



Lietuvos Respublika
KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS
Viešoji įstaiga
Klaipėdos miesto poliklinika

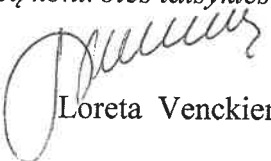
ĮSAKYMAS
DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MIESTO POLIKLINIKA
VIDAUS KONTROLĖS TVARKOS APRAŠO IR VIDAUS KONTROLĖS POLITIKOS
PATVIRTINIMO

2021 m. sausio 27 d. Nr.06
Klaipėda

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos *vietos savivaldos įstatymo* 16 straipsnio 3 dalies 6 punktu, Lietuvos Respublikos *viešųjų įstaigų įstatymo* 10 straipsnio 1 dalis 13 punktu, Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1K-195 „Dėl vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“, t v i r t i n u VŠĮ Klaipėdos miesto poliklinika::

1. Vidaus kontrolės tvarkos aprašą.
2. Vidaus kontrolės politiką ir jos priedą „*Finansų kontrolės taisyklės*“.

Vyriausioji gydytoja


Loreta Venckienė



Lietuvos Respublika
KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS
Viešoji įstaiga
Klaipėdos miesto poliklinika

PATVIRTINTA
Vyriausiojo gydytojo 2021-01-27
įsakymu Nr.06

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MIESTO POLIKLINIKA VIDAUS KONTROLĖS TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Viešosios įstaigos Klaipėdos miesto poliklinika (toliau *POLIKLINIKA*) vidaus kontrolės tvarkos aprašas (toliau – *Aprašas*) reglamentuoja *POLIKLINIKOS*, kurios savininkė yra Klaipėdos miesto savivaldybė, vidaus kontrolės pagrindinius tikslus, vidaus kontrolės sistemą ir jos elementus, įstaigos vadovo pareigas ir atsakomybę.

2. *POLIKLINIKOS vidaus kontrolė* – tai vyriausiojo gydytojo sukurta visų kontrolės rūšių sistema, kuria siekiama užtikrinti *POLIKLINIKOS* veiklos teisėtumą, ekonomiškumą, efektyvumą, rezultatyvumą, skaidrumą, strateginių ir kitų veiklos planų įgyvendinimą, turto apsaugą, informacijos ir ataskaitų patikimumą ir išsamumą, sutartinių ir kitų įsipareigojimų tretiesiems asmenims laikymąsi ir su tuo susijusių rizikos veiksnių valdymą.

3. *Aprašas* parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu, Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr.IK-195 „Dėl vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“ ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais įstaigų vidaus kontrolę.

II SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS PAGRINDINIAI TIKSLAI

4. Vidaus kontrolės pagrindiniai tikslai yra užtikrinti, kad *POLIKLINIKOS (A)*:
- 4.1. veikla būtų vykdoma įstatymų, kitų teisės aktų nustatyta tvarka pagal strateginius arba kitus veiklos planus, programas bei procedūras;
 - 4.2. valdomas, naudojamas valstybės ir savivaldybės turtas ir juo disponavimas bei įsipareigojimai tretiesiems asmenims būtų apsaugoti nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo ar kitų neteisėtų veikų;
 - 4.3. vykdydama veiklą laikytųsi patikimo finansų valdymo principų;
 - 4.4. informacija apie finansinę ir kitą veiklą būtų teisinga ir pateikiama teisės aktų nustatyta tvarka.

III SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS SISTEMA IR JOS ELEMENTAI

5. Vidaus kontrolės sistemą *POLIKLINIKOS* vyriausiasis gydytojas kuria ir plėtoja, kad įstaigoje užtikrintų:

- 5.1. valdymo ir veiklos organizavimo efektyvumą;
- 5.2. vidaus tvarkos taisyklių laikymąsi;
- 5.3. veiklos atitikimą įstaigos veiklos strategijai;
- 5.4. efektyvias priemones nuostoliams, atsirandantiems dėl nukrypimų nuo normų, apgaulių, vagysčių, nustatyti bei sumažinti iki minimumo;
- 5.5. galimybę darbuotojams, vykdant savo pareigas, nustatyti, įvertinti, stebėti ir kontroliuoti riziką, su kuria susiduria įstaiga;
- 5.6. klaidų ir dokumentų klastojimo prevenciją, išsiaiškinimą ir pašalinimą;
- 5.7. teikiamų paslaugų atlikimo ir jų įtraukimo į apskaitą teisingumą bei apskaitos išsamumą;
- 5.8. teisingo finansinių ataskaitų rinkinio, kitos informacijos paruošimą ir pateikimą laiku.

6. Vidaus kontrolės sistemą sudaro penki tarpusavyje susiję elementai:

- 6.1. kontrolės aplinka;
- 6.2. kontrolės veikla;
- 6.3. rizikos vertinimas;
- 6.4. informacija ir komunikacija;
- 6.5. stebėseną.

7. Kontrolės aplinka – tai aplinka, kurioje vyksta visa *POLIKLINIKOS* veikla ir darbuotojai įgyvendina savo pareigas ir kurioje turi funkcionuoti įstaigos vidaus kontrolės sistema. Kontrolės aplinka yra visos vidaus kontrolės sistemos pagrindas.

8. Kontrolės aplinką sudaro šie pagrindiniai elementai:

- 8.1. vadovo ir darbuotojų asmeninis ir profesinis sąžiningumas ir moralinės vertybės;
- 8.2. kompetencijos siekis;
- 8.3. valdymo filosofija ir vadovavimo stilius;
- 8.4. organizacinė struktūra;
- 8.5. žmogiškųjų išteklių politika ir praktika.

9. Vadovo ir darbuotojų asmeninis ir profesinis sąžiningumas bei moralinės vertybės lemia jų pasirinkimą ir vertybinius sprendimus, kurie transformuojasi į elgesio standartus. *POLIKLINIKOJE* vykdomos kontrolės efektyvumas priklauso nuo ją kuriančių, administruojančių ir prižiūrinčių asmenų garbės, garbingo elgesio ir moralinių vertybių. Vyriausiojo gydytojo ir darbuotojų sąžiningumui turi įtakos daug veiksnių, todėl darbuotojams turi būti nuolat primenama apie jų pareigas, nustatytas pareigybių aprašymuose ir veiklos etikos taisyklėse.

10. Kompetencijos siekis apima žinių ir įgūdžių lygį, kuris būtinas tvarkingai, etiškai, ekonomiškai, efektyviai ir rezultatyviai veiklai užtikrinti, taip pat gerą kiekvieno darbuotojo atsakomybės už vidaus kontrolę supratimą. Vyriausiasis gydytojas turi užtikrinti, kad darbuotojai turėtų tinkamą kvalifikaciją ir nepriekaištingą reputaciją, pakankamai patirties ir reikiamų įgūdžių savo pareigoms atlikti. Jis turi sudaryti sąlygas *POLIKLINIKOS* darbuotojams kelti kvalifikaciją, mokytis. Vyriausiasis gydytojas ir darbuotojai turi būti tokios kompetencijos, kad galėtų suprasti vidaus kontrolės organizavimo, įgyvendinimo, palaikymo ir tobulinimo svarbą, nes kiekvienas *POLIKLINIKOS* darbuotojas dalyvauja vidaus kontrolės veikloje ir jos kūrime, turėdamas nustatytas pareigas ir atsakomybę.

11. Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius. Vyriausiojo gydytojo požiūris atsispindi visuose jo veiklos aspektuose. Jis pats turi elgtis sąžiningai ir vadovautis moralinėmis vertybėmis. Vyriausiasis gydytojas turi palaikyti vidaus kontrolę, veikti savarankiškai ir kompetentingai, būti sektinu pavyzdžiu. Vyriausiojo gydytojo politika, procedūros ir praktika visų pirma turi skatinti tvarkingą, etišką, taupų, rezultatyvų ir efektyvų elgesį.

Vyriausiasis gydytojas turi užtikrinti, kad būtų tinkamas darbuotojų funkcijų atskyrimas, t. y. turi būti vengiama interesų konfliktų. Jis pats ir atitinkamų administracinių padalinių vadovai turi užtikrinti, kad būtų atskirtas teisių atlikti finansines ir ūkines operacijas suteikimas, jų vykdymas, įtraukimas į apskaitą ir informacijos apie įvykusias finansines ir ūkines operacijas saugojimas. Turi būti nustatytos veiklos sritys, kuriose gali kilti interesų konfliktų, jų skaičius sumažintas iki minimumo. Kiekvieno darbuotojo užduotis turi būti aiški, logiška, o teisės, pareigos ir atsakomybė aptartos, suderintos ir nurodytos jo pareigybės aprašyme.

12. Organizacinė struktūra suprantama kaip *POLIKLINIKOJE* sukurta vidinė administravimo struktūra, kurioje yra nustatytas struktūrinių padalinių pavaldumas, kompetencija, pareigų ir atsakomybės paskirstymas ir atskaitomybė. *POLIKLINIKOS* organizacinė struktūra apima valdymo ir atsakomybės pasidalijimą, įgaliojimus ir atskaitingumą, komunikavimą.

Vyriausiasis gydytojas turi užtikrinti, kad būtų nustatyta aiški *POLIKLINIKOS* organizacinė ir valdymo struktūra su horizontaliais ir vertikaliais informavimo ir atskaitomybės ryšiais, kiekvieno darbuotojo svarba ir vieta veiklos ir vidaus kontrolės procesuose. Organizacinė struktūra detalizuojama pareigybių sąrašė, struktūrinių padalinių nuostatuose ir darbuotojų pareigybių aprašymuose.

POLIKLINIKOS organizacinė struktūra priklauso nuo jos veiklos strategijos, planų, todėl ji yra dinamiška, kintama. Siekiant efektyvios subjekto veiklos, turi būti vertinamas jo organizacinės struktūros tinkamumas ir, esant poreikiui, daromas jos pakeitimas.

13. Žmogiškųjų išteklių politika ir praktika apima darbuotojų priėmimą į darbą ir atleidimą, mokymą, veiklos vertinimą ir konsultavimą, skatinimą ir apmokėjimą už darbą. Darbuotojų priėmimo į darbą, mokymo, veiklos vertinimo ir skatinimo būdai yra svarbi kontrolės aplinkos dalis.

Sprendimai dėl darbuotojų priėmimo į darbą turi būti priimami esant užtikrinimui, kad asmuo turi reikiamą išsilavinimą ir patirties darbui atlikti.

14. Kontrolės veikla – tai vyriausiojo gydytojo patvirtintos taisyklės, tvarkos aprašai ir kiti teisės aktai, skirti tinkamam *POLIKLINIKOS* valdymui ir veiklos kontrolei užtikrinti, jose numatyti įstaigos darbuotojų veiksmai, skirti klaidų, apgaulių, kitų neteisėtų veikų rizikai pašalinti ir (arba) sumažinti iki priimtino lygio, bei veiksmai, skirti pasiekti *POLIKLINIKOS* veiklos tikslus. Veiklos rizikos mažinimo strategija įgyvendinama per vidaus kontrolės veiklą, apimančią įvairią prevencinio ir (arba) nustatomojo pobūdžio veiklą:

- 14.1. įgaliojimų, leidimų suteikimą;
- 14.2. išteklių (taip pat dokumentų) prieigos kontrolę;
- 14.3. funkcijų (leidimo davimo, operacijos atlikimo, užregistravimo ir patikrinimo) atskyrimą;
- 14.4. veiklos ir rezultatų peržiūrą;
- 14.5. patikrinimus ir kt.

15. Įgaliojimų, leidimų atlikti ūkines operacijas suteikimas – veikla, užtikrinanti, kad būtų atliekamos tik vyriausiojo gydytojo patvirtintos ūkinės operacijos. Įgaliojimų ir leidimų ūkinėms operacijoms atlikti suteikimo procedūros turėtų būti pagrįstos apskaitos ir kitais dokumentais, apie jas turi būti tinkamai informuoti *POLIKLINIKOS* padalinių vadovai ir darbuotojai. Sąlygos ir aplinkybės, kurioms esant buvo duotas leidimas ar įgaliojimas, turi būti aiškiai nustatytos. Įgaliojimo ir leidimo

suteikimo tvarkos laikymasis užtikrina, kad darbuotojai veikia vadovaudamiesi vyriausiojo gydytojo nurodymais ir (arba) teisės aktais.

16. Prieigos prie turto (taip pat informacijos, dokumentų) teisė suteikiama tik įgaliotiems asmenims, atsakingiems už turto (taip pat informacijos, dokumentų) saugojimą ir (arba) naudojimą. Prieinamumo prie turto (taip pat informacijos, dokumentų) apribojimas sumažina riziką, kad jais naudosis neįgalieji asmenys, kad jie bus netinkamai valdomi, naudojami, prarasti, sugadinti, sunaikinti dėl neteisėtų veikų.

17. Funkcijų (įgaliojimo, leidimo atlikti ūkinę operaciją suteikimo, ūkinės operacijos atlikimo ir užregistravimo bei patikrinimo) atskyrimas – POLIKLINIKOS ir (arba) jos padalinio uždavinių ir funkcijų priskyrimas atitinkamoms pareigybėms, siekiant sumažinti klaidų, apgaulių, kitų neteisėtų veikų riziką. Tokios funkcijos, kaip ūkinių operacijų ir (arba) ūkinių įvykių patvirtinimas ir vykdymas, juos įforminančių dokumentų saugojimas ir registravimas, kompiuterizuotų informacinių sistemų administravimas ir ūkinių operacijų registravimas kompiuterizuotose informacinėse sistemose, užduočių vykdymas ir jų įvykdymo kontrolė ir kt., turi būti atskirtos.

Funkcijų atskyrimo galimybės tiesiogiai priklauso nuo vyriausiojo gydytojo. POLIKLINIKOJE daugiau kontrolės funkcijų atlieka vyriausiasis gydytojas (pvz., peržiūradamas ataskaitas, patikrina pasirinktų ūkinių operacijų pagrindimą apskaitos ir kitais dokumentais). POLIKLINIKA dažnai perka ir diegia sertifikuotą vidaus administravimui skirtų informacinių sistemų programinę įrangą su integruotomis kontrolės funkcijomis.

18. Veiklos ir rezultatų peržiūra – reguliarus POLIKLINIKOS veiklos atitikties tikslams nustatymas, veiklos teisėtumo, ekonomiškumo, efektyvumo ir rezultatyvumo įvertinimas, ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatų palyginimas su planuotais ir (arba) pateiktais praėjusio ataskaitinio laikotarpio finansinių ataskaitų rinkiniuose ir veiklos ataskaitose.

19. Patikrinimai – tai POLIKLINIKOS veiklos procedūrų patikrinimai, kurių metu nustatoma, ar jos atitinka teisės aktų reikalavimus, vyriausiojo gydytojo priimtus sprendimus, ar įgyvendinamos priemonės, mažinančios galimų klaidų skaičių, neatitikimų, apgaulių ir kitų neteisėtų veikų mastą (pvz., ūkinių operacijų, dokumentų, įrašų patikrinimai, inventorizacija). POLIKLINIKOS veiklos patikrinimai gali būti planiniai ir neplaniniai. Vyriausiasis gydytojas, įvertinęs patikrinimų rezultatus, imasi priemonių veiklos teisėtumui, ekonomiškumui, efektyvumui ir rezultatyvumui užtikrinti.

20. Vidaus kontrolės sistemos dalis yra finansų kontrolė, kurios tikslas – užtikrinti, kad subjekto turto valdymas, naudojimas, apsauga ir disponavimas juo, sutartiniai įsipareigojimai tretiesiems asmenims atitiktų teisėtumo bei patikimo finansų valdymo principus. Finansų kontrolės pagrindinės rūšys yra išankstinė, einamoji ir paskesnioji finansų kontrolė. Finansų kontrolė atliekama visais išvardytais būdais arba jų deriniais:

20.1 išankstinė finansų kontrolė atliekama prieš įgyvendinant finansinius sprendimus, kurie gali būti priimami tik tada, kai juos patvirtina atsakingas už finansų kontrolę darbuotojas (vyriausiasis buhalteris). Išankstinės finansų kontrolės metu nustatomas ūkinių operacijų tikslingumas, ar nustatytam tikslui pasiekti programos sąmatoje yra numatytos lėšos, ar jų pakanka. Išankstinės finansų kontrolės funkcija turi būti atskirta nuo sprendimų inicijavimo ir vykdymo.;

20.2. einamoji finansų kontrolė atliekama ūkinių operacijų metu. Jos paskirtis – atskirti ūkinių operacijų tvirtinimo, vykdymo, įtraukimo į apskaitą ir turto saugojimo funkcijas, siekiant užtikrinti tinkamą subjekto turto naudojimą ir įsipareigojimų tretiesiems asmenims vykdymą;

20.3. paskesnioji finansų kontrolė atliekama po ūkinių operacijų atlikimo ir įforminimo. Jos metu tikrinamos jau atliktos procedūros, siekiant nustatyti ūkinių operacijų teisėtumą, turto naudojimą pagal paskirtį. Paskesnioji finansų kontrolė apima procedūras šios kontrolės metu nustaty-

tiems trūkumams pašalinti. Paskesniosios finansų kontrolės negali atlikti darbuotojas, atsakingas už išankstinę finansų kontrolę.

21. *POLIKLINIKA* naudoja informacines sistemas inicijuodama ūkines operacijas, registruodama, tvarkydama, saugodama, pateikdama finansinių ataskaitų rinkiniuose ir veiklos ataskaitose ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių duomenis. 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. *POLIKLINIKA* įdiegia bendrąsias kontrolės procedūras, kurios taikomos visiems jos informacinės sistemos komponentams, procesams ir duomenims ar informacinių technologijų aplinkai.

Taikomosiose programose 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. Taikomose programose įdiegtos kontrolės procedūros gali būti atliekamos rankiniu ir (arba) automatiniu būdais. –Priklausomai nuo veiklos pobūdžio ir sudėtingumo, *POLIKLINIKA* derina automatiniu ir rankiniu būdu atliekamas kontrolės procedūras. Paprastai rankiniu būdu atliekamos kontrolės procedūros vykdomos įgaliojimų, leidimų atlikti ūkines operacijas suteikimo, veiklos ir rezultatų peržiūros ir patikrinimo, klaidų taisymo, neteisėtų veikų šalinimo, naujų kontrolės procedūrų nustatymo ir įdiegimo metu, o automatiniu būdu atliekamos kontrolės procedūros vykdomos inicijuojant, registruojant, tvarkant, saugant ir pateikiant finansinių ataskaitų rinkiniuose ir veiklos ataskaitose ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių duomenis. Pažymėtina, kad automatiniu būdu atliekamos kontrolės procedūros yra labiau patikimos negu rankiniu būdu atliekamos kontrolės procedūros.

22. *Rizikos valdymas* – tai sisteminis procesas, kurio metu *POLIKLINIKA* identifikuoja ir įvertina sąlygas ir (ar) įvykius, galinčius turėti neigiamos įtakos veiklai, priima ir įgyvendina sprendimus dėl neigiamos įtakos sumažinimo iki priimtino lygio, vykdo rizikos veiksnių priežiūrą.

23. *Rizikos valdymo tikslas* – padėti *POLIKLINIKAI* veiksmingiausiu ir efektyviausiu būdu pasiekti užsibrėžtus veiklos tikslus. Rizikos valdymo proceso įdiegimas turėtų padėti Įstaigos vadovui reaguoti ir sumažinti veiklos pablogėjimo tikimybę, pagerinti įstaigos veiklą, priimti sprendimus dėl galimų veiklos pokyčių ateityje.

24. *Rizikos valdymo procesas* apima visas *POLIKLINIKOS* veiklos sritis, padalinius, kuriuose nustatomi jos veiklai reikšmingi rizikos veiksniai. Efektyvus rizikos valdymo procesas turi užtikrinti tiek teisėtą turto valdymą, tiek finansinių ataskaitų kokybę.

25. Rizikos valdymas turi būti organizuojamas pagal keturias pagrindines veiklos sritis:

25.1. *strateginius tikslus* – ilgos, vidutinės ar trumpos trukmės planavimo dokumentuose užsibrėžtas siekis, rodantis planuojamą pasiekti rezultatą per planavimo dokumento įgyvendinimo laikotarpį;

25.2. *veiklos tikslus* – efektyvus ir veiksmingas turimų išteklių panaudojimas;

25.3. *atskaitomybės tikslus* – vidaus ir išorinių ataskaitų patikimumas;

25.4. *atitikties tikslus* – susiję su veiklos atitikimu teisės aktų reikalavimams, taip pat valstybinių priežiūros ir kontrolės institucijų bei geros praktikos reikalavimams.

26. *Rizikos sritys*, kurias reikėtų įvertinti vertinant rizikos valdymą ir vidaus kontrolę:

26.1. ankstesnio audito metu nustatyti faktai;

26.2. rizikingiausios ir pažeidžiamiausios veiklos bei vidaus kontrolės sritys;

26.3. kontrolės aplinka;

26.4. veiklos ir kontrolės procedūrų sudėtingumas;

26.5. struktūrų, sistemų ir procedūrų pasikeitimai;

26.6. sprendimų priėmimas;

26.7. vadovo santykis su darbuotojais (specialistais);

- 26.8. personalo valdymas ir darbo laiko naudojimas;
- 26.9. informacinių sistemų (technologijų) valdymas ir naudojimas;
- 26.10. strateginių planų ir programų vykdymas;
- 26.11. asignavimų valdymas, apskaita ir klaidų prevencija;
- 26.12. turto valdymas ir jo apsauga;
- 26.13. ataskaitos ir atskaitomybė;
- 26.14. viešieji pirkimai;
- 26.15. sandorių ir įsipareigojimų vykdymas.

27. Informacija ir efektyvi komunikacija turi esminę įtaką *POLIKLINIKOS* veiklos vykdymui ir valdymui. Vyriausiajam gydytojui sprendimams priimti turi būti laiku pranešama aktuali, išsami, patikima ir teisinga informacija apie vidaus ir išorės ūkinius įvykius ir ūkines operacijas. Tikslams pasiekti būtina, kad informacija būtų pateikta visais įstaigos lygiais (vertikaliai, horizontaliai, atitinkamu lygiu), taip pat tretiesiems asmenims (įstaigos savininkui, kitoms įstaigoms, visuomenei, piliečiams). Informacija ir komunikacija užtikrina kitų vidaus kontrolės sistemos elementų funkcionavimą.

Informacinė sistema fiksuoja, platina ar apdoroja informaciją, naudojant informacines technologijas. Dažniausiai informacinė sistema teikia ataskaitas, kuriose yra veiklos, finansinė ir nefinansinė, su reikalavimų vykdymu susijusi informacija, sudaranti sąlygas įgyvendinti ir kontroliuoti veiklą. Siekiant užtikrinti informacijos ir ataskaitų kokybę, atlikti vidaus kontrolės veiklą ir pareigas, efektyvesnę ir rezultatyvesnę stebėseną, vidaus kontrolės sistema ir visi sandoriai, kita reikšminga informacija turi būti išsamiai ir aiškiai fiksuota dokumentuose (pvz., struktūrinėse schemose ir aprašymuose). Šie dokumentai turi būti lengvai prieinami patikrinti. Vidaus kontrolės sistemos dokumentavimas apima *POLIKLINIKOS* struktūros, veiklos krypčių, veiklos sričių ir susijusių tikslų bei kontrolės procedūrų identifikavimo dokumentavimą. *POLIKLINIKA* turi rašytinius vidaus kontrolės sistemos elementų įrodymus, įskaitant tikslus ir kontrolės veiklą.

28. Vyriausiasis gydytojas turi būti informuotas apie veiklos rezultatus, pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės funkcionavimą, kitus įstaigos veiklai aktualius klausimus. Jis turi perduoti darbuotojams visą jiems reikalingą informaciją, užtikrinti grįžtamąjį ryšį ir vadovavimą. Be to, vyriausiasis gydytojas turi aiškiai ir kryptingai informuoti, kokio darbuotojų elgesio tikisi. Kiekvienas darbuotojas turi žinoti savo pareigas įgyvendinant ir palaikant vidaus kontrolės sistemos elementus. Informavimo veikla gali būti atliekama rengiant politikas, apskaitos vadovus ar tvarkų aprašus, procedūrų vadovus, darbo reglamentus. Gali būti informuojama elektroninėmis priemonėmis, raštu ar žodžiu.

29. Vyriausiasis gydytojas turi užtikrinti, kad būtų įdiegtos reikiamos komunikacijos priemonės įstaigos administracinės veiklos kokybei ir efektyvumui užtikrinti ir ryšiams su trečiosiomis šalimis palaikyti, informacijai iš jų gauti bei teikti.

30. Vidaus kontrolės sistemos veiklos stebėseną yra *POLIKLINIKOS* veikla, kuri skirta užtikrinti, kad vidaus kontrolės procedūros veiktų taip, kaip numatyta ir kad jos būtų keičiamos pasikeitus veiklos aplinkos sąlygoms.

31. Nuolatinė stebėseną yra integruota į kasdienę *POLIKLINIKOS* veiklą. Ji apima reguliarią valdymo ir priežiūros veiklą bei kitus veiksmus darbuotojams atliekant savo pareigas. Nuolatinė stebėseną, kurią atlieka už kontrolės veiklą atsakingi ar ją vykdytys asmenys, apima kiekvieną vidaus kontrolės elementą.

32. Atskirų vertinimų apimtį ir dažnį lemia *POLIKLINIKOS* veiklos rizikos valdymo vertinimas ir nuolatinės stebėsenos efektyvumas. Atskiras vertinimas apima vidaus kontrolės procedūrų įvertinimą ir užtikrina, kad vidaus kontrolės sistema pasiekia norimų rezultatų, taikydama iš anksto nustatytas kontrolės procedūras.

33. Atskirus vertinimus gali atlikti išorės ir vidaus auditoriai.
34. Apie visus trūkumus, rastus nuolatinės stebėsenos ar atskirų vertinimų metu, turi būti informuoti asmenys, turintys teisę priimti reikiamus sprendimus.
35. Vidaus kontrolės sistemos veiklos stebėseną turi būti aiškiai atskirta nuo *POLIKLINIKOS* veiklos peržiūros, kuri yra vidaus kontrolės veikla.
36. Vidaus kontrolės stebėseną turi apimti *POLIKLINIKOS* veiklą atitinkančias išsamias veiklos kryptis, procesus, procedūras ir taisykles, skirtas užtikrinti, kad į audito ir kitų peržiūrų metu nustatytus faktus būtų tinkamai ir greitai reaguojama.
37. Įstaigoje stebėseną įgyvendinama vyriausiajam gydytojui tiesiogiai dalyvaujant *POLIKLINIKOS* veikloje. Vyriausiajam gydytojui aktyviai dalyvaujant veikloje, dažnai nustatomi reikšmingi *POLIKLINIKOS* veiklos neatitikimai nustatyta tvarka arba duomenų netikslumai, dėl kurių būtina keisti nustatytas vidaus kontrolės procedūras.

IV SKYRIUS VYRIAUSIOJO GYDYTOJO PAREIGOS IR ATSAKOMYBĖ

38. *POLIKLINIKOS* vyriausiasis gydytojas yra atsakingas už efektyvios jos vidaus kontrolės sistemos, įskaitant finansų kontrolę, sukūrimą, jos veikimą bei tobulinimą;
39. Vyriausiasis gydytojas:
- 39.1. užtikrina, kad, kuriant, palaikant ir tobulinant vidaus kontrolės sistemą *POLIKLINIKOJE*, būtų atsižvelgta į teisės aktų, įstaigos strateginių ir kitų veiklos planų, tvarkų, procedūrų, metodikų, instrukcijų, įsakymų, darbo tvarkos ir kitų taisyklių, sutarčių laikymąsi, veiklos ir finansinės informacijos patikimumą, veiklos veiksmingumą, turto apsaugą;
- 39.2. paskiria darbuotojus, atsakingus už atskirų vidaus kontrolės sričių vykdymą;
- 39.3. kiekvienais metais teikiamoje *POLIKLINIKOS* veiklos ataskaitoje pateikia informaciją apie vidaus kontrolės būklę įstaigoje;
- 39.4. kiekvienais metais Vyriausybės nustatyta tvarka teikia ataskaitą apie finansų kontrolės būklę *POLIKLINIKOJE*;
- 39.5. užtikrina, kad būtų pašalinti atsakingų asmenų ir auditorių nustatyti vidaus kontrolės, įskaitant finansų kontrolę, trūkumai ir jų atsiradimą lemiantys veiksniai;
- 39.6. priima sprendimą dėl patikrinimo metu nustatytų, audito ataskaitoje pateiktų rekomendacijų įgyvendinimo ir užtikrina, kad priimtas sprendimas dėl patikrinimo metu, audito ataskaitoje pateiktų rekomendacijų būtų įgyvendintas ne vėliau kaip per šiame sprendime nurodytus rekomendacijų įgyvendinimo terminus;
- 39.7. užtikrina, kad būtų atsižvelgiama į *POLIKLINIKOS* savininko bei kitų kompetentingų kontroliuojančių institucijų pastabas ir rekomendacijas, gerinant vidaus kontrolę;
- 39.8. informuoja *POLIKLINIKOS* savininką apie pastebėtus rizikos veiksnius ir nustatytus vidaus kontrolės trūkumus joje.
40. *POLIKLINIKOS* vyriausiasis gydytojas atsakingas už patikrinimo metu ar audito ataskaitose pateiktų rekomendacijų įgyvendinimą.

V SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

41. Už šio *Aprašo* įgyvendinimą atsakingas *POLIKLINIKOS* vyriausiasis gydytojas.
42. *Aprašo* įgyvendinimą vertina Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos kontrolės ir audito tarnyba.



Lietuvos Respublika
KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS
Viešoji įstaiga
Klaipėdos miesto poliklinika

PATVIRTINTA
Vyriausiojo gydytojo 2021 m. sausio 27 d.
įsakymu Nr.06

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
KLAIPĖDOS MIESTO POLIKLINIKA
VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. **Vidaus kontrolės politika** (toliau – *Politika*) – Viešosios įstaigos Klaipėdos miesto poliklinika (toliau *POLIKLINIKA*) veiklos sričių vidaus kontrolės organizavimo ir nuolatinio reguliavimo veikla, nustatanti bendrus privalomus reikalavimus tvarkos aprašais, taisyklėmis ir kitais išorės ir vidaus teisiniais dokumentais, skirtais vidaus kontrolei *POLIKLINIKOJE* sukurti ir įgyvendinti.
2. *Politika* – vidaus dokumentas, kuriame detalizuojamas vidaus kontrolės politikos turinys, aprašomi vidaus kontrolės tikslai, principai, elementai, dalyviai, vidaus kontrolės analizė ir vertinimas bei reglamentuojama informacijos apie vidaus kontrolės įgyvendinimą teikimotvarka.
3. *Politika* parengta vadovaujantis:
 - 3.1. Lietuvos Respublikos *vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu* Nr. IX -1253;
 - 3.2. Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1K-195 „Dėl vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“;
 - 3.3. Lietuvos Respublikos *buhalterinės apskaitos įstatymu*;
 - 3.4. Lietuvos Respublikos finansų ministro 2005 m. gegužės 25 d. įsakymu Nr.1K-170 „Dėl viešojo sektoriaus subjektų buhalterinės apskaitos organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
 - 3.5. asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiais teisės aktais, apibūdinančiais *POLIKLINIKOS* veiklos pobūdį bei ypatumus, veiklos riziką, organizacinę struktūrą, personalo išteklius, apskaitos ir informacinę sistemą, turto apsaugos sistemą.
4. *Vidaus kontrolės dalis yra finansų kontrolė* (išankstinė, einamoji ir paskesnė) – procesas, kurio metu užtikrinama, kad *POLIKLINIKOS* turto valdymas, naudojimas, apsauga ir disponavimas juo, sutartiniai įsipareigojimai tretiesiems asmenims atitiktų teisėtumo bei patikimo finansų valdymo, grindžiamo ekonomiškumu, efektyvumu ir rezultatyvumu, principus.
5. *Politika* peržiūrima kasmet bei atsižvelgiant į nuolat kintančias ekonomines, reguliavimo ir veiklos sąlygas, atnaujinamas.

II SKYRIUS NUORODOS

6. Finansų kontrolės pagrindiniai principai ir įgyvendinimas reglamentuotas *Finansų kontrolės taisyklėse*, šios *Politikos 1*-ajame priede.
7. Nacionalinių teisės aktų, kuriais *POLIKLINIKA* vadovaujasi vykdydama savo veiklą ir organizuodama vidaus kontrolės politikos įgyvendinimą, sąrašas pateiktas šios *Politikos 2*-ajame priede.
8. *POLIKLINIKOS Politikos* įgyvendinimo eiga, reglamentuojant pagrindinius vidaus kontrolės elementus, principus, principų tikslus ir paaiškinimus, atsakingus asmenis, dalyvaujančius įgyvendinimo procesuose, atitinkamo elemento įgyvendinimui reikalingus/susijiusius vidaus teisės aktus bei sąsajos su įgyvendintos Kokybės vadybos sistemos pagal LST EN ISO 9001:2015 standarto skyrius, turinčius įtakos *Politikos* įgyvendinimo procesams, išdėstyta šios *Politikos 3*-ajame priede.

III SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖ

9. Vidaus kontrolė – tai procesas, apimantis nuolat atliekamus procesus, kurie atliekami vykdomai institucijai atliekant priskirtas funkcijas, siekiant, jog ji efektyviai ir rezultatyviai vykdytų savo misiją ir viziją.
10. Vidaus kontrolė yra integruota *POLIKLINIKOS* veiklos dalis, t. y. vidaus kontrolė yra neatsiejama kasdieninės veiklos, kurios veikimą užtikrina vadovybė, dalimi.
11. Vidaus kontrolė – *POLIKLINIKOS* rizikos valdymui sukurta kontrolės sistema, padedanti užtikrinti, kad įstaiga:
- 11.1. laikytųsi teisės aktų, reglamentuojančių *POLIKLINIKOS* veiklą, reikalavimų;
 - 11.2. saugotų turtą nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo ar kitų neteisėtų veikų;
 - 11.3. vykdytų veiklą, laikydamosi patikimo finansų valdymo principo, grindžiamo:
 - * ekonomišku, 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;
 - 11.4. teiktų patikimą, aktualią, išsamią ir teisingą informaciją apie savo finansinę ir kitą veiklą.

IV SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS PRINCIPAI

12. Vidaus kontrolė *POLIKLINIKOJE* įgyvendinama laikantis šių principų:
- 12.1. tinkamumo – vidaus kontrolė pirmiausia turi būti įgyvendinama tose *POLIKLINIKOS* veiklos srityse, kuriose susiduriama su didžiausia rizika;
 - 12.2. efektyvumo – vidaus kontrolės įgyvendinimo sąnaudos neturi viršyti dėl atliekamos vidaus kontrolės gaunamos naudos;
 - 12.3. rezultatyvumo – turi būti pasiekti vidaus kontrolės tikslai;
 - 12.4. optimalumo – vidaus kontrolė turi būti proporcinga rizikai ir neperteklinė;
 - 12.5. dinamiškumo – vidaus kontrolė turi būti nuolat tobulinama, atsižvelgiant į pasikeitusias veiklos sąlygas;
 - 12.6. nenutrūkstamo funkcionavimo – vidaus kontrolė turi būti įgyvendinama nuolat.

V SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS ELEMENTAI

13. Vidaus kontrolė *POLIKLINIKOJE* įgyvendinama apimant šiuos vidaus kontrolės elementus:

13.1. *kontrolės aplinką*, kurioje vykdoma *POLIKLINIKOS* veikla ir funkcionuoja vidaus kontrolės bei kokybės vadybos sistemos. Kontrolės aplinka skatina kiekvieną darbuotoją laikytis nustatytų reikalavimų, taisyklių, pabrėžiant vidaus kontrolės svarbą bei kiekvieno darbuotojo svarbą ir vietą vidaus kontrolės procese;

13.2. *rizikos vertinimą* – t.y. neigiamos įtakos *POLIKLINIKOS* veiklai galinčių turėti aplinkybių nustatymas ir analizė. Rizika – tikimybė, kad dėl *POLIKLINIKOS* rizikos veiksnių įstaigos veiklos tikslai nebus įgyvendinti arba bus įgyvendinti netinkamai ir dėl to *POLIKLINIKA* gali patirti nuostolių. Rizikos valdymas – rizikos veiksnių nustatymas, analizė ir priemonių, kurios sumažintų arba pašalintų neigiamą poveikį *POLIKLINIKOS* veiklai, parinkimas. Rizikos vertinimas reglamentuotas vyriausiojo gydytojo įsakymu patvirtintame *Rizikos procesų valdymo* apraše;

13.3. *kontrolės veiklą* - tai *POLIKLINIKOS* 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 *POLIKLINIKOS* vyriausiojo gydytojo nustatytų reikalavimų laikymąsi.

13.4. *informavimą ir komunikaciją* – su vidaus kontrole susijusios aktualios, išsamios, patikimos ir teisingos informacijos gavimas ir teikimas laiku vidaus ir išorės informacijos vartotojams;

13.5. *stebėseną* - nuolatinis ir (arba) periodinis stebėjimas ir vertinimas, kai analizuojama, ar vidaus kontrolė *POLIKLINIKOJE* įgyvendinama pagal šią *Politiką*, ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas:

- * nuolatinė stebėseną atliekama visų darbuotojų, vidurinės grandies vadovų, vidaus kontrolės darbo grupės koordinatoriaus ir narių;

- * periodinė stebėseną atliekama vidaus kokybės, vidaus medicininio audito grupės ar išorinio audito nustatytais terminais arba pagal poreikį.

VI SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS DALYVIAI IR JŲ KOMPETENCIJA

14. *POLIKLINIKOS* vidaus kontrolės dalyviai:

14.1. vadovybė:

- * vyriausiasis gydytojas;
- * vyriausioji buhalterė;
- * vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai;
- * vyriausioji slaugytoja;

14.2. vidurinės grandies vadovai (skyrių/padalinių vedėjai, vyresniosios slaugytojos ar atsakingiasmenys);

14.3. asmuo, atsakingas už kokybės vadybos sistemos procesų priežiūrą bei vidaus medicininio audito grupė.

15. *Vyriausiasis gydytojas*:

15.1. siekdamas strateginio planavimo dokumentuose *POLIKLINIKAI* nustatytų tikslų, užtikrina vidaus kontrolės sukūrimą *POLIKLINIKOJE*, jos įgyvendinimą ir tobulinimą;

15.2. prižiūri vidaus kontrolės veikimą ir prireikus siūlo *POLIKLINIKĄ* kuruojančiam Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos struktūriniam daliniui atlikti patikrini-

mą ar inicijuoti *POLIKLINIKOS* tam tikrų veiklos sričių auditą. Klaipėdos miesto savivaldybės centralizuotas vidaus audito skyrius, atlikdamas auditą, tiria ir vertina vidaus kontrolę *POLIKLINIKOJE* ir teikia vyriausiajam gydytojui rekomendacijas dėl vidaus kontrolės tobulinimo.

16. Kiti vidaus kontrolės dalyviai, vykdantys reguliarią *POLIKLINIKOS* veiklos sričių valdymo ir priežiūros veiklą pagal pavestas funkcijas, atlikdami nuolatinę stebėseną, apimančią kiekvieną vidaus kontrolės elementą, prižiūri vidaus kontrolės įgyvendinimą ir jos atitiktį šiai *Politikai* bei teikiavvyriausiajam gydytojui bei kitiems sprendimus priimantiems darbuotojams informaciją apie vidaus kontrolės ir rizikos valdymą, šios *Politikos* įgyvendinimo trūkumus ir rizikos veiksnius.

17. Vidaus kontrolės dalyvių pareigos ir atsakomybė vyriausiojo gydytojo įsakymu papildyta *POLIKLINIKOS* darbuotojų pareigybių aprašymuose ir kituose vidiniuose teisės aktuose.

VII SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖ IR VERTINIMAS

18. Vyriausiasis gydytojas užtikrina, kad kiekvienais metais, atsižvelgiant į vidaus kontrolės stebėsenos rezultatus, būtų atliekama vidaus kontrolės analizė, apimanti visus vidaus kontrolės elementus, kurios metu būtų įvertinami *POLIKLINIKOS* veiklos trūkumai, pokyčiai, atitiktys nustatytiems reikalavimams, vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų pateikta informacija, vidaus ir kitų auditų bei vertinimų rezultatai ir numatomos vidaus kontrolės tobulinimo priemonės.

19. Vyriausiasis gydytojas kiekvieną einamųjų metų sausio mėnesį nurodo skyrių/padalinių vadovams, atsakingiems asmenims pateikti savo skyriaus/padalinio rizikos vertinimą pagal nustatytą tvarką.

20. Vyriausiasis gydytojas bei vidaus kontrolės darbo grupė bendrame posėdyje, organizuojamame I-ajame einamųjų metų ketvirtyje:

20.1. aptaria skyrių/padalinių pateiktus rizikos vertinimo duomenis;

20.2. nustato rizikos veiksnius, galinčius nulemti įvykius, kurie turėtų neigiamos įtakos skyriaus/padalinio veiklai, *POLIKLINIKOS* veiklos tikslų siekimui;

20.3. aptaria rizikos valdymo prioritetiškumas tikimybės ir poveikio atžvilgiu;

20.4. aptaria nenumatytus įvykius per praėjusius 12 mėnesių, turėjusius/galėjusius turėti neigiamos įtakos *POLIKLINIKOS* ar kurio nors skyriaus/padalinio veiklai, kurių vadovybė, skyrių/padalinių vedėjai ir darbuotojai nebuvo numatę;

20.5. posėdžio rezultatai užfiksuojami rizikos veiksnų sąrašė;

20.6. aptaria rizikos identifikavimo proceso tobulinimo galimybes;

20.7. analizuoja vidaus kontrolės darbo grupės, vidaus ir išorės auditų ataskaitas;

20.8. vertina šios *Politikos* diegimo, įgyvendinimo ir priežiūros rezultatus:

* *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 *POLIKLINIKOS* veiklos rezultatams;

* *patenkinamai* – jei visa rizika yra nustatyta, tačiau dėl netinkamo rizikos valdymo yra vidaus kontrolės trūkumų, kurie gali turėti neigiamą įtaką *POLIKLINIKOS* veiklos rezultatams;

* *silpnai* – jei ne visa rizika yra nustatyta, nevykdomas rizikos valdymas ir vidaus kontrolės trūkumai daro neigiamą įtaką *POLIKLINIKOS* veiklos rezultatams.

21. Atlikus vidaus kontrolės analizę ir vertinimą, *POLIKLINIKOS* vyriausiasis gydytojas gali siūlyti ją kuruojančiam Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos struktūriniam padaliniiu inicijuotiatilikti tam tikrų *POLIKLINIKOS* veiklos sričių auditą.

22. Vidaus kontrolė nuolat tobulinama, atsižvelgiant į vidaus kontrolės analizės ir vertinimo rezultatus (pateiktas rekomendacijas ir pasiūlymus) bei pritaikoma, jei reikia, prie pasikeitusių veiklos sąlygų.

VIII SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE VIDAUS KONTROLĖS ĮGYVENDINIMĄ TEIKIMAS

23. *POLIKLINIKA* atitinkamo Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos struktūrinio padalinio prašymui jo nurodytu informacijos teikimo terminu teikia informaciją apie vidaus kontrolės *POLIKLINIKOJE* už praėjusius metus įgyvendinimą.

24. Teikiama ši informacija, jei nurodyta kitaip:

24.1. ar *POLIKLINIKOJE* nustatyta vidaus kontrolės politika ir ar ji veiksminga;

24.2. kaip *POLIKLINIKOJE* kuriama ir įgyvendinama vidaus kontrolė, atitinkanti vidaus kontrolės principus ir apimanti visus vidaus kontrolės elementus;

24.3. ar atliekama vidaus kontrolės analizė, apimanti visus vidaus kontrolės elementus, įvertinami *POLIKLINIKOS* veiklos trūkumai, pokyčiai, atitiktis nustatytiems reikalavimams;

24.4. ar pašalinti vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų ir kitų (vidaus ir išorės) audito vykdytojų nustatyti vidaus kontrolės trūkumai ir jų atsiradimą lemiantys veiksniai.

IX SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

25. Visi *POLIKLINIKOS* darbuotojai privalo laiku ir kokybiškai atlikti savo pareigas, siekti, kad vidaus kontrolė *POLIKLINIKOJE* būtų veiksminga. Pastebėję šios *Politikos* pažeidimus, privalo apie juos informuoti vyriausiąjį gydytoją.

26. *POLIKLINIKOS* darbuotojai turi teisę teikti vyriausiajam gydytojui siūlymus dėl šios *Politikos* nuostatams tobulinti.

27. Už šioje *Politikoje* nustatytų pareigų nesilaikymą asmenys atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

28. Ši *Politika* kiekvienais metais peržiūrima vidaus kontrolės darbo grupės koordinatoriaus ir narių pagal kompetencijas, atsižvelgiant į gautus vertinimo rezultatus, audito rekomendacijas ir, jei reikia, keičiama vyriausiojo gydytojo įsakymu.



Lietuvos Respublika
KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS
Viešoji įstaiga
Klaipėdos miesto poliklinika

Vyriausiojo gydytojo 2021 m. sausio 27 d.
įsakymu Nr.06 patvirtintos *Vidaus kontrolės politikos*
priedas

FINANSŲ KONTROLĖS TAISYKLĖS

I SKYRIUS

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Viešosios įstaigos Klaipėdos miesto poliklinika (toliau – *POLIKLINIKA*) finansų kontrolės taisyklės (toliau – *Taisyklės*) parengtos vadovaujantis Lietuvos Respublikos *vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu*, Lietuvos Respublikos *biudžeto sandaros įstatymu*, Lietuvos Respublikos *buhalterinės apskaitos įstatymu*, Lietuvos Respublikos *viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu*, Lietuvos Respublikos finansų ministro 2005 m. gegužės 25 d. įsakymu Nr. 1K-170 „Dėl viešojo sektoriaus subjektų buhalterinės apskaitos organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1K-195 „Dėl vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“.
2. Šios *Taisyklės* reglamentuoja finansų kontrolės organizavimą ir vykdymą *POLIKLINIKOJE*, darbuotojų teises, pareigas bei atsakomybę finansų kontrolės srityje.
3. Finansų kontrolė yra *vidaus kontrolės politikos dalis*.
4. Finansų kontrolės tikslas – užtikrinti, kad *POLIKLINIKOJE* būtų laiku gaunama finansinė informacija, sudaroma tiksliai, patikima biudžeto vykdymo ir finansinė atskaitomybė, programų vykdymo ir kitos ataskaitos; būtų laikomasi teisės aktų ir sutartinių įsipareigojimų.
5. Siekdami užtikrinti patikimą finansų valdymą ir apskaitą bei tinkamą atskaitomybę, visi *POLIKLINIKOS* darbuotojai privalo laikytis šių *Taisyklių*.
6. Finansų kontrolė organizuojama ir atliekama, atsižvelgiant į *POLIKLINIKOS* strateginius tikslus, *POLIKLINIKOS* įstatuose numatytas funkcijas, veiklos pobūdį ir ypatumus, veiklos riziką, organizacinę struktūrą, nustatytą apskaitos politiką, apskaitos informacinę sistemą, turto apsaugos būklę ir kitus vidaus tvarkos dokumentus.
7. Šios *Taisyklės* remiasi pareigų atskyrimo, kompetencijos ir atsakomybės principais.
8. Šiose *Taisyklėse* vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos *vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatyme*, Lietuvos Respublikos *buhalterinės apskaitos įstatyme*, Lietuvos Respublikos *viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatyme*, Lietuvos Respublikos *biudžeto sandaros įstatyme* vartojamas sąvokas.

II SKYRIUS

PAGRINDINIAI FINANSŲ KONTROLĖS REIKALAVIMAI

9. Finansų kontrolė *POLIKLINIKOJE* organizuojama ir vykdoma pagal šiuos pagrindinius kriterijus ir principus bei užtikrinama, kad būtų:
- 9.1. nenutrūkstamas funkcionavimas – kontrolės procesai vykdomi nuolat, atliekant kontrolės reikalaujančius veiksmus;
 - 9.2. atliekama tinkamai – kontrolė vykdoma ten, kur galima didžiausia klaidų rizika;
 - 9.3. atliekama efektyviai - jos atlikimo sąnaudos neturi viršyti teikiamos naudos;
 - 9.4. funkcijų atskyrimas – ūkinių operacijų inicijavimas turi būti atsietas nuo sprendimo jas vykdyti priėmimo ir nuo jų vykdymo;
 - 9.5. siekiama rezultatyvumo – pasiekti vidaus kontrolės politikos tikslai;
 - 9.6. kontroliuojama prieiga prie apskaitos informacinių sistemų naudojant slaptažodžius, skirtingas funkcijas atliekantys asmenys turi skirtingas prieigos prie apskaitos informacinių sistemų galimybes;
 - 9.7. atliekamos periodinės peržiūros: gautų dokumentų, apskaitos registru, ataskaitų peržiūros, informacijos tarpusavio sutikrinimų, kurios skirtos nustatyti, kad *POLIKLINIKOS* funkcijos, susijusios su apskaitos organizavimu, atliekamos tinkamai;
 - 9.8. procesų standartizavimas ir skaidrumas – nustatytos su apskaitos organizavimu susijusių procesų vykdymo tvarka bei su jomis supažindinti šių tvarkų turintys laikytis darbuotojai.
10. Atliekant finansų kontrolę, turi būti laikomasi kontrolės nuoseklumo:
- 10.1. išankstinė finansų kontrolė – kontrolė, atliekama priimant arba atmetant sprendimus, susijusius su turto panaudojimu ir įsipareigojimais tretiesiems asmenims, prieš juos tvirtinant *POLIKLINIKOS* vyriausiajam gydytojui. Kontrolės tikslas – nustatyti, ar ūkinė operacija yra teisėta, ar dokumentai, susiję su ūkinės operacijos atlikimu, yra tinkamai parengti ir ar jai atlikti pakaks patvirtintų asignavimų. Išankstinės finansų kontrolės funkcija turi būti atskirta nuo sprendimų inicijavimo ir vykdymo;
 - 10.2. einamoji finansų kontrolė – kontrolė, kurios paskirtis užtikrinti, kad tinkamai ir laiku būtų vykdomi *POLIKLINIKOJE* procesai dėl turto panaudojimo ir įsipareigojimų tretiesiems asmenims;
 - 10.3. paskesnė finansų kontrolė – kontrolė po *POLIKLINIKOS* sprendimų dėl turto panaudojimo ir įsipareigojimų tretiesiems asmenims vykdymo. Šios kontrolės paskirtis – nustatyti, kaip yra įvykdyti priimti sprendimai dėl turto panaudojimo bei atitikimas vidaus kontrolės politikos principams.
11. Užtikrinamas tinkamas pareigų atskyrimas, t. y. vengiama interesų konfliktų; vienas darbuotojas tuo pačiu metu nėra atsakingas už ūkinės operacijos arba sprendimo dėl turto panaudojimo arba įsipareigojimų tretiesiems asmenims priėmimą, tvirtinimą, vykdymą ir apskaitą. Kiekvieno darbuotojo užduotis aiški, logiška, o teisės, pareigos ir atsakomybė nurodytos jo pareigybės aprašyme.
12. Darbuotojas, atsakingas už išankstinę finansų kontrolę, neatlieka paskesnės finansų kontrolės, tačiau gali dalyvauti vykdant einamąją finansų kontrolę.
13. Priimti sprendimai dėl turto panaudojimo arba prisiimamų įsipareigojimų ir ūkinės operacijos dokumentuojamos taip, kad yra užtikrinamas jų atsekamumas nuo priėmimo iki vykdymo pabaigos.
14. Laikomasi teisės aktų reikalavimų dėl turto apsaugos nuo neteisėtų veikų. Turtas nustatyta tvarka inventorizuojamas.
15. Nustatytos ir patvirtintos priemonės, užtikrinančios informacinės sistemos saugumą.

III SKYRIUS

FINANSŲ KONTROLĖS DIEGIMAS IR ATSAKOMYBĖ

16. *POLIKLINIKOS* vyriausiasis gydytojas:
- 16.1. yra atsakingas už:
- * finansų kontrolės diegimą;
 - * tinkamų sąlygų sudarymą finansų kontrolei vykdyti;
 - * darbuotojų, atliekančių šiose *Taisyklėse* nurodytas funkcijas, kvalifikacijos lygį;
 - * darbuotojų teigiamo požiūrio į finansų kontrolę sukūrimą.
- 16.2. prižiūri finansų kontrolės veikimą *POLIKLINIKOJE* ir prireikus inicijuoja tam tikrų veiklos sričių vidaus auditą;
- 16.3. užtikrina, kad vykdančių ir apskaitą tvarkančių *POLIKLINIKOS* darbuotojų pareigybių aprašymuose būtų nurodyta vykdyti finansų kontrolę pagal atskiras jos rūšis (išankstinę, einamąją, paskesnę).

IV SKYRIUS

FINANSŲ KONTROLĖS REIKALAVIMAI

17. Finansų kontrolės reikalavimai skirstomi pagal atskiras procedūras, kurios yra:
- 17.1. ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių registravimas, priežiūra ir kontrolė:
- * atliktos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai per nustatytą laikotarpį teisingai fiksuojami apskaitos dokumentuose;
 - * visos atliekamos ūkinės operacijos patvirtintos atsakingų asmenų;
 - * dokumentuose užfiksuotos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai perkelti į apskaitos registrus ir užregistruoti tinkamose buhalterinėse sąskaitose teisinga verte;
 - * ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai į tą patį apskaitos registrą įtraukti vieną kartą;
 - * ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių apskaitos dokumentai surašomi laiku ir teisingai, patikrinamas apskaitos dokumentuose esančių duomenų tikrumas ir ūkinių operacijų teisėtumas;
 - * ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių duomenys tinkamai pateikiami finansinėje atskaitomybėje;
- 17.2. pinigų ir jų ekvivalentų apskaita, priežiūra ir kontrolė:
- * užtikrinama grynųjų pinigų praradimo apsauga, grynųjų pinigų įplaukos ir išlaidos įtraukiamos į kasos knygą, kurios likučiai atitinka grynųjų pinigų likučius;
 - * banko sąskaitų įplaukos ir išlaidos bei likučiai atitinka apskaitos registrų likučius;
 - * mokėjimai iš kasos ir banko sąskaitos patvirtintos atitinkamais dokumentais, leidžiančiais atlikti tokius mokėjimus;
 - * visos banko sąskaitų operacijos patvirtintos ir užregistruotos apskaitoje;
 - * užtikrinama, kad į buhalterinę apskaitą yra įtrauktos visos gautos ir sumokėtos sumos;
 - * užtikrinama, kad visos kasos operacijos ir banko sąskaitų operacijos apskaitos dokumentuose ir apskaitos registruose yra užregistruotos teisinga verte tinkamais buhalteriniais įrašais;
- 17.3. įsipareigojimų apskaita, priežiūra ir kontrolė:
- * visi įsipareigojimai yra patvirtinti apskaitos dokumentais;
 - * įsipareigojimų padidėjimas ir sumažėjimas yra patvirtintas apskaitos dokumentais ir apskaitos registruose užregistruoti teisinga verte;

* įsipareigojimai turi būti inventorizuojami *POLIKLINIKOS* vyriausiojo gydytojo įsakymu nustatyta tvarka ir terminais;

17.4. turto apskaita, priežiūra ir kontrolė:

* visas turto judėjimas (įsigijimas, perdavimas, pardavimas, įvertinimas, tikrosios vertės nustatymas (viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartais (toliau – *VSAFAS*) nurodytais atvejais), nurašymas, likvidavimas, nuoma ir kt.) yra patvirtintas apskaitos dokumentais ir registruojamas apskaitoje;

* nusidėvėjęs turtas, naudojamas veiklai, yra apskaitomas apskaitoje;

* turtas apskaitoje turi inventoriaus numerius;

* už nenaudojamą ir perduotą naudoti turtą paskiriami atsakingi darbuotojai;

* yra aiški ir patikima turto išdavimo naudoti sistema;

* kitos materialinės vertybės apskaitomos pagal atskaitingus asmenis, vertybių pavadinimus, rūšis, vertę ir kiekį;

* yra nustatytas ilgalaikio turto naudingo tarnavimo laikas;

* turtas yra inventorizuojamas nustatyta tvarka ir terminais;

* užtikrinami nustatyti reikalavimai turto praradimui;

17.5. registrų sudarymas, priežiūra ir kontrolė:

* apskaitos įrašai susisteminti atitinkamame apskaitos registre, t. y. ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių suvestinėje, kurioje rūšiuojami, sumuojami ir apibendrinami apskaitos dokumentų duomenys;

* apskaitai tvarkyti ir darbo užmokesčiui skaičiuoti yra naudojama buhalterinė apskaitos programa *STEKAS*;

* apskaitos registrai informatyvūs ir tenkina apskaitą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus;

* sudarant apskaitos registrus informacinių sistemų pagalba, sutikrinama visų registrų įrašų ir buhalterinių apskaitos dokumentų informacija;

* apskaitos registrų duomenys saugomi informacinių sistemų serveriuose;

17.6. informacinė sistema. Informacinės sistemos kontrolės tikslas – apsaugoti duomenis, programinę ir kompiuterinę įrangą nuo neteisėto pakeitimo, sunaikinimo, sugadinimo ar naudojimo ir užtikrinti nenutrūkstamą saugų ir patikimą duomenų įvestį ir apdorojimą;

* kiekvienas į informacinę sistemą įtrauktas dokumentas turi dokumento numerį;

* darbuotojai, dirbantys su informacine sistema, turi tinkamą kvalifikaciją;

* vartotojų teisės dirbti su informacine sistema suteiktos pagal darbuotojų atliekamas funkcijas;

* informacinės sistemos ir įrangos gedimo atveju už sutrikimų pašalinimą yra atsakingas darbuotojas ir specialistas, vykdamas inovacijų ir technologijų plėtrą ir priežiūrą. Sugedus įrangai ar neveikiant programai, atsakingas darbuotojas skambina *POLIKLINIKOS* kompiuterinių tinklų/sistemų specialistams. Jiems nepavykus išspręsti problemos – kreipiamasi į apskaitos programą aptarnaujančią įmonę;

* informacinės sistemos užtikrina reikalingą ir tinkamą pradinių duomenų įvedimą, apdorojimą, ataskaitų rengimą, keitimąsi informacija ir duomenimis;

* užtikrinama, kad informacinėse sistemose įdiegtos ir veikia vidaus kontrolės procedūros, būtinos apskaitos tvarkymui bei yra sukurti ribojimai, siekiant išvengti nelogiškų duomenų įvesties;

* į informacinę sistemą laiku įvedami visi teisingi ir patikrinti duomenys;

* užtikrinamas atliktų veiksmų atsekamumas (kas, kada ir kokius veiksmus atliko apskaitos informacinėse sistemose);

17.7. ataskaitų teisingumas:

- * ataskaitoms parengti nustatyta, kad visa informacija būtų gaunama laiku;
- * ataskaitos rengiamos nustatytais terminais, yra tikslios ir išsamios;

17.8. klaidų prevencija:

- * registruojamos klaidos padaromos dėl išsiblaškymo, neatidumo ar kt. priežasčių bei jų mažinimui atliekami korekciniai veiksmai;
- * analizuojami klaidų, neatitikimų ir pažeidimų atvejai bei užtikrinamas savalaikis ir tikslus duomenų taisymas;
- * užtikrinama, kad *POLIKLINIKOS* vyriausiasis gydytojas ar jo įgaliotas asmuo būtų operatyviai informuojami apie klaidų, neatitikimų ar pažeidimų atvejus.

V SKYRIUS ŪKINIŲ OPERACIJŲ FINANSŲ KONTROLĖ

18. Ūkinės operacijos sprendimo inicijavimas apima būklės analizę, lėšų poreikio pagrindimą, ekonominius skaičiavimus ir reikiamų dokumentų parengimą.

19. Už ūkinės operacijos sprendimo inicijavimą yra atsakingi *POLIKLINIKOJE* paskirti pirkimų iniciatoriai. Pirkimus atlieka Viešųjų pirkimų komisija.

20. *POLIKLINIKA* prisiima įsipareigojimus, sudaro sutartis darbams, prekėms ir paslaugoms pirkti pagal patvirtintą finansavimo šaltinį, išlaidų sąmatas bei patikrinus ar faktiškai turimų (įvertinus panaudotas lėšas) lėšų užteks prekių, paslaugų ar darbų pirkimui įvykdyti.

21. Prekių, paslaugų ir darbų pirkimai, sprendimo dėl jų priėmimo bei atitinkamų pirkimų procedūrų vykdymas atliekamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos *viešųjų pirkimų įstatymu* numatytais procedūromis, *POLIKLINIKOS* patvirtintomis Viešųjų pirkimų organizavimo taisyklėmis ir kitais teisės aktais.

22. Išankstinę finansų kontrolę *POLIKLINIKOJE* atlieka vyriausiasis buhalteris, kuris:

22.1. vertina ir nustato:

- * ar ūkinės operacijos bus atliekamos neviršijant *POLIKLINIKOS* lėšų;
- * ar ketinamos vykdyti ūkinės operacijos atitinka patvirtintas biudžeto lėšas, numatytas iš kitų finansavimo šaltinių;
- * ar ūkinės operacijos dokumentai yra tinkamai parengti;
- * ar ūkinė operacija yra teisėta;

22.2. vykdydamas išankstinę finansų kontrolę, pasirašo arba atsisako pasirašyti atitinkamus dokumentus, leidžiančius atlikti ūkinę ar finansinę operaciją;

22.3. pasirašydamas ūkinės ar finansinės operacijos dokumentus, parašu ir data patvirtina, kad ūkinė ar finansinė operacija yra teisėta, dokumentai, susiję su ūkinės ar finansinės operacijos atlikimu, yra tinkamai parengti ir kad ūkinei ar finansinei operacijai atlikti pakaks patvirtintų biudžeto asignavimų ar lėšų, numatytų iš kitų finansavimo šaltinių;

22.4. jeigu išankstinės finansų kontrolės metu nustato, kad ūkinė ar finansinė operacija yra neteisėta arba kad jai atlikti nepakaks patvirtintų asignavimų, kad ūkinę ar finansinę operaciją pagrindžiantys dokumentai yra netinkamai parengti, ūkinės ar finansinės operacijos dokumentai gražinami juos rengusiam darbuotojui. Nustatęs šiuos faktus, atsisako pasirašyti ūkinės ar finansinės operacijos dokumentus ir, nurodydamas atsisakymo priežastis, apie tai raštu informuoja vyriausiąjį gydytoją, kuris gali atsisakyti tvirtinti ūkinę ar finansinę operaciją.

23. *Einamoji finansų kontrolė atliekama po sprendimų priėmimo*, t. y. lėšų ir materialinių vertybių naudojimo metu. Šios kontrolės metu būtina tikrinti ir įsitikinti, kad priimti sprendimai vykdomi geriausiu būdu. Einamąją finansų kontrolę atlieka:

23.1. atsakingas buhalteris, kuris privalo įvertinti, kad:

- * surašant ir tvirtinant apskaitos dokumentus juos pasirašytų atitinkamus įgaliojimus turintys darbuotojai;
- * nebūtų atvejų, kai ūkinė operacija iš pradžių atliekama, o tik tada tvirtinama;
- * apskaitos dokumentus pasirašantys darbuotojai turėtų pakankamai informacijos ir kompetencijos juos pasirašyti ar atmesti;
- * apskaitos dokumentus pasirašantys darbuotojai turėtų įgaliojimus ir būtų objektyvūs priimant sprendimą atsisakyti vykdyti operaciją, jei ji yra neteisėta, neekonomiška, neefektyvi;
- * aptikus klaidų ir netikslumų apskaitos dokumentuose, nedelsiant imtusi priemonių klaidoms ir netikslumams ištaisyti, o klaidų taisymas būtų atliekamas visuose su ūkine operacija susijusiuose dokumentuose;
- * laikomasi ūkinių operacijų atlikimo nuoseklumo – nuo patvirtinimo jas atlikti iki įtraukimo į apskaitos registrus;
- * apskaitos dokumentas būtų surašomas nustatytu laiku po ūkinės operacijos atlikimo;
- * piniginių lėšų apskaitoje užtikrina, kad periodiškai būtų atliekamas kasos pinigų likučių sutikrinimas su kasos knygos pinigų likučiais;
- * įsipareigojimų apskaitoje užtikrina, kad:
 - įsipareigojimai būtų traukiami į apskaitos registrus tik įsitikinus, kad jie yra teisėti ir patvirtinti dokumentais;
 - įsipareigojimai sumažėtų (padidėtų) tik gavus atitinkamus apskaitos dokumentus;
 - būtų tiksliai žinomos mokėtinos ir gautinos sumos kiekvieno įsiskolinimo atveju;
- * turto apskaitoje užtikrina, kad:
 - būtų laikomasi turto pajamavimo, saugojimo, išdavimo naudoti ir nurašymo tvarkos;
 - atlikus veiksmus, susijusius su turtu, būtų surašomi apskaitos dokumentai. Apskaitos dokumentai negali būti surašyti prieš atliekant veiksmu, susijusius su turtu;
 - nusidėvėjęs turtas būtų parodomas apskaitoje ir nebūtų sąlygų pasisavinti nusidėvėjusi turta;
 - inventORIZACIJOS metu nustačius neatitikimų arba trūkumų atitinkamai būtų koreguojami apskaitos registrai;
 - gautam (išigyta) turtui būtų suteikiamas inventorinis numeris.

23.2. POLIKLINIKOS atsakingi darbuotojai (pirkimų iniciatoriai, skyrių/padalinių atsakingi asmenys), kurie privalo:

- * patikrinti perkamų prekių, teikiamų paslaugų, atliekamų darbų kokybę ir kieki;
- * vykdyti patikrinimus (dalyvauja priimant atliktus darbus, teikiamas paslaugas ir prekes, jas skaičiuojant bei vertinant kokybę);
- * atlikti dokumentinį patikrinimą (gautų prekių, suteiktų paslaugų ir atliktų darbų sulyginimą su sutarties sąlygomis ir kitais dokumentais ir kt.);
- * suvesti duomenis į informacinės sistemos duomenų bazę;
- * sudaryti apskaitos registrus;
- * nustačius neatitiktis ar trūkumus (pateikti netinkami dokumentai, patiektos nekokybiškos prekės ar paslaugos, nekokybiškai atlikti darbai, pažeisti prekių tiekimo, paslaugų teikimo ar darbų atlikimo terminai, neatitinka kiekis, dydis ar kt.), imtis veiksmų šioms neatitiktims ar trūkumams pašalinti. Kai nėra galimybės ištaisyti nustatytus trūkumus ar

neatitiktis, nedelsiant informuoti vyriausiąjį gydytoją, pateikiant paaiškinimą dėl neatitikčių ar trūkumų atsiradimo priežasčių bei pasiūlymus dėl tolesnio sprendimo vykdymo;

23.3. vyriausiasis gydytojas, gavęs informaciją dėl neatitikčių ar trūkumų atsiradimo, išanalizuoja esamą būklę ir priima sprendimą:

* operaciją stabdyti, jei ji vykdoma neteisėtai;

* įvertinus sprendimo vykdymo sustabdymo pasekmes ar kitas aplinkybes, vykdyti jį toliau geriausiu, labiausiai priimtinu būdu.

24. Paskesniosios finansų kontrolės tikslas – nustatyti ar teisėtai ir pagal paskirtį naudojamos materialiosios, nematerialiosios ir finansinės vertybės, ar vykdant sprendimus nebuvo teisės aktų pažeidimų ir piktnaudžiavimų. Paskesniąją finansų kontrolę atlieka vyriausiasis gydytojas, kuris atrankos būdu, savo pasirinktais būdais ir metodais (surinkdamas įvairią informaciją, ataskaitas iš asmenų, atliekančių išankstinę ir einamąją finansų kontrolę ir pan.) didžiausią riziką keliančiose srityse privalo įvertinti:

* ar ūkinės operacijos buvo atliktos teisėtai;

* ar pagal paskirtį naudojamas *POLIKLINIKOS* turtas;

* ar nebuvo teisės aktų, vadovo nurodymų pažeidimų bei piktnaudžiavimų.

25. Ūkinių operacijų dokumentai rengiami vadovaujantis Lietuvos Respublikos *buhalterinės apskaitos įstatymu, Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, VSAFAS*.

26. *POLIKLINIKOS* darbuotojai, įgalioti rengti (gauti) dokumentus, kurių pagrindu atliekamos ūkinės operacijos, atsako už šių dokumentų surašymą laiku, teisėtai ir teisingai.

VI SKYRIUS

LĖŠŲ DARBUOTOJAMS IŠMOKĖJIMO FINANSŲ KONTROLĖ

27. *POLIKLINIKOS* darbuotojams išmokamos šios lėšos:

27.1. darbo užmokestis ir su juo susijusios išmokos;

27.2. komandiruočių išmokos;

27.3. išlaidos ūkio reikmėms;

27.4. išlaidos kitoms išmokoms.

28. *POLIKLINIKOS* buhalteris, kuriam pagal pareigybės aprašymą priskirtos *POLIKLINIKOS* darbuotojų darbo užmokesčio apskaičiavimo funkcijos, yra atsakingas už darbo užmokesčio ir su juo susijusių išmokų apskaičiavimą pagal teisės aktus ir išankstinę finansinę kontrolę:

28.1. ar teisingai pateikti žiniaraščiai ir kiti dokumentai, reikalingi išmokoms mokėti;

28.2. ar yra reikalingi ir pagal patvirtintas tvarkas pateikti vyriausiojo gydytojo įsakymai;

28.3. ar yra, vadovaujantis darbuotojo prašymu, personalo inspektoriaus parengtas įsakymas;

28.4. nustačius neatitiktis ir trūkumus:

* registruoti *Neatitikčių registre*;

* informuoti atsakingą asmenį;

* koreguoti neatitiktį ar trūkumą, jei reikia, informuoti vyriausiąjį gydytoją.

29. Einamąją finansinę kontrolę atlieka:

29.1. skyrių/padalinių vadovai, atsakingi asmenys už žiniaraščių pildymą bei *POLIKLINIKOS* darbuotojai, vertindami atitiktį gautoms išmokoms;

29.2. personalo inspektoriė iki einamųjų metų gruodžio 31 d. turi pateikti *POLIKLINIKOS* darbuotojų nepanaudotų atostogų paskaičiavimą.

30. Vyriausiasis buhalteris atlieka *POLIKLINIKOS* darbuotojams išmokamų lėšų paskesniąją finansų kontrolę ir atrankos būdu tikrina darbuotojams išmokamų lėšų apskaičiavimo dokumentus.

31. *POLIKLINIKOS* skyrių vedėjai yra atsakingi už jiems pavaldžių darbuotojų komandiruočių planavimą ir derinimą pagal komandiruotes reglamentuojančias taisykles.

32. Dėl materialinių pašalpų skyrimo sprendimą priima vyriausiasis gydytojas, įvertinęs darbuotojo prašymą, jį vizuoja, nurodydamas pašalpos dydį.

33. Už *POLIKLINIKOS* darbuotojams išmokamų lėšų apskaičiavimo dokumentų atitiktį teisės aktų reikalavimams atsako šiuos dokumentus rengiantys *POLIKLINIKOS* atsakingi asmenys.

VII SKYRIUS TURTO KONTROLĖ

34. *POLIKLINIKA* valdo, naudoja nuosavybės teise priklausantį finansinį, ilgalaikį ir trumpalaikį materialųjį ir nematerialųjį turtą bei teisės aktų nustatyta tvarka patikėjimo teise ar panaudos sutarties pagrindu perduotą valstybės ar savivaldybės turtą ir disponuoja juo.

35. Turto inventorizacija atliekama ne rečiau kaip kartą per metus, o esant būtinumui ir dažniau, vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. birželio 3 d. nutarimu Nr. 719 „Dėl inventorizacijos taisyklių patvirtinimo“.

36. Turto apskaitos ir išankstinės kontrolės funkcijas vykdo ir yra atsakingi:

36.1. vyriausiasis gydytojas:

- * už tinkamą ir efektyvų turto valdymą, naudojimą ir kontrolę;
- * turto saugojimą nuo praradimo, sugadinimo dėl netinkamo jo eksploatavimo, nustatant konkrečias kontrolės ir priežiūros procedūras;
- * atsakingų asmenų už turto saugojimą bei naudojimo kontrolę paskyrimą;
- * su turto valdymu susijusių turto sandorių ir kitos informacijos perdavimą įtraukimui į buhalterinę apskaitą;

36.2. vyriausiasis buhalteris:

- * už turto buhalterinę apskaitą ir finansų kontrolę;
- * turto užregistravimą apskaitos registruose pagal dokumentus;
- * turto klasifikavimą apskaitos registruose;
- * nusidėvėjimo skaičiavimą;
- * finansinių ir statistinių ataskaitų rengimą, pateikimą ir kitus buhalterinės apskaitos veiksmus;

37. Turto saugojimo ir naudojimo einamąją kontrolę vykdo ir už ją atsako *POLIKLINIKOS* darbuotojai, kuriems pagal pareigybes ir darbo pobūdį yra priskirtas finansinį, ilgalaikį ir trumpalaikį materialųjį ir nematerialųjį turtą bei kurie privalo:

37.1. kontroliuoti kad būtų visi apskaitos dokumentai, susiję su pirkimu, perdavimu, nurašymu ir likvidavimu;

37.2. užtikrinti, kad turtas būtų naudojamas ekonomiškai ir efektyviai;

37.3. organizuoti ir užtikrinti, kad bet kokios neatitiktys, susijusios su turto naudojimu ir apsauga, būtų registruojami Neatitiktčių registre ir būtų priimami reikalingi korekciniai veiksmai.

38. Turto saugojimo ir naudojimo paskesniąją kontrolę atlieka vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai, kuris atrankos būdu, savo pasirinktais būdais ir metodais (surinkdamas įvairią vidaus kontrolės informaciją, ataskaitas iš asmenų, atliekančių išankstinę ir einamąją finansų kontrolę ir pan.) didžiausią riziką keliančiose srityse privalo įvertinti:

38.1. ar apskaitos dokumentai, susiję su turto pirkimu, pardavimu, perdavimu, nurašymu ir likvidavimu, yra surašyti ūkinės operacijos metu;

38.2. ar dokumentai, kurių pagrindu atliekamas turto perdavimas, pardavimas, nurašymas, likvidavimas ir kitos operacijos, susijusios su turto valdymu, parengti vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais turto valdymą;

38.3. ar rengiant dokumentus dėl turto pripažinimo nereikalingu arba netinkamu naudoti, jo nurašymo, išardymo ir likvidavimo būtų vadovaujamosi Lietuvos Respublikos patvirtintais teisiniais aktais;

38.4. ar turtas išnešamas už *POLIKLINIKOS* ribų yra pagal perdavimo–priėmimo ar kitus aktus skirtas užduotims atlikti ne *POLIKLINIKOS* patalpose arba perduodamas remontuoti, saugoti ar kitokia teisės aktų nustatyta tvarka;

38.5. nustatytu periodiškumu būtų atliekama turto inventorizacija;

38.6. atleidžiami iš užimamų pareigų *POLIKLINIKOS* darbuotojai grąžintų jiems perduotą naudoti turta;

38.7. visam turtui priskirti inventoriniai numeriai.

39. *POLIKLINIKOS* darbuotojai yra atsakingi už tinkamą jiems perduoto turto funkcijoms ir pareigoms vykdyti naudojimą. Darbuotojas, dėl savo kaltės praradęs jam patikėtą turta, atsiradusią žalą privalo atlyginti teisės aktų nustatyta tvarka.

VIII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

40. Darbuotojai, pastebėję šių taisyklių pažeidimus, apie tai privalo informuoti *POLIKLINIKOS* vyriausiąjį gydytoją.

41. Darbuotojai turi teisę teikti pasiūlymus finansų kontrolei ir šioms *Taisyklėms* tobulinti.

42. Darbuotojai už šių *Taisyklių* nuostatų nesilaikymą atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.
