pagal atitinkamus ekonominės klasifikacijos išlaidų straipsnius ir programas, kiekvieną dieną sutikrina banko sąskaitų išrašus.

39. Vyriausiasis buhalteris dokumentus patikrina ir juos pasirašo arba, jei jie netinkamai parengti, atsisako pasirašyti ir perduoda pasirašyti Ligoninės direktoriui.

40. Pirkimo-pardavimo operacijos apskaitos dokumentai turi būti pasirašyti vyriausiojo buhalterio ar/arba buhalterijos darbuotojų, atsakingų už ūkinių operacijų išankstinę ir einamąją finansų kontrolę.

41. Statomo ar remontuojamo objekto darbų priėmimo aktą (jei pagal statybos techninį reglamentą yra privaloma techninė priežiūra), pasirašo asmuo, Ligoninės direktoriaus įsakymu paskirtas atsakingu už konkretaus objekto techninę priežiūrą. Jei objekto techninė priežiūra neprivaloma - asmenys, įgalioti vykdyti šiuos veiksmus, pagal objektus nustatomi Ligoninės direktoriaus įsakymu.

42. Darbo užmokestį ir jam prilygintas išmokas, komandiruočių išlaidų apmokėjimą darbuotojams ir kitas išmokas skaičiuoja buhalteris.

43. Prieš pervedant darbo užmokestį ir kitas išmokas į darbuotojų asmenines sąskaitas bankuose į jų asmenines sąskaitas bankuose, darbo užmokesčio ir kitų lėšų išmokėjimo žiniaraštis turi būti pasirašytas vyriausiojo buhalterio ir Ligoninės direktoriaus.

44. Visi mokėjimai, susiję su darbo užmokesčiu ir jam prilygintų išmokų, komandiruočių išlaidų apmokėjimu, atliekami pervedimais iš Ligoninės banko sąskaitos į Ligoninės darbuotojų asmenines banko sąskaitas.

45. Komandiruočių išlaidų apmokėjimas vykdomas vadovaujantis 2018 m. balandžio 18 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 383 „Dėl dienpinigių ir kitų tarnybinių komandiruočių išlaidų apmokėjimo“, (TAR, 2018-04-26, Nr.6626).

TURTO NAUDOJIMO KONTROLĖ

46. Už Ligoninės ilgalaikio materialiojo ir nematerialiojo turto, išnuomoto ar perduoto pagal panaudos sutartis, naudojimo kontrolę atsako Ligoninės vyr. buhalteris ir ūkvedys.

47. Ligoninės bendro naudojimo turtas negali būti išnešamas iš Ligoninės patalpų, išskyrus atvejus, kai jis pagal perdavimo-priėmimo ar kitokius aktus perduodamas remontuoti, saugoti, kitoms įstaigoms valdyti ar kitais teisės aktuose nustatytais atvejais.
48. Ligoninės darbuotojai atsako už jiems perduoto turto naudojimą ir jo saugumą.
49. Atleidžiamas iš darbo darbuotojas už jam išduotą naudoti turtą turi atsiskaityti su Ligoninės ūkio reikalų tvarkytoju (ūkvedžiu). Atsiskaitydamas už naudoti išduotą kompiuterinę ar programinę įrangą, darbuotojas turi perdavimą suderinti su kompiuterininku.
50. Už patikėjimo, panaudos ir nuosavybės teise valdomo turto perėmimą bei perdavimą, reikalingų sprendimų turto valdymo ir disponavimo klausimais inicijavimą, turto perdavimo ir priėmimo aktų pateikimą vyriausiajam buhalterii, apie Ligoninės patikėjimo ir nuosavybės teise valdomo turto sudarymą atsako vyr. buhalteris.
51. Sprendimą nurašyti netinkamą ir nereikalingą turtą priima Ligoninės direktorius arba jo įgaliotas asmuo.
52. Ligoninės inventORIZACIJA atliekama vadovaujantis InventORIZACIJOS tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. birželio 3 d. nutarimu Nr. 719 (Žin., 1999, Nr. 50-1622).

VIII. SKYRIUS

SUTARČIŲ SUDARYMO BEI VYKDYMO KONTROLĖ

53. Ligoninei sudarant sutartis, vadovaujamasi nuostata, kad sutartis turi būti sudaryta iki ūkinės operacijos ar ūkinio įvykio pradžios.
54. Direktoriaus pavaduotojas medicinai atsakingas už poreikį planuoti vykdyti viešuosius pirkimus ir sudaryti sutartis.
55. Visas sutartis rengėjai pateikia vizuoti Ligoninės vyriausiajam buhalterii. Sutartys registruojamos sutarčių registravimo žurnaluose pagal sutarčių rūšis bei kitus kriterijus.
56. Už sutarčių (originalų) saugojimą atsako Ligoninės viešųjų pirkimų organizatorius, direktoriaus įsakymu paskirti pirkimų iniciatoriai (sutarčių kopijas) arba, jei sutartis atiduota į archyvą, archyvaras.
57. Atsakingas darbuotojas arba archyvaras sutartis laikinam naudojimui kitiems darbuotojams išduoda tik darbuotojui pasirašant tam skirtame (laikinam naudojimui įstaigos viduje išduotų sutarčių) žurnale, atitinkamai abi pusės pasirašo sutartį grąžinus.
58. Sutarčių įsipareigojimų vykdymo priežiūros einamąją finansų kontrolę atlieka iniciatoriai, darbuotojai, iniciavę vykdyti viešuosius pirkimus ir sudaryti sutartis bei darbuotojai, atsakingi už einamąją finansų kontrolę. Jie seka terminus, darbų eigą, prižiūri kokybę ir kitų įsipareigojimų vykdymą.
59. Sutarčių įsipareigojimų paskesniąją finansų kontrolę atlieka buhalteris pagal jo pareigybės aprašyme numatytas funkcijas. Jis turi peržiūrėti, ar teisėtai ir pagal paskirtį buvo panaudotos lėšos, ar nebuvo įstatymų pažeidimų, piktnaudžiavimų.

IX. LIGONINĖS BIUDŽETO SUDARYMO IR VYKDYMO KONTROLĖ

60. Ligoninės biudžeto sudarymo ir vykdymo išankstinę ir einamąją finansų kontrolę atlieka vyriausiasis buhalteris pagal jo pareigybės aprašyme numatytas funkcijas.

61. Ligoninės biudžeto sudarymo ir vykdymo paskesniąją finansų kontrolę atlieka Ligoninės buhalteris ir direktorius.

Pagrindiniai kontrolės klausimai atskirose finansų kontrolės sistemos dalyse.

Ištaigos vadovas kiekvienų metų pradžioje, iki einamųjų metų balandžio 01 d., su Buhalterinės apskaitos skyriaus darbuotojais ir darbuotojais, tiesiogiai atliekančiais ūkinės operacijas, surengia pasitarimą, kurio metu primena jų teises ir pareigas finansų kontrolės srityje, pataria kaip prižiūrėti finansų kontrolės sistemos veikimą, aptaria valstybės ar savivaldybės kontrolės, vidaus ir išorės audito pastabas ir išvadas, padarytas patikrinus ataskaitinių metų veiklą.

- **Pagrindiniai kontrolės klausimai registruojant ūkinius įvykius ir ūkinės operacijas:**
 - Ar atliekama kontrolė siekiant, kad visos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai per nustatytą laikotarpį būtų teisingai fiksuojami apskaitos dokumentuose;
 - Ar visos atliekamos ūkinės operacijos patvirtintos atsakingų darbuotojų;
 - Ar dokumentuose užfiksuotos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai įtraukti į apskaitos registrus;
 - Ar ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai į apskaitos registrus įtraukti vieną kartą;
 - Ar ūkinių įvykių ir ūkinių operacijų apskaitos dokumentai surašomi laiku.
- **Pagrindiniai kontrolės klausimai piniginių lėšų apskaitoje:**
 - Ar banko sąskaitų įplaukos ir išlaidos bei likučiai atitinka apskaitos registrus;
 - Ar atliekami periodiški sutikrinimai banko išrašų su apskaitos registrų duomenimis;
 - Ar grynųjų pinigų įplaukos ir išlaidos įtraukiamos į kasos knygą bei atitinka grynųjų pinigų likučius;
 - Ar atliekami netikėti kasos patikrinimai;
 - Ar mokėjimai iš kasos ir banko sąskaitų yra patvirtinti atitinkamais dokumentais, leidžiančiais atlikti tokius mokėjimus;
 - Ar mokėjimus apskaičiuoja ir atlieka skirtingi darbuotojai;
 - Ar mokėjimai yra vizuojami išankstinę kontrolę atliekančio darbuotojo.
- **Pagrindiniai kontrolės klausimai įsipareigojimų apskaitoje:**
 - Ar visi įsipareigojimai patvirtinti dokumentais;
 - Ar įsipareigojimų sumažėjimas ir padidėjimas patvirtintas apskaitos dokumentais;
 - Ar įsipareigojimų suma, įtraukta į apskaitos registrus, yra detalizuojama pagal įsipareigojimų šaltinius.
- **Pagrindiniai kontrolės klausimai turto apskaitoje:**
 - Ar visas turto judėjimas (įsigijimas, nurašymas, perdavimas, pardavimas ir kt.) yra rodomas apskaitoje;
 - Ar veiksmas, susijęs su turtu, fiksuojami apskaitoje tik juos atlikus ir pagal atitinkamus dokumentus;
 - Ar turtas apskaitoje sugrupuotas į grupes bei pogrupius ir turi inventorinius numerius;

- Ar už nenaudojamą ir perduotą naudoti turtą paskirti atsakingi darbuotojai;
- Ar aiški ir patikima turto išdavimo naudoti sistema;
- Ar apskaitomas nusidėvėjęs turtas, naudojamas veikloje;
- Ar kitos materialinės vertybės apskaitomos pagal atskaitingus asmenis, vertybių pavadinimus, rūšis, vertę ir kiekį.
- **Pagrindiniai kontrolės klausimai registrų sudaryme:**
 - Ar yra nustatyta apskaitos registrų forma, turinys ir skaičius;
 - Ar apskaitos registrai yra informatyvūs ir tenkina vadovo bei kitų padalinių poreikius;
 - Ar sudarant apskaitos registrus yra tikrinamas visų įrašų registruose ir apskaitos dokumentuose atitikimas;
 - Ar suvestiniai apskaitos registrų duomenys lengvai perkeliama į ataskaitas;
 - Ar laiku atnaujinami visi apskaitos registrai;
 - Ar pasibaigus ataskaitiniam laikotarpiui apskaitos registrai atspausdinami ir pasirašomi juos sudariusių asmenų.
- **Pagrindiniai kontrolės klausimai dėl medicinos paslaugų apskaitos, turto naudojimo pagal paskirtį ir darbuotojų darbo laiko.**
 - Ar darbuotojai teisingai pažymi suteiktas medicininės paslaugas statistinėse apskaitos formose, pagal kurias yra pripažįstamos pajamos;
 - Ar sutampa medicininėse kortelėse suteiktos paslaugos (konsultacijos, prevencinės programos, skatinamosios paslaugos ir kt.) su statistinėse apskaitos formose nurodytais duomenimis.
 - Ar mokamos paslaugos atliekamos tik jas apmokėjus (pateikus kasos čekį);
 - Ar konsultacijos, operacijos, procedūros, laboratoriniai diagnostiniai ir instrumentiniai tyrimai ir kt. paslaugos skiriami pagrįstai;
 - Ar kompensuojamųjų vaistų receptai išrašomi SAM patvirtinta tvarka;
 - Ar pagrįstai SAM bei Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos nustatyta tvarka išduodami nedarbingumo pažymėjimai.
 - Ar turtas naudojamas įstaigos įstatuose numatyti veiklai vykdyti;
 - Ar įranga ir kitos materialinės vertybės naudojamos pagal paskirtį, efektyviai ir apsaugotos nuo vagysčių.
 - Ar darbuotojai dirba, pagal nustatytą darbo grafiką savo darbo vietoje ir savo darbo metu atlieka savo pareigas.
 - Ar nustačius pažeidimus atskirose finansų kontrolės dalyse buvo imtasi priemonių, siekiant to išvengti ateityje.

Finansų kontrolės sistemos vertinimas.

- Siekiant užtikrinti finansų kontrolės kokybę, kiekvienais metais metų pabaigoje iki gruodžio 31 d. Įstaigos vadovas, o jam nesant vadovo pavaduotojai įvertina finansų kontrolės sistemą ir esant trūkumams pasiūlo jų šalinimo planą. Įstaigos vadovas įvertina finansų kontrolės būklę. Vertinant finansų kontrolės būklę, turi būti nustatyta, ar Įstaigoje laikomasi nustatytų finansų kontrolės procedūrų, ar jos ekonomiškios, veiksmingos ir funkcionuoja kaip vientisa sistema. Siekiami užtikrinti patikimą finansų valdymą ir apskaitą bei tinkamą finansinės atskaitomybės sudarymą, Įstaigos darbuotojai privalo vadovautis šios Programos nuostatomis ir atsako pagal galiojančiuose įstatymuose bei kituose teisės aktuose numatytas sankcijas už finansų kontrolės procedūrų nevykdymą. Visi išvardinti atsakingi už finansų kontrolę asmenys privalo laiku ir kokybiškai atlikti savo pareigas finansų kontrolės srityje bei pastebėję pažeidimus, apie juos informuoti tiesioginį

savo vadovą. Įstaigos darbuotojai turi teisę raštu savo tiesioginiam vadovui ar direktoriui teikti kontrolės tobulinimo pasiūlymus.

Įstaigos finansų kontrolės būklė įvertinama taip:

- labai gerai - jeigu veiklos rizika tinkamai nustatyta ir kontrolės procedūros yra veiksmingos;
- gerai - jeigu veiklos rizika yra tinkamai nustatyta ir kontrolės procedūros yra veiksmingos, nors yra keletas nesvarbių prieštaravimų;
- patenkinamai - jeigu veiklos rizika yra tinkamai nustatyta, tačiau kontrolės procedūros turi trūkumų;
- blogai - jeigu kontrolės procedūros nustatė ne visą riziką ir kontrolės trūkumai yra akivaizdūs.

IX. PREKIŲ, PASLAUGŲ IR DARBŲ PIRKIMO SUTARČIŲ VEIKLOS IR FINANSŲ KONTROLĖ

Įstaiga prekes, paslaugas ir darbus, kurie yra Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo objektu, perka vadovaudamasi šio įstatymo nuostatomis ir patvirtintu Įstaigos viešųjų pirkimų planu.

62. Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo – Ligoninės direktoriaus sprendimu paskirtas darbuotojas, kuris rengia einamaisiais biudžetiniais metais numatomų vykdyti prekių, paslaugų ir (ar) darbų pirkimų planą, rengia ir skelbia šių pirkimų suvestinę, rengia su pirkimais susijusius vidaus teisės aktus ir užtikrina jų atitiktį viešuosius pirkimus reglamentuojančių teisės aktų reikalavimams, pildo ir tvarko viešųjų pirkimų registrus, užtikrina nešališkumo deklaracijų ir konfidencialumo pasižadėjimų pasirašymą laiku, įtraukia tiekėjus į nepatikimų tiekėjų ir melagingą informaciją pateikusių tiekėjų sąrašus, saugo perduotas pasibaigusius pirkimų bylas ir organizuoja jų perdavimą į archyvą, kaupia ir rengia statistinę informaciją apie atliekamus pirkimus;

63. Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo – Ligoninės direktoriaus sprendimu paskirtas ir sutartyje nurodytas darbuotojas, kuris prižiūri (organizuoja) Ligoninės sudarytose sutartyse numatytų įsipareigojimų vykdymą, pristatymo (atlikimo, teikimo) terminų laikymąsi, prekių, paslaugų, darbų atitiktį sutartyse numatytiems kokybiniais ir kitiems reikalavimams, taip pat inicijuoja ir teikia siūlymus dėl pirkimo sutarčių pratęsimo, keitimo, nutraukimo, teisinių pasekmių tiekėjui, nevykdančiam arba netinkamai vykdančiam sutartyje nustatytus įsipareigojimus, taikymo, skelbia sutartis ir jų pakeitimus;

64. Už sutarčių saugojimą atsakingas asmuo – darbuotojas, kuris saugo sutarčių ir jų pakeitimų originalus iki sutarties įvykdymo ir organizuoja šių dokumentų perdavimą į archyvą.

65. Kitos Taisyklėse vartojamos sąvokos yra apibrėžtos VPI ir kituose viešuosius pirkimus reglamentuojančiuose teisės aktuose.

66. Pasikeitus Taisyklėse minimiems teisės aktams ir rekomendacinio pobūdžio dokumentams, taikomos aktualios tų teisės aktų ir rekomendacinio pobūdžio dokumentų redakcijos nuostatos.

67. Ligoninėje sudaromi su viešaisiais pirkimais susiję registrai:

67.1. poreikio pirkti prekes, paslaugas ir darbus sąrašų registras – elektroninis registras, kuriame registruojami Pirkimų iniciatorių pateikti Pirkimų sąrašai;

67.2. **pirkimo planų ir jų pakeitimų registras** – elektroninis registras, kuriame registruojami Ligoninės direktoriaus patvirtinti Pirkimų planai ir atlikti jų pakeitimai;

67.3. **viešųjų pirkimų plano keitimo procedūrų patikros lapų registras** – elektroninis registras, kuriame registruojami Ligoninės Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingo asmens pildomi plano keitimo procedūrų patikros lapai;

67.4. **pirkimo paraiškų registras** – elektroninis registras, kuriame registruojamos Pirkimų iniciatorių pateiktos Pirkimo paraiškos;

67.5. **pirkimų registras** – elektroninis registras, kuriame registruojami visi Ligoninės atlikti pirkimai (tarptautiniai, supaprastinti, įskaitant mažos vertės pirkimus, pirkimai, atlikti naudojantis VŠĮ CPO.LT elektroniniu katalogu, pagal preliminarąsias sutartis ar atnaujintą tiekėjų varžymąsi sudaromas pagrindinės sutartys bei pirkimai atlikti pagal įgaliojimą);

67.6. **tiekėjų apklausos pažymų registras** – elektroninis registras, kuriame registruojamos užpildytos Tiekėjų apklausos pažymos;

67.7. **pirkimo sutarčių registras** – elektroninis registras, kuriame registruojamos visos raštu sudarytos Ligoninės sutartys;

67.8. **viešųjų pirkimų sutarties keitimo procedūrų patikros lapų registras** – elektroninis registras, kuriame registruojami sutarties keitimo procedūrų patikros lapai;

67.9. **konfidencialumo pasižadėjimų ir nešališkumo deklaracijų registras** – elektroninis registras, kuriame registruojamos Ligoninės darbuotojų ar pagalbinės pirkimų veiklos paslaugų teikėjo darbuotojų, Pirkimų iniciatorių, Pirkimų organizatorių, Viešųjų pirkimų komisijos narių, ekspertų, stebėtojų, dalyvaujančių pirkimo procedūrose ar galinčių daryti įtaką jos rezultatams, pasirašytos nešališkumo deklaracijos (forma patvirtinta Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2017 m. birželio 23 d. įsakymu Nr. 1S-93 „Dėl nešališkumo deklaracijos tipinės formos patvirtinimo“) ir konfidencialumo pasižadėjimai (Taisyklių 6 priedas).

PIRKIMŲ PROCESE DALYVAUJANTYS ASMENYS IR JŲ FUNKCIJOS

68. Už VPĮ ir kitų viešuosius pirkimus reglamentuojančių teisės aktų laikymosi užtikrinimą Ligoninėje yra atsakingas direktorius.

69. Ligoninės darbuotojai, dalyvaujantys pirkimų ir vidaus kontrolės procese:

69.1. Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo;

69.2. Pirkimų iniciatorius;

69.3. Pirkimų organizatorius;

69.4. Viešųjų pirkimų komisija;

69.5. Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo;

69.6. Už sutarčių saugojimą atsakingas asmuo;

69.7. CVP IS administratorius.

70. Viešųjų pirkimų komisija vykdo pirkimus, kai numatomos sudaryti pirkimo prekių ir paslaugų sutarties vertė lygi arba didesnė kaip 20 000,00 (dvidešimt tūkstančių eurų, 00 ct.) Eur be pridėtinės vertės mokesčio (toliau – PVM), o darbų sutarties vertė lygi arba didesnė kaip 30 000,00 (trisdešimt tūkstančių eurų, 00 ct.) Eur be PVM, jeigu Ligoninės direktorius nenusprendžia kitaip.

71. Atsižvelgiant į pirkimų apimtį ir pobūdį, direktoriaus įsakymu gali būti paskirti keli Pirkimų organizatoriai ar sudaryta Viešųjų pirkimų komisija vienam ar keliems pirkimams arba

nuolatinė Viešųjų pirkimų komisija Ligoninės direktoriaus nustatytam laikotarpiui. Viešųjų pirkimų komisijos sekretoriumi paprastai skiriamas Viešųjų pirkimų komisijos pirmininko paskirtas Viešųjų pirkimų komisijos narys.

72. Viešųjų pirkimų komisija veikia Ligoninės vardu pagal jai nustatytas užduotis ir suteiktus įgaliojimus. Viešųjų pirkimų komisija dirba pagal Ligoninės direktoriaus patvirtintą darbo reglamentą ir yra atskaitinga Ligoninės direktoriui, vykdo tik rašytines užduotis ir įpareigojimus. Viešųjų pirkimų komisija ir Pirkimų organizatorius sprendimus suteiktų įgaliojimų ribose priima savarankiškai.

73. Jeigu pirkimo objektas yra sudėtingas, o pasiūlymams nagrinėti ir vertinti reikia specialių žinių, Ligoninės direktoriaus sprendimu, gali būti kviečiami ekspertai konsultuoti klausimu, kuriam reikia specialių žinių, ir (ar) tiekėjų pateiktiems pasiūlymams nagrinėti. Konsultacijos su ekspertais turi vykti nepažeidžiant tiekėjų konkurencijos, nediskriminavimo ir skaidrumo principų.

74. Prieš pradėdami vykdyti jiems nustatytas funkcijas, Ligoninės darbuotojai ar pagalbinės pirkimų veiklos paslaugų teikėjo darbuotojai, Pirkimų iniciatorius, Pirkimų organizatorius, Viešųjų pirkimų komisijos nariai, ekspertai, stebėtojai, dalyvaujantys pirkimo procedūrose ar galintys daryti įtaką jos rezultatams, turi pasirašyti nešališkumo deklaraciją (forma patvirtinta Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2017 m. birželio 23 d. įsakymu Nr. 1S-93 „Dėl nešališkumo deklaracijos tipinės formos patvirtinimo“) ir konfidencialumo pasižadėjimą (Taisyklių 6 priedas). Nešališkumo deklaracijas ir konfidencialumo pasižadėjimus darbuotojai turi atnaujinti (pasirašyti naujus) ne rečiau, kaip vieną kartą per metus. Pirkimų iniciatoriai, Pirkimų organizatorius, Viešųjų pirkimų komisijos nariai ir viešųjų pirkimų procedūrose dalyvaujantys ekspertai, prieš pradėdami vykdyti jiems nustatytas funkcijas, o taip pat ir pirkimų vykdytojo vadovas turi užpildyti arba atnaujinti privačių interesų deklaracijas, kaip tai nurodyta Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatyme.

75. Ligoninė pirkimo procedūroms iki pirkimo sutarties sudarymo atlikti gali įgalioti kitą perkančiąją organizaciją (toliau – Įgaliotoji organizacija). Ligoninės Įgaliotajai organizacijai nustato užduotis ir suteikia įgaliojimus toms užduotims vykdyti.

76. Ligoninė prekes, paslaugas ir darbus, vadovaujantis VPĮ 82 straipsniu, privalo įsigyti naudojantis centrinės perkančiosios organizacijos (toliau – CPO) atlikta pirkimo procedūra ar valdoma dinamine pirkimo sistema ar sudaryta preliminarąją sutartimi kai:

77.1. kai pirkimo sutarties vertė lygi arba didesnė kaip 10 000 Eur be PVM;

77.2. numatomos įsigyti prekės, paslaugos ar darbai atitinka Ligoninės poreikius ir Ligoninė negali prekių, paslaugų ar darbų įsigyti efektyvesniu būdu racionaliai naudodama tam skirtas lėšas.

78. Siūlymą pirkti per CPO arba iš jos, Ligoninės direktoriui gali teikti Pirkimų iniciatorius, Pirkimų organizatorius arba Viešųjų pirkimų komisija, tačiau nusprendus pirkimo nevykdyti per / iš CPO, siūlymą teikiantis subjektas privalo motyvuoti savo sprendimą, tai patvirtinantį dokumentą paskelbti Ligoninės tinklalapyje (jei toks yra) ir jį saugoti kartu su kitais pirkimo dokumentais VPĮ 97 straipsnyje nustatyta tvarka.

79. Už pirkimų planavimą, organizavimą ir organizavimo priežiūrą atsakingo asmens funkcijos ir atsakomybė:

79.1. teikia Pirkimų iniciatoriaus teikiamas Pirkimo paraiškas Ligoninės direktoriui tvirtinti;

79.2. pagal iš Pirkimų iniciatoriaus gautą pirkimų poreikį, rengia ir teikia Ligoninės direktoriui tvirtinti Ligoninės einamųjų biudžetinių metų pirkimų planą (Taisyklių 4 priedas) ir jo pakeitimus, skaičiuoja numatomų pirkimų vertes ir parenka pirkimo būdus;

79.3. esant poreikiui, einamaisiais biudžetiniais metais tikslina Ligoninės pirkimų planą, pildo viešųjų pirkimų plano keitimo procedūros patikros lapą (Taisyklių 2 priedas);

79.4. pagal Ligoninės direktoriaus patvirtintą pirkimų planą rengia Ligoninės pirkimų suvestinę ir ją ne vėliau negu iki einamųjų biudžetinių metų kovo 15 d., o patikslinus pirkimų planą – nedelsdamas, skelbia Viešųjų pirkimų įstatymo 26 straipsnio 1 dalyje nustatyta tvarka CVP IS ir Ligoninės tinklalapyje (jeigu toks yra);

79.5. CVP IS pildo metines pirkimų ataskaitas pagal Viešųjų pirkimų įstatymo 96 straipsnio 2 dalies 2 punkto ir 3 dalies reikalavimus, teikia jas Viešųjų pirkimų tarnybai ir skelbia Ligoninės (jei toks yra);

79.6. rengia pirkimų organizavimo taisykles;

79.7. rengia pirkimų vykdytojo vidaus teisės aktus ir (ar) kitus dokumentus, susijusius su pirkimais;

79.8. atlieka nuolatinę teisės aktų, reglamentuojančių pirkimus, ir jų pakeitimų stebėseną;

79.9. atlieka Ligoninės vidaus dokumentų, susijusių su pirkimais, tarp jų ir pirkimų organizavimo taisyklių atitikties galiojantiems teisės aktams, stebėseną ir, esant poreikiui, rengia jų pakeitimus, Ligoninės direktoriaus nustatyta tvarka juos derina ir teikia tvirtinti bei skelbia Ligoninės tinklalapyje (jei toks yra);

79.10. vykdo pirkimų iniciavimo, sutarčių galiojimo pabaigos terminų, kitos informacijos, privalomos skelbti Viešųjų pirkimų įstatyme nustatyta tvarka, paskelbimo priežiūrą;

79.11. analizuoja darbuotojų, dalyvaujančių visuose pirkimų proceso etapuose, poreikį ir teikia siūlymus Ligoninės direktoriui dėl pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės sistemoje dalyvaujančių asmenų skyrimo;

79.12. vizuoja teisės aktus dėl asmenų, dalyvaujančių Ligoninės pirkimų ir vidaus kontrolės procese, paskyrimo;

79.13. ne rečiau kaip kartą per metus peržiūri nešališkumo deklaracijų ir konfidencialumo pasižadėjimų registro duomenis, pateiktas privačių interesų deklaracijas ir patikrina, ar visi Viešųjų pirkimų komisijos nariai, ekspertai, Pirkimų iniciatorius, Pirkimų organizatorius, Už pirkimų planavimą atsakingas asmuo yra pasirašę nešališkumo deklaraciją ir konfidencialumo pasižadėjimą bei deklaravę privačius interesus, kaip tai nurodyta Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatyme;

79.14. užtikrina, kad naujai paskirtas Pirkimų iniciatorius, Pirkimų organizatorius, visi naujai sudarytos Viešųjų pirkimų komisijos nariai ir ekspertai, prieš pradėdami darbą, pasirašytų nešališkumo deklaraciją ir konfidencialumo pasižadėjimą, šiuos dokumentus registruoja skaitmeniniame registre ir perduoda darbuotojui, vykdančiam personalo administravimo funkciją;

79.15. pildo ir tvarko šių Taisyklių 8 punkte nurodytą registrą;

19.16. rengia sutarčių projektus pasirašymui ir derina juos su 47 punkte nurodytais asmenimis;

79.17. registruoja sudarytas pirkimo sutartis ir jų pakeitimus ir perduoda juos Už sutarčių saugojimą atsakingam asmeniui;

79.18. nutraukus pirkimo sutartį dėl esminio sutarties pažeidimo – įtraukia tiekėjus į nepatikimų tiekėjų sąrašą;

79.19. įtraukia tiekėjus į melagingą informaciją pateikusių tiekėjų sąrašus, jei pirkimo procedūrų metu tiekėjas nuslėpė ar pateikė melagingą informaciją, kaip nustatyta VPI 46 straipsnio 4 dalies 4 punkte (šią informaciją Už pirkimų planavimą, organizavimą ir organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui taip pat gali perduoti Pirkimų organizatorius arba Viešųjų pirkimų komisija);

79.20. saugo jam perduotas pasibaigusius pirkimų bylas ir organizuoja pirkimų bylų perdavimą į archyvą;

79.21. pagal poreikį kaupia ir rengia statistinę informaciją apie Ligoninės atliktus ir atliekamus viešuosius pirkimus.

80. Pirkimų iniciatoriaus funkcijos ir atsakomybė:

80.1. atlieka Rinkos tyrimą;

80.2. rengia ir teikia Už pirkimų planavimą, organizavimą ir organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui informaciją apie poreikį įsigyti prekes, paslaugas ar darbus einamaisiais biudžetiniais metais (Pirkimų sąrašą);

80.3. kiekvieno pirkimo procedūroms atlikti pildo paraišką (Taisyklių 1 priedas). Kartu su paraiška rengia ir pateikia pirkimo objekto techninę specifikaciją, kvalifikacijos reikalavimus (jei tokie siūlomi), neprivalomus tiekėjų pašalinimo pagrindus (jei tokie siūlomi), kokybės vadybos / aplinkos apsaugos standartus (jei tokie siūlomi), pasiūlymų vertinimo kriterijus, pirkimo sutarties projektą arba pagrindines pirkimo sutarties sąlygas (jei tokias siūlo) ir pagrindimą dėl pirkimo objekto neskaidymo į dalis (tarptautinių pirkimų atveju ir kai atliekamas statinio statybos darbų ir statinio projektavimo paslaugų pirkimas);

80.4. teikia išvadas dėl gautų pretenzijų, susijusių su jo parengta informacija, nurodyta šių Taisyklių 20.3 punkte;

80.5. inicijuoja pagal preliminarįją sutartį atliekamas atnaujinto tiekėjų varžymosi procedūras;

80.6. esant poreikiui tikslinti Pirkimų planą ar įtraukti naujus pirkimus, rengia tarnybinius pranešimus dėl pirkimų plano pakeitimo ir juos perduoda Už pirkimų planavimą, organizavimą ir organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui.

81. Pirkimų organizatoriaus funkcijos ir atsakomybė:

81.1. vykdo mažos vertės pirkimų procedūras Mažos vertės pirkimų tvarkos aprašo, patvirtinto Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2017 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. 1S-97 „Dėl mažos vertės pirkimų tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatytais atvejais ir tvarka;

81.2. vykdo atnaujinto tiekėjų varžymosi procedūras pagal preliminarįją (-ias) sutartį (-is);

81.3. vykdo dinaminės pirkimo sistemos pagrindu atliekamo pirkimo procedūras;

81.4. vykdo prekių, paslaugų ar darbų pirkimus naudojantis CPO atlikta pirkimo procedūra ar valdoma dinamine pirkimo sistema ar sudaryta preliminarįją sutartimi;

81.5. pildo Tiekėjų apklausos pažymą (Taisyklių 5 priedas);

81.6. rengia pirkimo dokumentus, ir, jei reikalinga, siūlo papildomus kvalifikacijos ir techninės specifikacijos reikalavimus, tiekėjų pašalinimo pagrindus, kokybės vadybos / aplinkos apsaugos standartus, pasiūlymų vertinimo kriterijus, pagrindines pirkimo sutarties sąlygas, kurių nenurodė Pirkimų iniciatorius;

81.7. pirkimo procedūrų vykdymo metu, atsiradus aplinkybėms, kurių nebuvo galima numatyti, gali inicijuoti pirkimo procedūrų nutraukimą teikdamas argumentuotą pagrindimą Ligoninės direktoriui.

81.8. per 15 dienų nuo pirkimo sutarties ar preliminariosios sutarties sudarymo arba jų pakeitimo, bet ne vėliau kaip iki pirmojo mokėjimo, pirkimo sutartį ir laimėjusį pasiūlymą skelbia CVP IS;

81.9. sudaro savo vykdomų pirkimų dokumentų bylas;

81.10. pasibaigus pirkimui, pirkimo dokumentų bylas ir pasirašytą pirkimo sutartį perduoda Už pirkimų planavimą, organizavimą ir organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui;

81.11. CVP IS pildo pirkimų procedūrų ataskaitas pagal Viešųjų pirkimų įstatymo 96 straipsnio 2 dalies 1 punkto ir 3 dalies reikalavimus, teikia jas Viešųjų pirkimų tarnybai ir Ligoninės tinklalapyje (jei toks yra).

82. Viešųjų pirkimų komisija dirba pagal Viešųjų pirkimų komisijos darbo reglamentą, ir be kitų jai nustatytų funkcijų:

82.1. vykdo tarptautinės vertės ir supaprastintus (išskyrus mažos vertės pirkimus), jei Ligoninės direktoriaus rezoliucija Pirkimo paraiškoje nepaskiriama kitaip;

82.2. jei reikalinga, siūlo papildomus kvalifikacijos ir techninės specifikacijos reikalavimus, tiekėjų pašalinimo pagrindus, kokybės vadybos / aplinkos apsaugos standartus, pasiūlymų vertinimo kriterijus, pagrindines pirkimo sutarties sąlygas, kurių nenurodė Pirkimų iniciatorius arba siūlo pateiktų reikalavimų pataisymus;

82.3. sudaro jos vykdomų pirkimų dokumentų bylas;

82.4. pasibaigus pirkimui, pirkimų dokumentų bylas ir pasirašytas pirkimo sutartis perduoda Už pirkimų planavimą, organizavimą ir organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui;

82.5. CVP IS pildo pirkimų procedūrų ataskaitas pagal Viešųjų pirkimų įstatymo 96 straipsnio 2 dalies 1 punkto ir 3 dalies reikalavimus, teikia jas Viešųjų pirkimų tarnybai ir skelbia Ligoninės tinklalapyje (jei toks yra).

83. Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingo asmens funkcijos ir atsakomybė:

83.1. prižiūri (organizuoja priežiūrą) Ligoninės sudarytose pirkimo sutartyse numatytą jos įsipareigojimų vykdymą ir prižiūri pristatymo (atlikimo, teikimo) terminų bei prekių, paslaugų ir darbų atitikties pirkimo sutartyse numatytiems kokybiniais ir kitiems reikalavimams laikymąsi;

83.2. pasirašo prekių, paslaugų ir (ar) darbų priėmimo-perdavimo aktus, taip patvirtindamas, kad neturi pretenzijų dėl gautų prekių ar suteiktų paslaugų ar darbų, ir vizuoja gautas sąskaitas faktūras (PVM sąskaitas faktūras) ar kitus teisės aktuose ar pirkimo sutartyje numatytus apskaitos dokumentus, kuriuos iš elektroninės sistemos E. sąskaita perduoda vyriausiajam finansininkui/ buhalterui arba jį pavaduojančiam asmeniui;

83.3. inicijuoja siūlymus dėl sutarčių keitimo, nutraukimo ar pirkimo sutartyje numatytų prievolių įvykdymo užtikrinimo būdų taikymo tiekėjui;

83.4. esant poreikiui, rengia sutarčių pratęsimo, keitimo ir nutraukimo projektus;

83.5. esant poreikiui keisti pirkimo sutartį, pildo viešųjų pirkimų sutarties keitimo procedūros patikros lapą (Taisyklių 3 priedas) ir perduoda jį Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui;

83.6. pasibaigus sutarčiai, perduoda visus dar neperduotus dokumentus, susijusius su pirkimo sutarties vykdymu, Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui (pvz., raštai tiekėjams dėl vėlavimo, delspinigių ir baudų taikymo, kitas susirašinėjimas);

83.7. valstybės tarnybos ar darbo kaitos atveju, perduoda prižiūrimų sutarčių vykdymo dokumentus tiesioginiam vadovui arba kitam Ligoninės direktoriaus paskirtam darbuotojui ir apie

tai informuoja Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingą asmenį.

84. Už sutarčių saugojimą atsakingo asmens funkcijos ir atsakomybė:

84.1. saugo pasirašytų ir užregistruotų sutarčių ir jų pakeitimų originalus iki pirkimo sutarties įvykdymo ir organizuoja šių dokumentų perdavimą į archyvą;

84.2. pagal kompetenciją atlieka sutarčių vykdymo prevencinę kontrolę – stebi, kad pagal sutartį nebūtų išmokėta daugiau lėšų nei numatyta pirkimo sutartyje, kad mokėjimai būtų vykdomi laikantis jiems nustatytų terminų ir kitų pirkimo sutartyje nustatytų sąlygų.

85. CVP IS administratoriaus funkcijos ir atsakomybė:

85.1. atsako už duomenų apie Ligoninės aktualumą ir teisingumą, administruoja darbuotojams suteiktas teises;

85.2. sukuria ir registruoja naujus Ligoninės CVP IS naudotojus (pvz. Viešųjų pirkimų komisijos narius ir kt.), kuria naudotojų grupes CVP IS priemonėmis vykdomiems pirkimams, suteikia jiems įgaliojimus ir nustato prieigos prie duomenų ribas;

85.3. Ligoninės darbuotojams nutraukus darbo santykius, panaikina jų prieigą prie CVP IS.

PIRKIMŲ ORGANIZAVIMO IR VIDAUS KONTROLĖS PROCEDŪROS PAGAL ETAPUS

Prekių, paslaugų ir (ar) darbų poreikio formavimo etapas

86. Ligoninės reikmėms reikalingų įsigyti prekių, paslaugų ir (ar) darbų poreikį formuoja Pirkimų iniciatoriai, inicijuodami prekių, paslaugų ar darbų, reikalingų administracijos padalinio funkcijų ir uždavinių vykdymui, pirkimą.

87. Kiekvienas Pirkimų iniciatorius iki einamųjų biudžetinių metų gruodžio 1 d. elektroniniu paštu Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui pateikia Pirkimų sąrašą.

88. Pirkimų iniciatorius, prieš teikdamas Pirkimų sąrašą, privalo:

88.1. peržiūrėti galiojančias pirkimo sutartis, įvertinti galimybę ir tikslingumą pratęsti pasirašytų sutarčių galiojimą (jei tokia galimybė numatyta pirkimo sutartyje), užtikrindamas nepertraukiamą Ligoninės funkcijoms atlikti būtinų prekių tiekimą ar paslaugų teikimą;

88.2. atlikti Rinkos tyrimą, reikalingą potencialiems tiekėjams ir numatomi pirkimo vertei nustatyti;

88.3. įvertinti galimybę prekes, paslaugas ir darbus įsigyti naudojantis CPO elektroniniu katalogu ir pateikti siūlymą dėl konkretaus sprendimo (prekes, paslaugas ar darbus įsigyti naudojantis CPO elektroniniu katalogu / prekes, paslaugas ar darbus įsigyti nesinaudojant CPO elektroniniu katalogu). Jei teikiamas siūlymas prekes, paslaugas ar darbus įsigyti nesinaudojant CPO elektroniniu katalogu, turi būti pateikiami ir tokį sprendimą pagrindžiantys argumentai;

88.4. kai numatoma vykdyti mažos vertės neskelbiamą pirkimą – įvertinti taikytinas pirkimo priemones.

Pirkimų planavimo etapas

89. Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo pagal iš Pirkimų iniciatorių gautą pirkimų poreikį, rengia Ligoninės Pirkimų plano (Taisyklių 4 priedas) projektą:

89.1. priskiria prekėms, paslaugoms ir darbams kodus pagal Bendrąjį viešųjų pirkimų žodyną, patvirtintą Europos Parlamento ir Tarybos 2002 m. lapkričio 5 d. reglamentu (EB) Nr. 2195/2002 dėl bendro viešųjų pirkimų žodyno (BVPŽ) (OL 2002 m. specialusis leidimas, 6 skyrius, 5 tomas, p. 3) (su paskutiniais pakeitimais, padarytais Komisijos 2007 m. lapkričio 28 d. reglamento (EB) Nr. 213/2008, iš dalies keičiančio Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (EB) Nr. 2195/2002 dėl bendro viešųjų pirkimų žodyno (CVP) ir Europos Parlamento ir Tarybos direktyvas 2004/17/EB ir 2004/18/EB dėl viešųjų pirkimų tvarkos, kad CPV būtų atnaujintas (OL 2008 L 74, p. 1) (toliau – BVPŽ);

89.2. vadovaudamasis VPĮ 5 straipsnio nuostatomis ir Numatomos viešojo pirkimo ir pirkimo vertės skaičiavimo metodikos, patvirtintos Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2017 m. birželio 27 d. įsakymu Nr. 1S-94 „Dėl Numatomos viešojo pirkimo ir pirkimo vertės skaičiavimo metodikos patvirtinimo“, nuostatomis, apskaičiuoja numatomų pirkimų vertes;

89.3. įvertina galimybę pirkimus atlikti iš VPĮ 23 ir VPĮ 24 straipsniuose nurodytų subjektų;

89.4. įvertina galimybę prekes, paslaugas ar darbus įsigyti naudojantis CPO elektroniniu katalogu;

89.5. įvertina galimybę pirkimą atlikti CVP IS priemonėmis.

90. Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo suderina parengtą Pirkimų plano projektą su Pirkimų iniciatoriais ir vyriausioju finansininku/ buhalteriu arba jį pavaduojančiu asmeniu (toliau – Finansininkas) ir iki gruodžio 31 d. teikia jį Ligoninės direktoriui tvirtinti.

91. Ligoninės direktoriui patvirtinus Pirkimų planą, Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo parengia Pirkimų suvestinę ir, vadovaudamasis VPĮ 26 straipsniu, ne vėliau nei iki einamųjų biudžetinių metų kovo 15 d. ją paskelbia CVP IS priemonėmis, Viešųjų pirkimų tarnybos nustatyta tvarka.

92. Atsiradus poreikiui einamaisiais biudžetiniais metais tikslinti patvirtintą Pirkimų planą, Pirkimų iniciatorius, atlikęs Taisyklių 28 punkte numatytus veiksmus, pateikia Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui tarnybinį pranešimą dėl Pirkimų plano keitimo.

93. Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo, iš Pirkimų iniciatorių gavęs tarnybinį pranešimą dėl Pirkimų plano keitimo, pradeda Pirkimų plano keitimo procedūrą ir atlieka visus Taisyklių 29 punkte numatytus veiksmus bei pildo viešųjų pirkimų plano keitimo procedūros patikros lapą (Taisyklių 2 priedas).

94. Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo, suderinęs Pirkimų plano pakeitimą Taisyklių 30 punkte nustatyta tvarka, jį kartu su viešųjų pirkimų plano keitimo procedūros patikros lapu teikia tvirtinti Ligoninės direktoriui.

95. Ligoninės direktoriui patvirtinus Pirkimų plano pakeitimą, Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo per 5 darbo dienas patikslina paskelbtą Pirkimų suvestinę.

96. Pirkimų planas ir Pirkimų suvestinė gali būti nekeičiami, jeigu dėl nenumatytų aplinkybių iškyla poreikis ypač skubiai vykdyti Pirkimų suvestinėje nenurodytą pirkimą, arba kai konkretaus pirkimo metu keičiasi informacija, kuri apie šį pirkimą nurodyta Pirkimų suvestinėje.

Pirkimo inicijavimo ir pasirengimo jam etapas

97. Pirkimų iniciatorius, prieš inicijuodamas konkretaus pirkimo procedūras, jei tikslinga, pakartotinai atlieka Rinkos tyrimą, reikalingą pirkimo sutarties vertei nustatyti, atsižvelgia į informaciją apie anksčiau vykdytus analogiškus ar panašius pirkimus ir sutarčių įgyvendinimą ir užpildo Pirkimo paraišką (Taisyklių 1 priedas). Pirkimo paraiška gali būti nepildoma, jei numatomos sudaryti pirkimo sutarties vertė yra mažesnė kaip 100,00 (vienas šimtas eurų, 00 ct.) Eur be PVM.

98. Užpildyta ir su vyr. buhalteriu ir Pirkimų organizatoriumi suderinta Pirkimo paraiška teikiama Ligoninės direktoriui, kuris priima vieną iš sprendimų ir Pirkimo paraiškoje rezoliucija nurodo:

98.1. pavesti jau sudarytai Viešųjų pirkimų komisijai atlikti pirkimo procedūras arba sudaryti naują Viešųjų pirkimų komisiją ir patvirtinti jos sudėtį, bei pavesti jai atlikti Pirkimo paraiškoje nurodyto pirkimo procedūras;

98.2. pavesti pirkimų organizatoriui atlikti mažos vertės pirkimo procedūras;

98.3. įgalioti kitą perkančiąją organizaciją atlikti pirkimo procedūras iki pirkimo sutarties sudarymo, nustačius jai užduotis ir suteikus įgaliojimus toms užduotims vykdyti;

98.4. nevykdyti viešojo pirkimo.

99. Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo negali vizuoti Pirkimo paraiškos, jei ji užpildyta netinkamai ir (arba) kartu su Pirkimo paraiška nėra pateikta visa Taisyklių 20.3 punkte nurodyta informacija, arba vizuodamas privalo nurodyti kokios informacijos ir (ar) dokumentų trūksta.

100. Pirkimo paraiškos ir jų priedai saugomi kartu su atitinkamo pirkimo dokumentais (bylose).

101. Pirkimų iniciatorius teikia išvadas dėl gautų pretenzijų Taisyklių 20.4 punkte numatytais atvejais, ir priima sprendimą bei teikia jį Pirkimų organizatoriui arba Viešųjų pirkimų komisijai. Esant poreikiui, Pirkimo iniciatorius gali konsultuotis su Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingu asmeniu, kitais darbuotojais, Viešųjų pirkimų komisija ar Pirkimų organizatoriumi. Pirkimo iniciatoriaus veiksmus pagrindžiantys dokumentai turi būti perduoti Pirkimo paraiškoje nurodytiems, konkretų pirkimą vykdysiantiems asmenims.

Pirkimo vykdymo etapas

102. Ligoninės direktoriui priėmus sprendimą pavesti pirkimo procedūras atlikti Viešųjų pirkimų komisijai, **Viešųjų pirkimų komisija:**

102.1. parenka pirkimo būdą. Jei priimamas sprendimas tarptautinės vertės pirkimą vykdyti neskelbiamų derybų būdu, Viešųjų pirkimų tarnybos nustatyta tvarka parengia prašymo dėl sutikimo vykdyti pirkimą neskelbiamų derybų būdu projektą (išskyrus VPĮ 72 straipsnio 1 dalyje nustatytus atvejus, kai toks sutikimas nereikalingas. Raštą pasirašo Viešųjų pirkimų komisijos pirmininkas;

102.2. rengia, suderina su Pirkimų iniciatoriumi, vyr. buhalteriu jų kompetencijos ribose ir tvirtina pirkimo dokumentus. Jei Viešųjų pirkimų komisijai nepavyksta pirkimo dokumentų suderinti su šiame punkte nurodytais asmenimis, galutinį sprendimą dėl pirkimo dokumentų tvirtinimo rezoliucija priima Ligoninės direktorius;

102.3. pildo skelbimą apie pirkimą;

102.4. priima sprendimą dėl pirkimo procedūrų nutraukimo, jeigu pirkimo procedūrų vykdymo metu atsirado aplinkybės, kurių nebuvo galima numatyti;

102.5. atlieka kitas funkcijas ir procedūras, numatytas Viešųjų pirkimų komisijos darbo reglamente.

103. Ligoninės direktoriui rezoliucija paraiškoje priėmus sprendimą pavesti mažos vertės pirkimo procedūras arba pagal preliminarąją sutartį atnaujinto tiekėjų varžymosi procedūras arba dinaminės pirkimo sistemos pagrindu atliekamo pirkimo procedūras atlikti Pirkimų organizatoriui, jis:

103.1. parenka pirkimo būdą;

103.2. rengia pirkimo dokumentus ir suderina juos su pirkimų iniciatoriumi, vyr. buhalteriu jų kompetencijos ribose;

103.3. atliekant mažos vertės neskelbiamus pirkimus, išskyrus šių Taisyklių 42.4 punkte numatytus atvejus, pildo Tiekėjų apklausos pažymą (Taisyklių 1 priedas), ją suderina su vyr. buhalteriu ir teikia tvirtinti Ligoninės direktoriui;

103.4. Tiekėjų apklausos pažyma gali būti nepildoma įsigyjant prekes, paslaugas ar darbus jų prekybos vietoje, kai numatomos sudaryti pirkimo sutarties vertė yra mažesnė kaip 100,00 (vienas šimtas eurų, 00 ct.) Eur be PVM, taip pat jei pirkimas buvo vykdytas per CPO elektroninį katalogą. Įvykęs pirkimas užregistruojamas pirkimų registre, o jį pagrindžiantis dokumentas – prekių paslaugų ar darbų priėmimo-perdavimo aktas, sąskaita faktūra ar kiti buhalterinės apskaitos dokumentai arba pirkimo sutartis – saugomi prekių, paslaugų ir darbų pirkimų dokumentų byloje;

103.5. jeigu Pirkimų organizatoriui nepavyksta suderinti Tiekėjų apklausos pažymos ar pirkimo dokumentų su šių Taisyklių 43.3 punkte nurodytais asmenimis, galutinį sprendimą rezoliucija priima Ligoninės direktorius;

103.6. vykdo atnaujinto tiekėjų varžymosi procedūras VPI 78 straipsnio 6 dalyje nustatyta tvarka.

104. Ligoninės direktoriui priėmus sprendimą **įgalioti kitą perkančiąją organizaciją atlikti pirkimo procedūras iki pirkimo sutarties sudarymo:**

104.1. Pirkimų iniciatorius parengia įgaliojimą, kuriame Įgaliotajai organizacijai nustatomos užduotys ir suteikti visi įgaliojimai toms užduotims vykdyti, taip pat nurodoma numatoma pirkimo vertė, apskaičiuota vadovaujantis Numatomos viešojo pirkimo ir pirkimo vertės skaičiavimo metodika. Pirkimų iniciatorius įgaliojimą suderina su vyr. buhalteriu, Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingu asmeniu ir teikia Ligoninės direktoriui pasirašyti. Įgaliojime privaloma numatyti, kad Įgaliotosios organizacijos parengti pirkimo dokumentai, techninė specifikacija ir pirkimo (preliminarijos) sutarties projektas ar pagrindinės pirkimo sutarties sąlygos turi būti suderinti su Ligonine;

104.2. už Įgaliotajai organizacijai nustatytas užduotis atsako Ligoninė, o už šių užduočių įvykdymą – Įgaliotoji organizacija. Už pirkimo sutarties sudarymą, jos sąlygų vykdymą yra atsakinga Ligoninė;

104.3. jei pirkimo procedūros buvo atliktos laikantis teisės aktų reikalavimų, pagal įgaliojime nustatytas užduotis ir suteiktus įgaliojimus toms užduotims vykdyti, Pirkimų iniciatorius pirkimo sutarties projektą suderina vyr. buhalteriu ir teikia Ligoninės direktoriui pasirašyti;

104.4. jei pirkimo procedūros buvo atliktos nesilaikant teisės aktų reikalavimų ir (ar) ne pagal įgaliojime nustatytas užduotis ir suteiktus įgaliojimus toms užduotims vykdyti, Pirkimų iniciatorius informuoja apie tai Įgaliotąją organizaciją, nurodydamas trūkumus ir siūlydamas juos ištaisyti ar nutraukti pirkimo procedūras.

105. Tiekėjų pretenzijas nagrinėja Pirkimų organizatorius arba pirkimą atliekanti Viešųjų pirkimų komisija. Atskirais atvejais Ligoninės direktoriaus įsakymu pretenzijoms nagrinėti gali būti sudaryta atskira komisija. Nagrinėjant pretenziją, gali būti kreipiamasi į Pirkimų iniciatorių, kuris, privalo pareikšti argumentuotą savo nuomonę dėl gautos pretenzijos. Pirkimų organizatorius arba Viešųjų pirkimų komisija esant poreikiui (pakoregavus paraiškoje nurodytą informaciją, pirkimo sutarties sąlygas ir pan.) suderina parengto atsakymo dėl pretenzijos projektą su Pirkimų iniciatoriumi, jei į Pirkimo iniciatorių buvo kreiptasi dėl išvados, kaip tai numatyta šių Taisyklių 20.4 punkte.

Pirkimo sutarties sudarymo etapas

106. Pirkimo sutartyje rekomenduojama numatyti, kad paslaugų suteikimo, prekių pristatymo ar darbų atlikimo faktas ir turinys yra grindžiamas priėmimo-perdavimo aktu ir (ar) kitais teisės aktuose ar pirkimo sutartyje numatytais dokumentais.

107. Galutinį pirkimo (preliminarijos) sutarties projektą pagal pirkimo dokumentuose pateiktą projektą arba pagrindines pirkimo sutarties sąlygas, atliekant mažos vertės pirkimus parengia Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo arba vadovo paskirtas Pirkimų organizatorius, tarptautinių ir supaprastintų pirkimų atveju – Viešųjų pirkimų komisija. Pagrindinės sutarties projektą preliminarinės sutarties pagrindu parengia Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo. Mažos vertės pirkimų atveju, sutarties projektą gali pateikti ir tiekėjas, su kuriuo numatoma sudaryti sutartį.

108. Pirkimo (preliminarijos) sutarties projektas ir visi jos priedai turi būti suderinti su Pirkimų iniciatoriumi, vyr. buhalteriu. Pagrindinės sutarties, sudaromos preliminarinės sutarties pagrindu, projektas turi būti suderintas su vyr. buhalteriu ir Pirkimų iniciatoriumi, Nurodyti asmenys pagal kompetenciją vizuoja sutartį ir pasirašomus jos priedus.

109. Pirkimo sutartį pasirašo Ligoninės direktorius, jam nesant – jo funkcijas laikinai atliekantis pavaduotojas arba kitas Ligoninės direktoriaus įgaliotas darbuotojas. Sutartyse prie šalių parašo rekvizito nurodoma pasirašymo data.

110. Jei nepavyksta pirkimo sutarties projekto suderinti su šių Taisyklių 48 punkte nurodytais asmenimis, galutinį sprendimą dėl pirkimo sutarties projekto priima Ligoninės direktorius.

111. Atlikus pirkimo procedūras ir priėmus sprendimą sudaryti pirkimo sutartį, Viešųjų pirkimų komisijos sekretorius arba kitas paskirtas Viešųjų pirkimų komisijos narys arba Pirkimų organizatorius, nedelsiant skelbia VPI nurodytą informaciją (laimėjusį pasiūlymą ir (ar) sudarytą pirkimo sutartį ir jos pakeitimus).

112. Užregistravęs pirkimo sutartį, Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo apie tai el. paštu informuoja Pirkimų iniciatorių ir perduoda pirkimo sutarties originalą Už sutarčių saugojimą atsakingam asmeniui. Už pirkimų

planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo, gavęs informaciją, kad pasikeitė Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo ir (ar) Pirkimų iniciatorius, turi atitinkamai atnaujinti informaciją Taisyklių 8 punkte nurodytame registre.

Pirkimo sutarties vykdymo etapas

113. Ligoninės ir tiekėjo sutartinių įsipareigojimų vykdymo, pristatymo (atlikimo, teikimo) terminų laikymosi koordinavimą (organizavimą), taip pat prekių, paslaugų ir darbų atitikties pirkimo sutartyse numatytiems kokybiniais ir kitiems reikalavimams stebėseną užtikrina už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo. Prevencinę kontrolę Ligoninės vidaus teisės aktuose nustatytos kompetencijos ribose atlieka ir Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo, vyr. buhalteris ir Už sutarčių saugojimą atsakingas asmuo.

114. Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo, pastebėjęs pirkimo sutarties vykdymo trūkumus ar atsiradus kitoms sutarties vykdymui svarbioms aplinkybėms, privalo raštu kreiptis į Tiekėją prašydamas ištaisyti trūkumus. Tais atvejais, kai yra teisinis pagrindas taikyti Tiekėjui pirkimo sutartyje numatytus prievolių užtikrinimo būdus (delspinigiai, baudos, kt.) ir (arba) inicijuoti pirkimo sutarties nutraukimą joje nustatytais pagrindais, Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo, suderinęs su vyr. buhalteriu ir Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingu asmeniu, parengia dėl to pranešimą Tiekėjui, kurį pasirašo Ligoninės direktorius.

115. Ligoninės direktoriui priėmus sprendimą nutraukti pirkimo sutartį, Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo:

115.1. parengia pirkimo sutarties nutraukimo dokumentus;

115.2. suderinęs su vyr. buhalteriu Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingu asmeniu pirkimo sutarties nutraukimo dokumentus pateikia Ligoninės direktoriui pasirašyti.

115.3. Visais atvejais, kai vykdant sudarytą sutartį atsiranda poreikis keisti tam tikras pirkimo sutartyje nustatytas sąlygas, tokį pakeitimą inicijuoja Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo:

115.4. inicijuodamas pirkimo sutarties sąlygų keitimą, užpildo pirkimo sutarties keitimo procedūros patikros lapą (Taisyklių 3 priedas);

115.5. nustatęs, kad numatomų keisti pirkimo sutarties sąlygų keitimo galimybė buvo numatyta sutartyje arba atitinka VPĮ 89 straipsnio 1 dalies 1 – 3 punktuose išvardintus atvejus, parengia pirkimo sutarties pakeitimo projektą;

115.6. suderina su vyr. buhalteriu ir Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingu asmeniu pirkimo sutarties keitimo patikros lapą ir sutarties pakeitimo projektą;

115.7. du pirkimo sutarties pakeitimo egzempliorius teikia Ligoninės direktoriui pasirašyti, kartu pridėdamas ir patikros lapą;

115.8. jei pirkimo sutarties keitimo patikros lapo ir (ar) sutarties pakeitimo projekto nepavyksta suderinti su šių Taisyklių 56.3 punkte nurodytais asmenimis, galutinį sprendimą dėl pirkimo sutarties pakeitimo priima Ligoninės direktorius;

115.9. užregistravęs pirkimo sutarties pakeitimą, Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingas asmuo atlieka šių Taisyklių 52 punkte nurodytus veiksmus.

116. Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo privalo įsitikinti, kad pirkimo objektas, jo techniniai, funkciniai, kiekybiniai, kokybės reikalavimai atitinka pirkimo sutartyje nustatytas sąlygas, nepraleisti prievolių įvykdymo terminai, kitos pirkimo sutartyje nustatytos sąlygos ir prievolės yra įvykdytos tinkamai. Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo pasirašo priėmimo-perdavimo aktą ar kitą paslaugų suteikimą, prekių pristatymą ar darbų atlikimą pagrindžiantį dokumentą, jei toks numatytas, tik tokiu atveju, jei neturi pretenzijų ar pastabų dėl Ligoninei pristatytų prekių, suteiktų paslaugų ar atliktų darbų.

117. Jei Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo nustato, kad pirkimo objektas, jo techniniai, funkciniai, kiekybiniai, kokybės reikalavimai atitinka pirkimo sutartyje nustatytas sąlygas, tačiau pažeistos kitos joje nustatytos neesminės sąlygos, priėmimo-perdavimo akte nurodo nustatytus trūkumus, jį pasirašo ir teikia siūlymą Ligoninės direktoriui dėl pirkimo sutartyje numatytų prievolių įvykdymo užtikrinimo būdų taikymo tiekėjui.

118. Įvykdžius arba nutraukus pirkimo (preliminariąją) sutartį, Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo tarnybiniu pranešimu informuoja Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingą asmenį apie sutarties vykdymo metu iškilusias problemas ir siūlymus dėl analogiškų pirkimų vykdymo (pirkimo dokumentų, sutarties sąlygų, kvalifikacinių reikalavimų ir kt.) ateityje. Tarnybinis pranešimas saugomas kartu su pirkimo procedūrų dokumentais ir į jį turi būti atsižvelgiama vykdant analogiškus arba panašius pirkimus.

119. Įvykdžius ar nutraukus pirkimo (preliminariąją) sutartį, Už sutarčių vykdymo priežiūrą atsakingas asmuo per 3 darbo dienas perduoda visą su pirkimo sutarties įvykdymu ar nutraukimu susijusią informaciją Už pirkimų planavimą, organizavimą ir pirkimų organizavimo priežiūrą atsakingam asmeniui.

120. Už viešųjų pirkimų sutarčių ir jų pakeitimų originalų bei kitų pirkimų dokumentų saugojimą atsakingi darbuotojai, pasibaigus sutarčiai, organizuoja pirkimų dokumentų bylų ir sutarčių perdavimą į archyvą.

121. Visi su pirkimų organizavimu, vykdymu ir vidaus kontrole susiję dokumentai saugomi VPI 97 straipsnio 3 ir 4 dalyse nustatyta tvarka.

X. SKYRIUS

BUHALTERINĖS APSKAITOS KONTROLĖ

Vyr. buhalterė, tvarkanti Įstaigos buhalterinę apskaitą, atsako už Įstaigos apskaitos tvarkymą pagal Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymą, Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymą. Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartus, Įstaigos apskaitos vadovą (nustatyta apskaitos politiką) ir kitus buhalterinę apskaitą reglamentuojančius teisės aktus.

Įstaigos apskaitai tvarkyti ir mokėjimams atlikti skirtos informacinės sistemos naudojamos pagal Bendruosius elektroninės informacijos saugos valstybės institucijų ir įstaigų informacinėse sistemose nustatytus reikalavimus.

Įstaigos direktorius atlieka Įstaigos apskaitos kontrolę.

Vyr. buhalteris turi teisę:

- reikalauti, kad įstaigos vadovas, įstaigos vadovo paskirti atsakingi asmenys, sudarytų komisijų atstovai laiku teiktų teisingą informaciją, reikalingą buhalterinei apskaitai tvarkyti ir ataskaitoms rengti;
- tikrinti dokumentus, susijusius su priimtais įsipareigojimais ir atliekamais mokėjimais, arba pavesti tai kitam jam pavaldžiam darbuotojui;
- grąžinti ūkinės operacijos dokumentus jų rengėjams, jeigu išankstinės finansų kontrolės metu nustato, kad ūkinė operacija yra neteisėta, kad jai atlikti nepakaks patvirtintų asignavimų ar, kad ūkinės operacijos pagrindimo dokumentai yra netinkamai parengti;
- nevykdyti jokių nurodymų, jeigu su jais susijusios ūkinės operacijos prieštarauja teisės aktams, reglamentuojantiems apskaitos dokumentų rengimą, arba jų vykdymo išlaidos nenumatytos sąmatoje, ir apie tai raštu nedelsdamas informuoti subjekto vadovą. Jeigu nurodymai lieka nepakeisti, atsakomybė už ūkinės operacijos atlikimą tenka subjekto vadovui;
- atlikdama išankstinę finansų kontrolę, be atskiro subjekto vadovo nurodymo gauti iš subjekto struktūrinių padalinių vadovų, kitų valstybės tarnautojų arba darbuotojų rašytinius ir žodinius paaiškinimus dėl dokumentų ūkinei operacijai atlikti parengimo, ūkinės operacijos atlikimo, taip pat dokumentų kopijas;
- inicijuoti pasitarimus asignavimų naudojimo bei turto valdymo ir buhalterinės apskaitos klausimais.

Kai keičiasi vyr. buhalteris:

- turi būti užtikrintas darbų tęstinumas ir visais atvejais (net jeigu yra pavaduojantis asmuo) pasirašytas darbų perdavimo-priėmimo aktas;
- akte nurodomi buhalteriniai duomenys pagal šių duomenų perdavimo ir priėmimo dienos būklę: sąskaitų likučiai pagal apskaitos registrų duomenis, nebalansinių sąskaitų likučiai, kasos inventorizacijos duomenys, banko sąskaitų likučiai, sudarytos ar pradėtos sudaryti finansinės ir biudžeto vykdymo ataskaitos ir kita informacija, reikalinga darbų tęstinumui užtikrinti. Aktą pasirašo darbus perduodantis ir darbus perimantis asmenys;

XI. SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS SISTEMOS VERTINIMAS

Siekiant užtikrinti vidaus kontrolės kokybę, kiekvienais metais Įstaigos direktorius atlieka stebėseną ir įvertina riziką.

Stebėseną apibūdina šie principai:

- nuolatinė stebėseną ir (ar) periodiniai vertinimai- atliekama reguliari Įstaigos valdymo ir priežiūros veikla ir (ar) atskiri vertinimai, siekiant nustatyti, ar vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama pagal Įstaigos vadovo nustatytą vidaus kontrolės politiką ir (ar) ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas;
- nuolatinė stebėseną – integruota į kasdienę Įstaigos veiklą ir atliekama darbuotojams vykdant reguliarią (atitinkamų Įstaigos veiklos sričių) valdymo ir priežiūros veiklą bei kitus veiksmus pagal pavestas funkcijas (atliekant savo pareigas);

- periodiniai vertinimai- jų apimtį ir dažnumą lemia Įstaigos rizikos vertinimas ir nuolatinės stebėsenos rezultatai (nustačius tam tikrus veiklos trūkumus). Jie dažniausiai atliekami vidaus auditorių ir kitų Įstaigos audito vykdytojų;
- trūkumų vertinimas ir pranešimas apie juos- apie vidaus kontrolės trūkumus Įstaigoje, nustatytus nuolatinės stebėsenos ir (ar) periodinių vertinimų metu, turi būti informuotas Įstaigos vadovas ir kiti sprendimus priimančys darbuotojai.

Rizikos vertinimą apibūdina šie principai:

- rizikos veiksnų nustatymas- nustatomi galimi rizikos veiksniai (įskaitant korupcijos riziką), turintys įtakos Įstaigos veiklos tikslų siekimui. Taip pat nustatomi ir įvertinami pokyčiai, galintys reikšmingai paveikti vidaus kontrolę Įstaigoje (išorės aplinkos (teisinio reguliavimo, ekonominių, fizinių veiksnų) pokyčių vertinimas, Įstaigos misijos, organizacinės struktūros ir kitų pokyčių vertinimas). Įstaigos strateginio planavimo dokumentuose aiškiai išskirti Įstaigos veiklos tikslai padeda tinkamai nustatyti ir įvertinti su jais susijusius rizikos veiksnus. Rizikai nustatyti sudaromas rizikos veiksnų sąrašas;
- rizikos veiksnų analizė- įvertinamas nustatytų rizikos veiksnų reikšmingumas ir jų pasireiškimo tikimybė bei poveikis veiklai. Atliekant rizikos veiksnų analizę rizikos veiksniai sugrupuojami pagal jų svarbą Įstaigos veiklai;
- toleruojamos rizikos nustatymas- nustatoma toleruojama rizika, kurios valdyti nėra poreikio ar galimybės (gali būti toleruojama nereikšminga rizika, kurios pasireiškimo tikimybė maža, o priemonių rizikai mažinti sąnaudos yra didelės);
- reagavimo į riziką numatymas- priimami sprendimai dėl reagavimo į reikšmingą riziką, kurios pasireiškimo tikimybė didelė (numatomos priemonės rizikai mažinti iki toleruojamos rizikos).

Galimi reagavimo į riziką būdai:

1. rizikos mažinimas- veiksmai, kuriais siekiama sumažinti rizikos pasireiškimo tikimybę ir (ar) poveikį veiklai iki toleruojamos rizikos. Rizika mažinama nustatant papildomas kontrolės priemones (tobulinant veiklos sričių procesus). Prireikus parengiamas rizikos valdymo planas, numatant jame rizikos mažinimo priemones, jų įgyvendinimo terminus ir atsakingus už priemonių įgyvendinimą darbuotojus;
2. rizikos perdavimas – rizikos perdavimas trečiosioms šalims (pavyzdžiui, draudžiant ar perkant tam tikras paslaugas);
3. rizikos toleravimas- rizikos prisiėmimas, kai rizikos pasireiškimo tikimybė ir poveikis veiklai neviršija nustatytos toleruojamos rizikos ir nesiimama jokių veiksmų rizikai mažinti;
4. rizikos vengimas- Įstaigos veiklos (ar jos dalies) nutraukimas, kai rizikos valdymo priemonėmis neįmanoma sumažinti veiklos rizikos iki toleruojamos rizikos.

XI. SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖ IR VERTINIMAS

Įstaigos vadovas užtikrina, kad kiekvienais metais būtų atliekama vidaus kontrolės analizė, apimanti visus vidaus kontrolės elementus, kurios metu būtų įvertinami Įstaigos veiklos trūkumai, pokyčiai, atitiktis nustatytiems reikalavimams, vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų pateikta informacija, vidaus ir kitų auditų rezultatai ir numatomos vidaus kontrolės tobulinimo priemonės.

• **Įstaigos vidaus kontrolė vertinama:**

- labai gerai – jei visa rizika yra nustatyta ir valdoma, vidaus kontrolės trūkumų nerasta;
- gerai – jei visa rizika yra nustatyta ir valdoma, bet yra vidaus kontrolės trūkumų, neturinčių neigiamos įtakos Įstaigos veiklos rezultatams;

- patenkinamai – jei visa rizika yra nustatyta, tačiau dėl netinkamo rizikos valdymo yra vidaus kontrolės trūkumų, kurie gali turėti neigiamą įtaką Įstaigos veiklos rezultatams;
- silpnai – jei ne visa rizika yra nustatyta, nevykdomos rizikos valdymas ir vidaus kontrolės trūkumai daro neigiama įtaką Įstaigos veiklos rezultatams.

Atlikus vidaus kontrolės analizę ir vertinimą, Įstaigos vadovas gali siūlyti vidaus audito tarnybai atlikti tam tikrų Įstaigos veiklos sričių vidaus auditą.

XII. SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE VIDAUS KONTROLĖS ĮGYVENDINIMĄ TEIKIMAS

Įstaigos vadovas kiekvienais metais iki kovo pirmos (1) dienos Finansų ministerijos rašytiniu prašymu, teikia:

- ar Įstaigoje nustatyta vidaus kontrolės politika ir (ar) ji veiksminga;
- kaip Įstaigoje kuriama ir įgyvendinama vidaus kontrolė, atitinkanti vidaus kontrolės principus ir apimanti visus vidaus kontrolės elementus;
- ar atliekama vidaus kontrolės analizė, apimanti visus vidaus kontrolės elementus, įvertinami Įstaigos veiklos trūkumai, pokyčiai, atitiktis nustatytiems reikalavimams;
- ar pašalinti vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų, vidaus auditorių ir kitų Įstaigos audito vykdytojų nustatyti vidaus kontrolės trūkumai ir jų atsiradimą lemiantys veiksniai;
- Įstaigos vidaus kontrolės vertinimas.

XIII. SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Visi už veiklos kontrolę atsakingi asmenys privalo laiku ir kokybiškai atlikti savo kontrolės pareigas, privalo siekti, kad kontrolė Įstaigoje būtų veiksminga, t.y. patys privalo vykdyti kontrolę savo konkrečios veiklos aplinkoje ir atsakyti už jos nevykdymą.

Įstaigoje darbuotojai, pastebėję šios Politikos pažeidimus, apie juos privalo informuoti direktorių.

Įstaigos darbuotojai turi teisę raštu direktoriui teikti šios Politikos ir veiklos kontrolės tobulinimo pasiūlymus.

Įstaigos direktorius užtikrina, kad būtų pašalinti veiklos kontrolės srityje atsakingų asmenų nustatyti trūkumai ir jų atsiradimą lemiantys veiksniai.

Už šioje Politikoje nustatytų pareigų nesilaikymą darbuotojams gali būti skiriamos drausminės nuobaudos Darbo kodekso nustatyta tvarka.

Šioje Politikoje nurodytų darbuotojų, atliekančių veiklos ir finansų kontrolės procedūras, pagrindinės pareigos ir atsakomybė kontrolės srityje yra aprašomos jų pareigybių aprašymuose.

PRIEDAI

1 priedas: Įstaigos veiklą reglamentuojančių įstatymų ir kitų teisės aktų sąrašas;

2 priedas: Vidaus kontrolės vertinimas.

3 priedas: Finansų ministerijai teikiama informacija apie vidaus kontrolės įgyvendinimą.

4 priedas: Rizikos vertinimo metodika

PRIEDAS 1

ĮSTAIGOS VAIKLĄ REGLAMENTUOJANČIŲ ĮSTATYMŲ IR KITŲ TEISĖS AKTŲ SĄRAŠAS:

- Lietuvos Respublikos Konstitucija;
- Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas;
- Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas;
- Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas;
- Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymas;
- Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas;
- Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymas;
- Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas;
- Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymas;
- Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos ir burnos priežiūros įstatymas.
- Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymas;
- Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymas;
- Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymas;
- Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymas;
- Lietuvos Respublikos valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymas;
- Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymas;
- Lietuvos Respublikos kibernetinio saugumo įstatymas;
- Lietuvos Respublikos teisės gauti iš valstybės ir savivaldybių institucijų ir įstaigų įstatymas;
- Europos parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas;
- Viešosios įstaigos Ignalinos rajono ligoninės įstatatai.

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS TEISĖS AKTAI

- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. balandžio 27 d. nutarimas Nr. 468 „Dėl įgaliojimų Sveikatos apsaugos ministerijai suteikimo“;
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. gruodžio 15 d. nutarimas Nr. 1458 „Dėl konkrečių valstybės rinkliavos dydžių ir šios rinkliavos mokėjimo ir grąžinimo taisyklių patvirtinimo“.

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS TEISĖS AKTAI

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. spalio 1 d. įsakymas Nr. 481 „Dėl ambulatorinės antrinės asmens sveikatos priežiūros“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymas Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos ir Būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymas Nr. V-364 „Dėl Licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų taikymo tvarkos aprašo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. V-156 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų licencijavimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymas Nr. V-528 „Dėl Ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2008 m. balandžio 29 d. įsakymas Nr. V-338 „Dėl Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. V-1242 „Dėl Bendrųjų vidaus ligų stacionarinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo ir Bendrųjų specializuotų vidaus ligų stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. V-1229 „Dėl Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos stacionarinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų bei Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų specializuotų chirurgijos stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. V-1225 „Dėl Bendrųjų vaikų ligų ir specializuotų vaikų ligų stacionarinių antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymas Nr. V-668 „Dėl Dienos chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų ir dienos chirurgijos paslaugų sąrašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 6 d. įsakymas Nr. V-401 „Dėl Nepageidaujamų įvykių stebėsenos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 13 d. įsakymas Nr. V-632 „Dėl Leidimų-higienos pasų išdavimo taisyklių patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymas Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. V-196 „Dėl Bendrųjų nėštumo patologijos ir ginekologijos stacionariųjų antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 9 d. įsakymas Nr. V-400 „Dėl Slaugytojų darbo krūvio nustatymo tvarkos aprašo tvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 25 d. įsakymas Nr. V-754 „Dėl Ambulatorinės chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų ir ambulatorinės chirurgijos paslaugų sąrašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-900 „Dėl nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymas Nr. V-998 „Dėl Onkologinės pagalbos konsultacinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Telemedicinos paslaugų teikimo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-116 „Dėl Telemedicinos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 15 d. įsakymas Nr. V-810 „Dėl Sveikatos sistemos plėtos ir ligoninių tinklo konsolidavimo iki 2025 metų plano patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 2 d. įsakymas Nr. V-1248 „Dėl Diagnostikos ir gydymo protokolų rengimo, peržiūrėjimo ir atnaujinimo tvarkos aprašo tvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. V-1496 „Dėl Ambulatorinių priklausomybės ligų gydymo paslaugų reikalavimų aprašo patvirtinimo“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. liepos 20 d. įsakymas Nr. V-960 „Dėl Tęstinio aktyvaus gydymo paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. liepos 20 d. įsakymas Nr. V-963 „Dėl Mažųjų rajono lygmens ligoninių veiklos reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 16 d. įsakymas Nr. V-419 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugsėjo 4 d. įsakymas Nr. V-815 / V-980 „Dėl Sveikatinimo veiklos, organizuojamos ir vykdomos iš Krašto apsaugos ministerijai skirtų asignavimų, masto ir specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. sausio 26 d. įsakymas Nr. V-101 „Dėl Biobanko veiklos reikalavimų aprašo patvirtinimo.“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 10 d. įsakymas Nr. V-1420 „Dėl Naloksono, skirto opioidų perdozavimo prevencijai, išdavimo žemo slenksčio paslaugų kabinetuose tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. vasario 14 d. įsakymas Nr. V-171 „Dėl Invazinių ir (ar) intervencinių procedūrų, kurios nepažeidžia audinių ir (ar) organų vientisumo ir gali kelti tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį paciento sveikatai, sąrašo patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-1825 „Dėl Skubiosios telemedicinos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymas Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymas Nr. V-2797 „Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) nustatymo tyrimų ir serologinių tyrimų atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. sausio 27 d. įsakymas Nr. V-160 „Dėl Valstybės institucijų ir įstaigų, savivaldybių institucijų ir įstaigų, ūkio subjektų ir kitų įstaigų, savivaldybių administracijų kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, skirtų apsisaugoti nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), atsargų sąrašo bei šių priemonių kiekio apskaičiavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. liepos 30 d. įsakymas Nr. V-1765 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo galimai seksualinį smurtą patyrusiems moteriškosios lyties asmenims aprašo patvirtinimo“.

Teisės aktai suklasifikuoti pagal licencijuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1994 m. sausio 28 d. įsakymas Nr. 50 „Dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 19 d. įsakymas Nr. 499 „Dėl akušerijos paslaugų teikimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugsėjo 9 d. įsakymas Nr. V-527 „Dėl ambulatorinių akušerijos ir ginekologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gegužės 22 d. įsakymas Nr. V-601 „Dėl Visuotinio naujagimių tikrinimo dėl įgimtų medžiagų apykaitos ligų tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. V-1458 „Dėl Genetikos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo indikacijų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 14 d. įsakymas Nr. V-870 „Dėl ginekologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. lapkričio 25 d. įsakymas Nr. V-1220 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 40:2014 „Akušeris. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 29 d. įsakymas Nr. V-1135 „Dėl Nėščiųjų sveikatos tikrinimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 4 d. įsakymas Nr. V-170 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 64:2018 "Gydytojas akušeris ginekologas" patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 9 d. įsakymas Nr. V-399 „Dėl Akušerių darbo krūvio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. spalio 7 d. įsakymas Nr. V-1149 „Dėl privalomų akušerijos, ginekologijos ir neonatologijos sveikatos statistikos apskaitos formų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. sausio 3 d. įsakymas Nr. V-10 „Dėl Gimdymo namuose priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 10 d. įsakymas Nr. V-400 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 61:2018 „Gydytojas vaikų chirurgas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 29 d. įsakymas Nr. 136 „Dėl vaikų ir suaugusiųjų tretinio lygio plastinės ir rekonstrukcinės mikrochirurgijos bei oftalmologijos ir otorinolaringologijos mikrochirurgijos ir chirurgijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 10 d. įsakymas Nr. 265 „Dėl pacientų kreipimosi į gydytojus specialistus: dermatovenerologą, oftalmologą, otorinolaringologą“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymas Nr. V-117 „Dėl lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymas Nr. V-367 „Dėl lėtinės obstrukcinės plaučių ligos, gonokokinės infekcijos, sifilio diagnostikos ir ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, metodikų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugsėjo 5 d. įsakymas Nr. V-1067 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 59:2016 "Gydytojas dermatovenerologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. rugsėjo 4 d. įsakymas Nr. V-846 „Dėl dermatovenerologijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymas Nr. V-41 „Dėl Insulino pompų, taikomų ambulatoriniam gydymui nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių skyrimo ir jų įsigijimo išlaidų kompensavimo tvarkos aprašo tvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. spalio 10 d. įsakymas Nr. V-982 „Dėl sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 17 d. įsakymas Nr. V-440 „Dėl Endokrinologijos ir vaikų endokrinologijos ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymas V-430 „Dėl Skausmo diagnozavimo ir gydymo paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. 728 „Dėl Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. V-935 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 123:2020 „Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas" patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 5 d. įsakymas V-184 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 124:2016 "Kineziterapeutas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. balandžio 28 d. įsakymas Nr. V-544 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 125:2016 "Ergoterapeutas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 8 d. įsakymas Nr. V-162 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 136:2005 "Logopedas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 6 d. įsakymas Nr. V-1 „Dėl Numerio sveikatos specialisto spaudui suteikimo ir panaikinimo taisyklių patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymas Nr. V-889 „Dėl Medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymas V-430 „Dėl Skausmo diagnozavimo ir gydymo paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. spalio 8 d. įsakymas Nr. V-1148 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 165:2019 „Masažuotojas“ patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. birželio 14 d. įsakymas Nr. V-761 „Dėl Lietuvos Respublikos medicinos normos MN 65:2016 „Gydytojas Gastroenterologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 646 „Dėl Vaikų gastroenterologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 660 „Dėl Gastroenterologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. vasario 1 d. įsakymas Nr. V-93 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 31:2017 „Gydytojas dietologas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. spalio 10 d. įsakymas Nr. V-980 „Dėl Gastroenterologijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. V-1274 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 155:2015 „Gydytojas vaikų gastroenterologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. birželio 21 d. įsakymas Nr. V-783 „Dėl Mitybos terapijos paslaugų stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo ir ambulatorinių mitybos terapijos paslaugų organizavimo ir teikimo pacientų namuose tvarkos aprašo patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. 278 „Dėl pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių ligoniai, asmenys, įtariami, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, asmenys, turėję sąlytį, ar šių ligų sukėlėjų nešiotojai turi būti hospitalizuojami ir (ar) izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai, sąrašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. V-303 „Dėl infektologijos antrinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 11 d. įsakymas Nr. V-778 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 117:2019 „Infekcinių ligų gydytojas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymas Nr. V-946 „Dėl Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymas Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 26 d. įsakymas Nr. V-140 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kilus gripo pandemijai tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. liepos 1 d. įsakymas Nr. V-536 „Dėl sezoninio gripo bei gripo, sukkelto naujo viruso potipio (pandeminio gripo), diagnostikos, gydymo ir profilaktikos antivirusiniais vaistais metodikų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymas Nr. V-384 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. lapkričio 16 d. įsakymas Nr. V-991 „Dėl Tyrimų dėl žmogaus imunodeficito viruso infekcijos tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. liepos 29 d. įsakymas Nr. V-939 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 164:2019 „Vaikų infekcinių ligų gydytojas“ patvirtinimo“;
- 2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 664 „Dėl kardiologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiujų reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 15 d. įsakymas Nr. V-975 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 55:2005 „Gydytojas kardiologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. 1225 „Dėl bendrųjų vaikų ligų ir specializuotų vaikų ligų stacionariųjų antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. V-300 „Dėl klinikinės toksikologijos stacionariųjų paslaugų teikimo specialiujų reikalavimų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 1 d. įsakymas Nr. V-683 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 118:2015 „Klinikinės toksikologijos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. sausio 6 d. įsakymas Nr. 5 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 157:2019 „Biomedicinos technologas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 4 d. įsakymas Nr. V-168 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 70:2018 „Laboratorinės medicinos gydytojas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 4 d. įsakymas Nr. V-169 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 68:2018 „Medicinos biologas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. liepos 22 d. įsakymas Nr. V-986 „Dėl Veninio kraujo paėmimo mobiliomis sąlygomis laboratoriniams tyrimams atlikti tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymas Nr. V-2572 „Dėl Laboratorinės diagnostikos paslaugų prieinamumo ir kokybės rodiklių ir jų stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. spalio 8 d. įsakymas Nr. V-1048 „Dėl Lietuvos medicinos normų MN 50:2014 „Gydytojas nefrologas. teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ ir MN 90:2014 „Gydytojas vaikų nefrologas. teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 643 „Dėl vaikų nefrologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymas Nr. V-381 Dėl inkstų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. rugsėjo 24 d. įsakymo Nr. 411 „Dėl žmogaus organų ir audinių transplantacijos paslaugų teikimo viešosiose įstaigose reikalavimų ir bazinių kainų nustatymo“ pakeitimo;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. spalio 13 d. įsakymas Nr. V-860 „Dėl nefrologijos antrinio ir tretinio lygio stacionariųjų paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. V-302 „Dėl bendrųjų neonatologijos stacionariųjų antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. V-308 „Dėl neonatologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. V-1237 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 112:2008 „Gydytojas neonatologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 666 „Dėl neurologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. V-307 „Dėl vaikų neurologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 22 d. įsakymas Nr. V-279 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 115:2019 „Gydytojas neurologas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. kovo 21 d. įsakymas Nr. V-325 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 153:2018 „Gydytojas vaikų neurologas“ patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012-05-17 įsakymas Nr. V-441 „Dėl Neurologijos ir vaikų neurologijos ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 642 „Dėl nėštumo patologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 624 „Dėl Kataraktos operacijai (ambulatorinės oftalmologinės chirurgijos paslauga) keliamų reikalavimų bei šios paslaugos bazinių kainų ir apmokėjimo tvarkos patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 1 d. įsakymas Nr. V-935 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 63:2005 „Gydytojas oftalmologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. lapkričio 15 d. įsakymas Nr. V-985 „Dėl glaukomų ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 17 d. įsakymas Nr. V-813 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 166:2018 „Optometrininkas“ patvirtinimo“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 12 d. įsakymas Nr. V-1447 „Dėl Optometrininko praktikos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-712 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 121:2007 „Gydytojas onkologas chemoterapeutas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. balandžio 16 d. įsakymas Nr. V-268 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 99:2017 „Gydytojas onkologas radioterapeutas“ patvirtinimo“ ;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 24 d. įsakymas Nr. V-901 „Dėl Medicinos fiziko veiklos reikalavimų tvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 657 „Dėl Ortopedijos traumatologijos stacionarių vaikų ir suaugusiųjų paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 31 d. įsakymas Nr. V-234 „Dėl Valstybės paramos ortopedijos techninėms priemonėms įsigyti organizavimo tvarkos patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. V-1229 „Dėl Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos stacionarių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų bei Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų specializuotų chirurgijos stacionarių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. Nr. įsakymas V-698 „Dėl ortopedijos techninių priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, ir jų bazinių kainų sąrašų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymas Nr. V-1080 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 147:2012 „Gydytojas ortopedas traumatologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugsėjo 27 d. įsakymas Nr. V-1124 „Dėl Ortopedo technologo veiklos reikalavimų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 29 d. įsakymas Nr. 136 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų tretinio lygio plastinės ir rekonstrukcinės mikrochirurgijos bei oftalmologijos ir otorinolaringologijos mikrochirurgijos ir chirurgijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. kovo 23 d. įsakymas Nr. V-146 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 54:2019 „Gydytojas otorinolaringologas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 29 d. įsakymas Nr. V-164 „Dėl Kochlearinio implanto, BAHA įsriegiamojo kaulinio implanto, vidurinės ausies klausos sistemos ir atsarginio šių medicinos pagalbos priemonių procesoriaus įsigijimo išlaidų kompensavimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo bei šių medicinos pagalbos priemonių bazinių kainų tvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 20 d. įsakymas Nr. V-2664 „Dėl Otorinolaringologijos antrinio ir tretinio lygio stacionarių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (įsigalioja 2021-05-01);
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 27 d. įsakymas Nr. V-644 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 60:2019 „Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymas Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. balandžio 26 d. įsakymas Nr. 220 „Dėl Slaugytojo padėjėjo kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. gruodžio 4 d. įsakymas Nr. 628 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 93:2018 „Operacinės slaugytojas“ patvirtinimo“;
- 6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymas Nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. V-1026 „Dėl ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. spalio 10 d. įsakymas Nr. V-982 „Dėl Sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 17 d. įsakymas Nr. V-1037 „Dėl Specializuotos slaugos sričių sąrašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-650 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:2011 „Bendruomenės slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymas Nr. V-14 „Dėl Stacionariųjų paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo ir Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 23 d. įsakymas Nr. V-948 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 51:2018 „Gydytojas pulmonologas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1997 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. 721 „Dėl Brangiųjų tyrimų ir procedūrų, apmokamų iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, bazinių kainų taikymo tvarkos bei ligų ir indikacijų sąrašų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. gegužės 10 d. įsakymas Nr. 229 „Dėl Kompiuterinės tomografijos ir magnetinio rezonanso tomografijos tyrimų, daugiafazių kontrastinių kompiuterinės tomografijos ir magnetinio rezonanso tomografijos tyrimų bei kompiuterinės tomografijos angiografijos ir magnetinio rezonanso angiografijos tyrimų atlikimo tvarkos aprašo ir ligų ir būklių, kurioms esant iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokami kompiuterinės tomografijos ir magnetinio rezonanso tomografijos, daugiafazių kontrastiniai kompiuterinės tomografijos ir magnetinio rezonanso tomografijos bei kompiuterinės tomografijos angiografijos ir magnetinio rezonanso angiografijos tyrimai, sąrašų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 11 d. įsakymas Nr. 545 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 78:2000 „Gydytojas endoskopusuotojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. gruodžio 21 d. įsakymas Nr. 662 „Dėl medicininių procedūrų, kurių metu naudojama jonizuojančioji spinduliuotė, aprašymų parengimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. gruodžio 21 d. įsakymas Nr. 663 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 73:2018 „Pagrindinės radiacinės saugos normos“ patvirtinimo“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 29 d. įsakymas Nr. V-680 „Dėl teisės verstis siaura medicinos praktika įgijimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 10 d. įsakymas Nr. V-759 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 95:2005 „Radiacinė sauga ir kokybės laidavimas taikant spindulinę terapiją“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymas Nr. V-540 „Dėl Intervencinės radiologijos paslaugų teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose reikalavimų aprašo ir ligų ir būklių, kurioms esant taikomos intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąrašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. lapkričio 13 d. įsakymas Nr. V-914 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 163:2019 „Radiologijos technologas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. vasario 14 d. įsakymas Nr. V-95 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 31:2008 „Radiacinės saugos reikalavimai medicininėje rentgenodiagnostikoje“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. lapkričio 12 d. įsakymas Nr. V-922 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 78:2009 „Kokybės kontrolės reikalavimai ir vertinimo kriterijai medicininėje rentgenodiagnostikoje“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. rugsėjo 22 d. įsakymas Nr. V-809 Dėl Atrankinės mamografinės patikros mobiliomis sąlygomis reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-944 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurias teikiant naudojamos teleradiologijos priemonės, teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 6 d. įsakymas Nr. V-854 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 84:2014 „Gydytojas radiologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymas Nr. V-881 „Dėl Radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 24 d. įsakymas Nr. V-901 „Dėl Medicinos fiziko veiklos reikalavimų tvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. balandžio 13 d. įsakymas Nr. V-432 „Dėl Ultragarsinių tyrimų, atliekamų teikiant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. birželio 23 d. įsakymas Nr. V-834 „Dėl neabejotinų mirties požymių sąrašo nustatymo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-822 „Dėl gaivinimo standartų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 27 d. įsakymas Nr. V-827 „Dėl Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų teikimo vaikams ir suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 21 d. įsakymas Nr. V-1054 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 25:2009 „Gydytojas anesteziologas-reanimatologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. lapkričio 3 d. įsakymas Nr. V-899 „Dėl specialiųjų stacionariųjų urologijos paslaugų vaikams ir suaugusiesiems teikimo reikalavimų patvirtinimo“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 26 d. įsakymas Nr. V-876 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 140:2019 „Gydytojas urologas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 18 d. įsakymas Nr. V-453 „Dėl urologijos ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugsėjo 20 d. įsakymas Nr. V-1033 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 28 d. įsakymas Nr. V-138 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vaikams“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymas Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijų kalendoriaus“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. V-1225 „Dėl Bendrųjų vaikų ligų ir specializuotų vaikų ligų stacionarių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo ir Bendrųjų specializuotų vaikų ligų stacionarių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1995 m. balandžio 25 d. įsakymu Nr. 217 patvirtinta Lietuvos medicinos norma „MN 7:1995 Medicinos gydytojas“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 29 d. įsakymas Nr. V-1085 „Dėl Vidaus ligų profilio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. kovo 10 d. įsakymas Nr. V-340 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 76:2015 „Vidaus ligų gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;
- Darbo kodeksas;
- Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymas;
- Lietuvos Respublikos nacionalinės kovos su korupcija 2015-2025 metų programa;
- Valstybės ar savivaldybės įstaigų veiklos sričių, kuriose egzistuoja didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, nustatymo rekomendacijos;
- Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartai (VSAFAS);
- Apskaitos vadovas
- Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymas;
- Lietuvos Respublikos finansų ministro 2005 m. gegužės 25 d. įsakymas „Dėl Viešojo sektoriaus subjektų buhalterinės apskaitos organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ Nr. 1K-170;
- Lietuvos Respublikos finansų ministro 2015 m. gruodžio 23 d. įsakymas Nr. 1K-389 „Dėl finansų ministro 2005 m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 1K-170 „Dėl Biudžetinių įstaigų buhalterinės apskaitos organizavimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“;
- 2020 m. birželio 29 d. Nr. 1K-195 Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymas „Dėl Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“ ir kitais teisės aktais.
- VšĮ Ignalinos rajono ligoninės direktoriaus patvirtintos tvarkos, procedūros ir pan.
- Atsižvelgiant į nuolat kintančias ekonomines, reguliavimo ir veiklos sąlygas vidaus kontrolės politikos turinys yra nuolat peržiūrimas ir atnaujinamas. Dokumentų peržiūra fiksuojama Dokumentų istorijoje.

PRIEDAS 2
Vidaus kontrolės vertinimas

Eil. Nr.	Vidaus kontrolės elementas	Vertinimas			Pagrindimas
		Labai gerai	Gerai	Patenkinamai	Silpnai
<u>1.</u>	Kontrolės aplinka:				
<i>1.1.</i>	<i>Profesinio elgesio principai ir taisyklės</i>				
<i>1.2.</i>	<i>Kompetencija</i>				
<i>1.3.</i>	<i>Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius</i>				
<i>1.4.</i>	<i>Organizacinė struktūra</i>				
<i>1.5.</i>	<i>Personalo valdymo politika ir praktika</i>				
<u>2.</u>	Rizikos vertinimas				
<u>3.</u>	Kontrolės veikla				
<i>3.1.</i>	<i>Kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas</i>				
<i>3.2.</i>	<i>Technologijų naudojimas</i>				
<i>3.3.</i>	<i>Politikų ir procedūrų taikymas</i>				
<u>4.</u>	Informavimas ir komunikacija (informacijos naudojimas, vidaus ir išorės komunikacija)				
<u>5.</u>	Stebėsena				

Bendras vidaus kontrolės vertinimas:

Vertinimo data: Atsakingo asmens pareigos, vardas, pavardė, parašas.

PRIEDAS 3

Finansų ministerijai teikiama informacija apie vidaus kontrolės įgyvendinimą

Eil. Nr.	Klausimas	Taip/Ne	Pagrindimas
1.	Ar įstaigoje nustatyta vidaus kontrolės politika ir ar ji veiksminga?		
2.	Kaip įstaigoje kuriama ir įgyvendinama vidaus kontrolė, atitinkanti vidaus kontrolės principus (tinkamumo, efektyvumo, rezultatyvumo, optimalumo, dinamiškumo, nenutrūkstamo funkcionavimo) ir apimanti visus vidaus kontrolės elementus (kontrolės aplinką, rizikos vertinimą, kontrolės veiklą, informavimą ir komunikaciją, stebėseną)?		
3.	Ar atliekama vidaus kontrolės analizė, apimanti visus vidaus kontrolės elementus, įvertinami įstaigos veiklos trūkumai, pokyčiai, atitiktis nustatytiems reikalavimams?		
4.	Ar pašalinti vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiuų atliekančių darbuotojų, vidaus auditorių ir kitų įstaigos audito vykdytojų nustatyti vidaus kontrolės trūkumai ir jų atsiradimą lemiantys veiksniai?		
5.	Įstaigos vidaus kontrolės vertinimas		PRIDEDAMAS

VŠĮ IGNALINOS RAJONO LIGONINĖS RIZIKOS VERTINIMO METODIKA IR ATASKAITA

Pagrindiniai rizikos valdymo tikslai:

- Padėti įstaigai veiksmingiausiai ir efektyviausiai būdu pasiekti užsibrėžtus tikslus.
- Padėti įstaigos vadovui reaguoti ir sumažinti veiklos pablogėjimo tikimybę, pagerinti įstaigos veiklą, priimti sprendimus dėl galimų veiklos pokyčių ateityje.

Norint pasiekti šiuos tikslus, įstaiga nustato rizikos veiksnus, atlieka rizikos veiksmų analizę, nustato toleruojamą riziką, numato reagavimo į riziką būdus ir priemones, vertina reagavimo į riziką priemonių rezultatyvumą.

KOKYBINIS RIZIKOS VERTINIMAS

Rizika nustatoma pagal du (2) parametrus:

Tikimybė - kokia galimybė, kad žala atsiras.

Tikimybės vertinimas:

Labai tikėtina:	Tikimybė, kad įvykis įvyks, yra didelė
Gana tikėtina:	Tikimybė, kad įvykis įvyks, vertinama kaip pakankamai reali
Tikėtina	Įvykis gali įvykti
Nelabai tikėtina	Įvykis įmanomas, tačiau nelabai tikėtinas
Mažai tikėtina	Nėra numatoma, kad įvykis įvyks

Poveikis - pasekmių, padarytos žalos rimtumai.

Poveikio vertinimas:

Kritinis	Poveikis siejamas su įstaigos veiklos sutrikimais, kurie gali sąlygoti tikslų nepasiekimą, ir bankroto tikimybę.
Reikšmingas	Poveikis siejamas su įstaigos veiklos sutrikimais, kurie gali turėti reikšmingų padarinių jos tikslų pasiekimui.
Vidutinis	Poveikis turi tam tikrą neigiamą poveikį tikslų pasiekimui.
Nežymus	Trumpalaikio pobūdžio ir nesąlygojantis reikšmingo veiklos sutrikimo įvykis.
Nereikšmingas	Poveikis beveik neveikia įstaigos veiklos, būna susijęs su veiklos sutrikimais, kurie neturi pastebimos įtakos teikiamoms paslaugoms ir atliekamų užduočių vykdymui.

M - maža rizika
V - vidutinė rizika,
D - didelė rizika

Maža rizika priskiriama prie **toleruojamos** rizikos.

Toleruojama rizika - tai rizika, kurios valdyti nėra poreikio ar galimybės (gali būti toleruojama nereikšminga rizika, kurios pasireiškimo tikimybė maža, o priemonių rizikai mažinti sąnaudos yra didelės)

REAGAVIMAS Į RIZIKĄ

MAŽA RIZIKA	Esamos rizikos valdymo priemonės yra pakankamos, nereikia imtis papildomų veiksmų. Kartą per metus atliekama rizikos stebėseną.
VIDUTINĖ RIZIKA	Riziką reikia reguliariai stebėti, kas pusę metų atlikti rizikos svarbos dinamikos įvertinimą. Dėti pastangas rizikos sumažinimui iki toleruojamos rizikos. Parengiami prevenciniai veiksmai.
DIDELĖ RIZIKA	Vadovybės sprendimo reikalaujanti rizika. Siekiama sumažinti rizikos pasireiškimo tikimybę ir poveikį iki toleruojamos rizikos. Rizika mažinama nustatant papildomas kontrolės priemones. Parengiamas rizikos valdymo planas.

Vartojami terminai ir sąvokos:

Datos: Nurodomos dokumento parengimo ir peržiūros (atnaujinimo) datos, už parengimą ir peržiūrą atsakingi asmenys.

Veiklos sritis: rizikos valdymas organizuojamas pagal keturias veiklos sritis (strateginių tikslų, veiklos tikslų, atsakomybės tikslų atitikties tikslų įgyvendinimas)

Rizikos veiksniai: aplinkybės, galinčios daryti neigiamą poveikį įstaigos veiklai.

Prevenciniai veiksmai: veiksmai, kurių reikia imtis siekiant užkirsti kelią, sumažinti arba perkelti riziką.

Atsakingi asmenys: Individas atsakingas už tai, kad rizikai užkirsti būtų tinkamai imtasi atsakomųjų priemonių.

Prevencinių veiksmų rezultatyvumas: pritaikytų prevencinių priemonių įvertinimas po tam tikro laiko.