



**LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBĖS KONTROLĖ**

**VALSTYBINIO AUDITO ATASKAITA**

**LIETUVOS KARIUOMENĖS PERTVARKYMAS**

2005-12-28 Nr. 2040-16-131

Vilnius

**TURINYS**

<b>SANTRAUKA</b>	<b>3</b>
<b>ĮŽANGA</b>	<b>4</b>
<b>AUDITO SUBJEKTO VEIKLOS APLINKA</b>	<b>5</b>
<b>AUDITO PROCESAS</b>	<b>7</b>
<b>AUDITO REZULTATAI:</b>	<b>8</b>
<b>1. KAUNO MEDICINOS UNIVERSITETO KATASTROFŲ MEDICINOS CENTRO ĮRENGIMAS ĮGYVENDINIMO PRIELAIDOS</b>	<b>9</b>
<b>1.1. JUNG TINIO MOKSLINIO KRIZIŲ MEDICINOS CENTRO SUKŪRIMO PROGRAMA</b>	<b>12</b>
<b>1.2. INVESTICIJŲ PROJEKTAS „KAUNO MEDICINOS UNIVERSITETO KATASTROFŲ MEDICINOS CENTRO ĮRENGIMAS“ IR PARTNERYSTĖS TIKSLŲ ĮGYVENDINIMAS</b>	<b>16</b>
<b>1.3. PROJEKTO „KAUNO MEDICINOS UNIVERSITETO KATASTROFŲ MEDICINOS CENTRO ĮRENGIMAS“ FINANSAVIMAS IR VYKDYMAS</b>	<b>18</b>
<b>2. PROGRAMOS „CENTRALIZUOTOS TARNYBOS“ UŽDAVINIO „STIPRINTI MOKSLINĮ POTENCIALĄ GYNYBOS REIKMĖMS“ VYKDYMO 2001–2004 METAIS VERTINIMAS</b>	<b>21</b>
<b>3. MOKSLINIŲ TYRIMŲ KRAŠTO APSAUGAI 2001–2003 METŲ PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO VERTINIMAS</b>	<b>23</b>
<b>4. KITI PROGRAMŲ IR INVESTICIJŲ PLANAVIMO VERTINIMO ASPEKTAI</b>	<b>27</b>
<b>APIBENDRINTOS IŠVADOS</b>	<b>30</b>
<b>REKOMENDACIJOS</b>	<b>31</b>
<b>PRIEDAI</b>	<b>32</b>

## SANTRAUKA

Valstybės kontrolė atliko valstybinį auditą „Lietuvos kariuomenės pertvarkymas“. Šio valstybinio audito tikslas – valstybės kapitalo investicijų, skirtų Lietuvos kariuomenės Karo medicinos tarnybos pertvarkai, vertinimas rezultatyvumo požiūriu. Audito metu vertinti Lietuvos kariuomenės Karo medicinos tarnybos pertvarkai vykdyti investicijų projektai ir su šiais projektais Krašto apsaugos ministerijos siejamos programos ir priemonės.

Audito metu nustatėme, kad Krašto apsaugos ministerija atliko didelį ir sudėtingą darbą pertvarkydama Lietuvos kariuomenę pagal NATO reikalavimus. Atskleidėme Krašto apsaugos ministerijos veiklos trūkumą, dėl kurių dalis valstybės kapitalo investicijų buvo panaudota nerezultatyviai.

Investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ pradėtas įgyvendinti nesukūrus teisinių ir organizacinių prielaidų Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro veiklai, tai sudarė prielaidas nerezultatyviam šiam projektui skirtų valstybės kapitalo investicijų panaudojimui.

Investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ tikslas nepasiektas – Jungtinis mokslinis krizių medicinos centras neįkurtas, už investicijų projektui skirtas lėšas įsigyta įranga Vyriausybės ir Lietuvos kariuomenės vado sprendimais panaudos pagrindais perduota VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikoms šios įstaigos įstatuose numatyta veiklai vykdyti, tai yra sveikatos priežiūros įstaigos veiklai.

Krašto apsaugos ministerijos vykdytos *Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programos* tikslai nebuvo orientuoti į galutinį rezultatą, o įvardyti laukiami rezultatai yra abstraktaus pobūdžio.

Krašto apsaugos ministerijos biudžeto programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ nustatyti vertinimo kriterijai ir investicijų projektų tikslų pasiekimo vertinimo kriterijai nepakankamai skatina į rezultatus orientuotą veiklos valdymą, rezultatyvų biudžeto lėšų panaudojimą.

2002–2005 metais valstybės kapitalo investicijos, skirtos projekto „Mokslinių tyrimų krašto apsaugos poreikiams įrengimas“ įgyvendinimui panaudotos nepakankamai rezultatyviai.

Audito išvadų pagrindu pateiktos rekomendacijos.

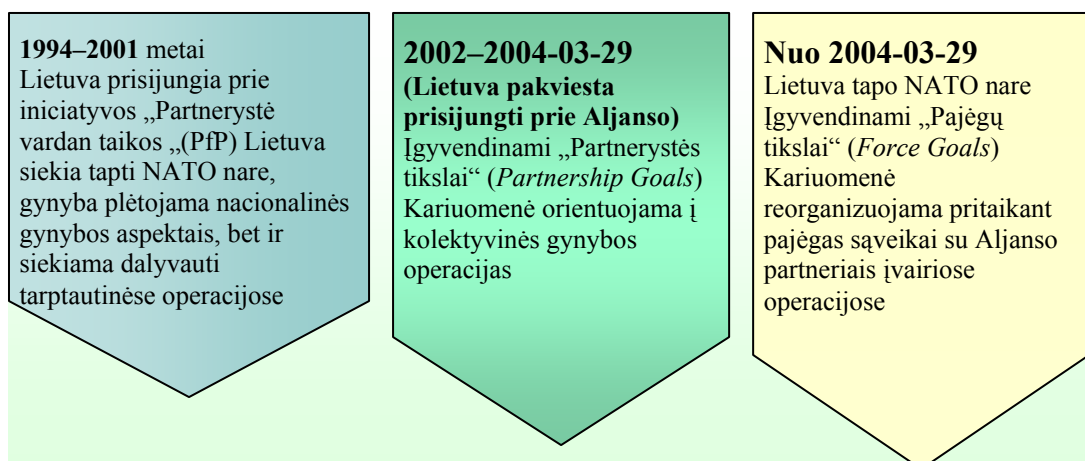
## IŽANGA

Lietuvos siekis tapti NATO organizacijos nare buvo lydymas gynybos reformos, kurios vykdymo kai kuriuose etapuose keitėsi tikslai ir prioritetai. Vykdamas gynybos reformą 2002–2005 m. Lietuvos kariuomenės principinės struktūros keitimas buvo vykdomas vadovaujantis LR Seimo priimtais įstatymais<sup>1</sup>, kuriuose įvardijami konkretūs struktūriniai kariuomenės pokyčiai pagal tuo laikotarpiu nustatytus plėtros uždavinių prioritetus.

NATO šalių vadovų susitikime 1999 m. Vašingtone buvo pripažintos Lietuvos pastangos ir pažanga siekiant narystės Aljanse. Susitikime patvirtintas Narystės veiksmų planas, padedantis Lietuvai pasiruošti tapti visateise NATO nare. 2002 m. pradžioje susitikimų su NATO delegacijomis metu teigiamai įvertinta padaryta pažanga įgyvendinant šio etapo **Partnerystės tikslus** ir sutarta, kad kito etapo (2002–2008 metais) metu Lietuva sieks sąveikos su NATO vykdydama 51 Partnerystės tikslą.

NATO viršūnių susitikime 2002 m. Prahoje Lietuva gavo kvietimą prisijungti prie Aljanso. Atsižvelgiant į tai buvo paruoštas Krašto apsaugos sistemos sutrumpintas (3 metų) strateginis veiklos planas 2003–2005 m., numatantis plėtojant karinius pajėgumus pagrindinį dėmesį skirti Lietuvos kariuomenės parengčiai veikti kartu su sąjungininkėmis ir partneriais NATO kolektyvinės gynybos operacijose. Pereinamuoju laikotarpiu, t.y. iki narystės NATO, Lietuva prioritetą teikia perdislokuojamų ir efektyvių pajėgumų plėtrai, Lietuvos kariuomenės dalyvavimui tarptautinėse misijose.

Lietuvai tapus visateise NATO nare krašto apsaugos sistemos pertvarkymo prioritetai 2004 metais pasikeitė. Krašto apsaugos sistemai išskirti nauji valstybės NATO narės Pajėgų<sup>2</sup> tikslai. Reformų pokyčius lėmė 2004 m. birželio 28–29 d. Stambule vykusio NATO viršūnių susitikimo metu patvirtinti nauji NATO prioritetai ir tikslai<sup>3</sup>.



1 pav. Pagrindiniai krašto apsaugos sistemos reformos etapai ir siekiai.

<sup>1</sup> LR 2003-06-17 įstatymas Nr. IX – 1632 ir LR 2004-07-15 įstatymas Nr. IX - 2401

<sup>2</sup> Pajėgų tikslai (anglų kalba *Force goals*) – šalies, NATO narės ginkluotosioms pajėgoms keliami tikslai, šiuos tikslus iškelia NATO, detaliau žiūrėti 1 priedą.

<sup>3</sup> <http://www.natto.int/docu/basicxt/b040623e.htm>

Nepaisant pasikeitusio Lietuvos statuso NATO atžvilgiu, nemaža dalis anksčiau vykdytų Partnerystės tikslų buvo transformuoti į Pajėgų tikslus, o prioritetai išliko: Lietuvos kariuomenės pagrindinis vaidmuo - gebėjimas vykdyti sąveiką su NATO šalių pajėgomis, tarptautinių misijų vykdymas. Įgyvendinant šiuos prioritetinius tikslus labai svarbi yra Lietuvos kariuomenės Karo medicinos tarnyba, be to, ši tarnyba vykdo visos krašto apsaugos sistemos medicininį aprūpinimą, turintį žymią įtaką Lietuvos kariuomenės funkcionalumui.

Vykdydami Valstybės kontrolės 2005-07-04 pavedimą Nr. 2040-16 Veiklos audito 4-ojo departamento vyresnieji valstybiniai auditoriai J. Sinkevičienė ir R. Čepaitis (grupės vadovas) atliko Lietuvos kariuomenės pertvarkymo auditą Krašto apsaugos ministerijoje.

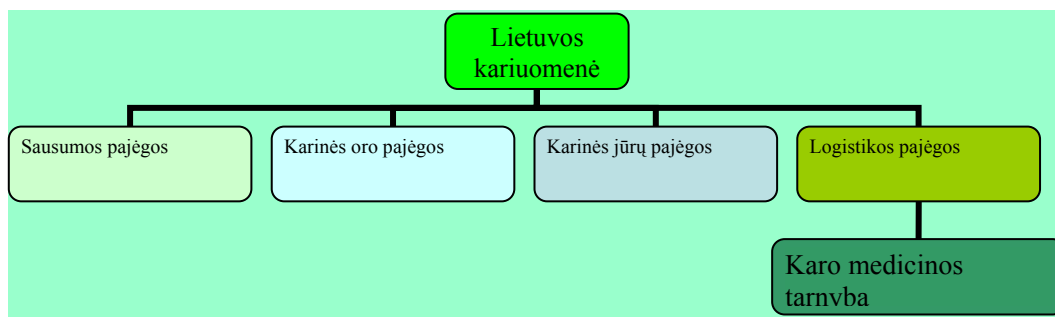
## AUDITO SUBJEKTO VEIKLOS APLINKA

### **Audito subjektas:**

Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerija (toliau KAM) (įmonės kodas 8860275, adresas Totorių g. 25/3, LT-2001 Vilnius, internetinė svetainė <http://www.kam.lt>) – Lietuvos Respublikos vykdomosios valdžios institucija vadovaujanti krašto apsaugos sistemai. Krašto apsaugos ministerija yra krašto apsaugos sistemai skirtų asignavimų valdytojas. Krašto apsaugos sistemai skirti ištekliai buvo naudojami pagal metines biudžetinio finansavimo programas, kurios sudaromos pagal struktūrinę (pvz.: Sausumos pajėgos, Karinės oro pajėgos ir pan.) ir tikslinę (krašto apsaugos politikos formavimas ir jos įgyvendinimo organizavimas ir pan.) požymį, 2002 m.–2003 m. buvo vykdyta 10 programų, 2004 m. – 9, o 2005 m. – 8 programos.

Lietuvos kariuomenė yra krašto apsaugos sistemos dalis, turinti juridinio asmens statusą (įmonės kodas 188732677), tačiau nesanti asignavimų valdytojas. Lietuvos kariuomenė yra suskirstyta į pajėgas (sausumos, oro, jūrų, logistikos).

Lietuvos kariuomenės Karo medicinos tarnyba – sudedamoji Lietuvos kariuomenės dalis, neturinti juridinio asmens statuso, turinti Lietuvos kariuomenės jai deleguotas teises ir pareigas, atstovaujanti Lietuvos kariuomenei ir veikianti jos vardu. Karo medicinos tarnybos buveinė – Vytauto pr. 49, Kaunas. Tarnybai vadovauja vadas, kurį Lietuvos kariuomenės vado teikimu skiria krašto apsaugos ministras, Karo medicinos tarnybos vado tiesioginis pavaldumas audituojamuoju laikotarpiu (2002–2005 metais) ne kartą buvo keičiamas, vienu metu šios tarnybos vadas buvo tiesiogiai pavaldus Lietuvos kariuomenės vadui, kitu tiesiogiai pavaldus Logistikos valdybos vadui. Dėl tokių Karo medicinos tarnybos pavaldumo pasikeitimų yra neatitikimų įvairiuose krašto apsaugos sistemos dokumentuose, kuriuose Karo medicinos tarnybos pavaldumas nurodomas skirtingai. Tačiau šiuo metu struktūriniu požiūriu Karo medicinos tarnyba yra Lietuvos kariuomenės Logistikos pajėgų dalis (žr. 2 pav.).



2 pav. **Principinė** Karo medicinos tarnybos vieta Lietuvos kariuomenėje

Karo medicinos tarnybos veiklos pagrindai nustatyti „Lietuvos kariuomenės Karo medicinos tarnybos nuostatuose“<sup>4</sup>, pagrindinis šios tarnybos uždavinys – medicininio aprūpinimo Lietuvos kariuomenei teikimas.

Audituojamu laikotarpiu (2000–2005 metais) tarnybos vienas iš **pagrindinių** įgyvendinamų Partnerystės tikslų (detaliau apie Partnerystės tikslus žr. 1 priedą) buvo „PG L 4244 I“.

*Kiekvieno Partnerystės tikslo (o šiuo metu Pajėgų tikslo) įgyvendinimui parengiami tikslo įgyvendinimo projektai, kuriuose numatomi tikslai, užduotys, dalyviai ir kita informacija, apibrėžianti partnerystės tikslo įgyvendinimo priemones, reikalavimus ir kitą.*

Pagrindinis partnerystės tikslo „PG L 4244 I“ (pavadinimas „Medicininė parama taikos palaikymo operacijoms“) įgyvendinimo<sup>5</sup> **projekte nurodytas tikslas – užtikrinti I ir iš dalies II lygio medicininės paramos pagalbą**, šio tikslo įgyvendinimo projekte numatytos šios užduotys:

1. Sukurti medicinos būrius ir pagrindinę medicininės paramos kuopą.
2. Aprūpinti med. būrius ir pagrindinę medicininės paramos kuopą transportu, ryšių priemonėmis, įranga ir med. priemonėmis.
3. Apmokyti medicininį personalą, rengti norminius dokumentus, plėsti Karo medicinos mokymo centro bazę, įkurti paramedikų rengimo filialą Ruklos mokomajame pulke. Dalyvauti tarptautinėse pratybose. Dalyvauti tarptautiniuose projektuose. Mokyti anglų kalbos (PG 0355 „Reikalavimai kalbai“).

Lietuvai tapus NATO nare ir krašto apsaugos sistemoje pradėjus įgyvendinti Pajėgų tikslus, Karo medicinos tarnybos įgyvendintas partnerystės tikslas „Medicininė parama taikos palaikymo operacijoms“ transformuotas į Pajėgų tikslą, kurio esmė – Sausumos pajėgų dalinių kovinio aptarnavimo (medicininės dalies) palaikymas.

2005 metų rugsėjo mėnesį Lietuvos kariuomenei NATO pateikti nauji Pajėgų pasiūlymai. Pasiūlymai po derybų su NATO numatomi patvirtinti (t.y. taps Pajėgų tikslais) 2006 m. gegužės mėnesį per planuojamą NATO šalių gynybos (krašto apsaugos) ministrų susitikimą.

<sup>4</sup> Patvirtinti Krašto apsaugos ministro 2000-09-27 įsakymu Nr. 1129

<sup>5</sup> įgyvendinimo projektas 2000-10-23 patvirtintas Lietuvos kariuomenės vado

## AUDITO PROCESAS

**Audito tikslas** – valstybės kapitalo investicijų, skirtų Lietuvos kariuomenės Karo medicinos tarnybos pertvarkai ir Moksliniams tyrimams panaudojimo vertinimas rezultatyvumo požiūriu. Tokį pasirinkimą lėmė tai, kad:

- Karo medicinos tarnybos vykdytuose projektuose, nurodoma tiesioginė sąsaja su partnerystės tikslu „Medicininė parama taikos palaikymo operacijoms“.
- Partnerystės tikslas „Medicininė parama taikos palaikymo operacijoms“ turi svarbią reikšmę Lietuvos kariuomenės dalyvavimui tarptautinėse misijose.
- Karo medicinos tarnybos vykdytas investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“, yra tiesiogiai siejamas su partnerystės tikslu ir yra užbaigtas 2004 metais.
- Investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ Krašto apsaugos ministerijos buvo siejamas ne tik su partnerystės tikslo „Medicininė parama taikos palaikymo operacijoms“ įgyvendinimu, bet ir su kitomis programomis ir priemonėmis.

**Audito objektas** – Investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ įgyvendinimas ir su juo logiškai (pagal investicijų projektuose nurodytus tikslus) susiję Lietuvos kariuomenės Karo medicinos tarnybos pertvarkai vykdyti investicijų projektai, be to, su investicijų projektu „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ susietos programos ir priemonės.

**Audituojamas laikotarpis** – 2002–2005 metai (kai kuriais atvejais nagrinėti projektai pradėti vykdyti 1998–1999 metais).

Audito metu naudoti šie duomenų rinkimo metodai:

- dokumentinis (rašytinių dokumentų nagrinėjimas);
- apklausos (pokalbiai su darbuotojais).

Surinktos informacijos analizavimui naudoti šie metodai:

- loginės analizės;
- palyginamosios analizės;
- santykinės analizės;
- tendencijų analizės.

Audito metu vyko pokalbiai su Krašto apsaugos ministerijos, Lietuvos kariuomenės Gynybos štabo, Karo medicinos tarnybos atsakingais darbuotojais, vyko pokalbiai su Sveikatos apsaugos ministerijos ir su Švietimo ir mokslo ministerijos atsakingais darbuotojais.

Auditoriai analizuojamus procesus vertino remdamiesi iš audituojamojo subjekto gauta informacija, kuri buvo pagrįsta oficialiais dokumentais.

Auditas pradėtas 2005-07-04, baigtas 2005-12-28.

**AUDITO REZULTATAI**  
**LIETUVOS KARIUOMENĖS PERTVARKYMAS:**  
**MEDICINOS TARNYBA**

Siekiant narystės NATO Lietuvos kariuomenės pagrindinis vaidmuo buvo sąveika su NATO šalių pajėgomis ir tarptautinių misijų vykdymas. Lietuvos kariuomenės medicinos tarnyba įgyvendino partnerystės tikslą „PG L 4244 I“ „Medicininė parama taikos palaikymo operacijoms“, šis tikslas Lietuvai tapus NATO nare transformuotas į vieną iš Pajėgų tikslų<sup>6</sup>. Karo medicinos tarnybos pareigūnų teigimu šios tarnybos užduočių apimtys didėja, tačiau medikų skaičius nedidėja, todėl užduočių vykdymas turi būti užtikrinamas esamais pajėgumais.

Audito metu nagrinėti Karo medicinos tarnybos vykdyti investiciniai projektai, kurių aprašymuose nurodoma, kad jie **tiesiogiai susiję su partnerystės tikslo „PG L 4244 I“** „Medicininė parama taikos palaikymo operacijoms“ įgyvendinimu:

1. „Kariuomenės medicininio aptarnavimo I–II lygių sistemos sukūrimas“,
2. „Medicinos būrių aprūpinimas“,
3. „Karo medicinos mokymo centro ir medicinos bataliono įrengimas“,
4. „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“

1 lentelė Karo medicinos tarnybos investicinių projektų finansavimas (tūkst. Lt)

	Investicijų projekto pavadinimas	Įgyvendinimo laikotarpis ir projekto prioritetas kitų projektų atžvilgiu	Panaudota lėšų			2005 metų planas*	2005 metais panaudota lėšų*
			iki 2002 sausio 1d.	2002–2004 metais	Iš viso iki 2005 sausio 1 d.		
1.	„Kariuomenės medicininio aptarnavimo I–II lygių sistemos sukūrimas“	<b>1998–2012</b> <b>5 prioritetas</b>	6 692	1 492	8 184	431	429
2.	„Medicinos būrių aprūpinimas“	<b>2002–2012</b> <b>2 prioritetas</b>	0	1 020	1 020	1 267,9	1.267
3.	„Karo medicinos mokymo centro ir medicinos bataliono įrengimas“	<b>1999–2012</b> <b>8 prioritetas</b>	127	2 330	2 457	300	299
4.	„Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“	<b>2002–2004</b> <b>6 prioritetas</b>	0	8 936	8 936	0	0
		Iš viso	6 819	13 778	20 597	1 998,9	1 995

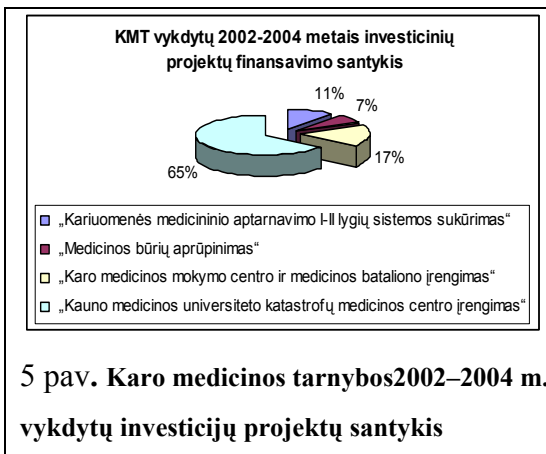
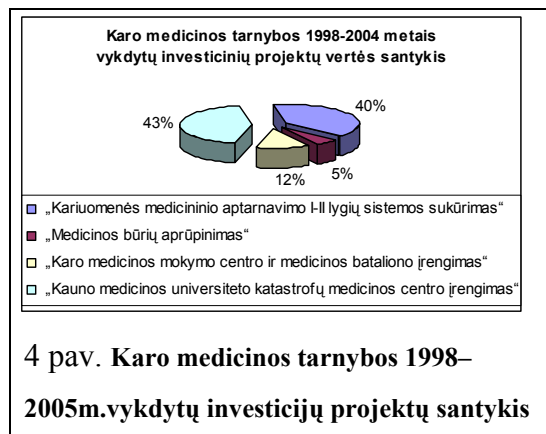
\*Pagal KAM RPD pateiktus 2005-12-28 d. duomenis.

<sup>6</sup> Pajėgų tikslų Nr. ir aprašymas audito ataskaitoje nepateikiami – riboto pobūdžio informacija.



Pagal panaudotų lėšų dydį (žr. 1 lentelę) iš šių projektų išsiskiria projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“. Šiam projektui panaudota 43 % visų Karo medicinos tarnybos 1998–2005m. vykdytiems projektams panaudotų (skirtų) lėšų (žr. 4 pav.), o analizuojamuoju laikotarpiu – 2002–2004 metais – projektui „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ panaudota 65% visų Karo medicinos tarnybos investicinių projektų lėšų (žr. 5 pav.). Minėtas projektas užbaigtas vykdyti 2004 m.

Analizuodami visus 4 investicijų projektus nustatėme, kad investicijų projektai: „Kariuomenės medicininio aptarnavimo I–II lygių sistemos sukūrimas“, „Medicinos būrių aprūpinimas“, „Karo medicinos mokymo centro ir medicinos bataliono įrengimas“ vykdomi kryptingai, įgyvendinimo trūkumų nenustatyta. Tuo tarpu investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ įgyvendinimas vykdytas su esminiais trūkumais, todėl ataskaitoje detaliau nagrinėtas šis („Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“) investicijų projektas, o anksčiau paminėtų projektų aspektai pateikiami tik lyginamajame sąryšyje.



## 1. Investicinio projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas įgyvendinimo prielaidos

Vyriausybės 2002 m. kovo 5 d. nutarimu Nr. 317<sup>7</sup> Krašto apsaugos ministerijai 2002 metams investicijų projektui „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ buvo skirta 3,376 mln. Lt. Visa planuota pradinė projekto vertė – 9 mln. Lt.

**Pastebėjimas.** Krašto apsaugos ministerija 2002 metų valstybės kapitalo investicijoms gauti neteikė Finansų ministerijai investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“, šis investicijų projektas parengtas buvo tik 2003 metais, tai yra projekto vykdymo eigoje.

<sup>7</sup> Vyriausybės 2002 m. kovo 5 d. nutarimas Nr. 317 „Dėl valstybės investicijų 2002–2004 metų programoje numatytų 2002 metams kapitalo investicijų paskirstymo pagal asignavimų valdytojus ir investicijų projektus“

Krašto apsaugos ministerijos pateiktuose dokumentuose nurodoma, kad investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ buvo įgyvendinamas LR krašto apsaugos ir sveikatos apsaugos ministrų parašais 2002-04-11 patvirtintos programos „Jungtinis Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centras. Mokslo tyrimų ir technologijų plėtra 2002–2004 metais“ (toliau – Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programa) pagrindu.

**Pastebėjimas.** Įvairiuose dokumentuose vartojami skirtingi kuriamo centro pavadinimai (investicijų projekte – Kauno medicinos universiteto Katastrofų medicinos centras ir Jungtinis mokslinis krizių medicinos centras, programoje – Jungtinis Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centras), todėl toliau ataskaitoje vartojama sąvoka Jungtinis mokslinis krizių medicinos centras.

*Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programa nebuvo patvirtinta ir nebuvo įtraukta į Vyriausybės 2001–2004 metų programos priemonių planą, nors Krašto apsaugos ministerija oficialiuose dokumentuose nurodė vykdytą, kaip Vyriausybės programos priemonę:*

- Auditui pateiktuose dokumentuose nurodoma, kad Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programa buvo įgyvendinama, kaip Vyriausybės 2001–2004 metų programos tikslo XIII-503 „Panaudoti Lietuvos mokslinį ir gamybinį potencialą Lietuvos saugumui stiprinti, skirti tam dalį krašto apsaugai skiriamų lėšų“ priemonė, tačiau Vyriausybės 2001–2004 metų programos įgyvendinimo priemonių plane<sup>8</sup> tokia priemonė nebuvo numatyta. Minėtam Vyriausybės 2001–2004 metų programos tikslui XIII-503 įgyvendinti buvo numatyta priemonė „pagal Mokslinių tyrimų krašto apsaugai programą aprūpinti mokslinius centrus naujais technologiniais tiriamaisiais įrengimais“. <sup>9</sup> Už priemonės įgyvendinimą Vyriausybės paskirtos atsakingos institucijos Krašto apsaugos ministerija ir Švietimo ir mokslo ministerija. *Duomenų, kad Sveikatos apsaugos ministerija ar VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikos Vyriausybės sprendimu būtų paskirtos šios Vyriausybės programos priemonės atsakingomis vykdytojomis audito metu nepateikta.*

- Vyriausybės 2001–2004 metų programos įgyvendinimo priemonių plane<sup>10</sup> nurodytoje „Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programoje“, kuri patvirtinta krašto apsaugos ministro (2001-01-08) ir švietimo ir mokslo ministro (2001-01-09) parašais bei kuriai buvo pritarta 2001-01-17 Vyriausybės posėdyje<sup>11</sup>, baigtiniame šios programos priemonių sąrašė, Jungtinio Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centro **kūrimas nenumatytas**. *Švietimo ir mokslo ministerija jokių priemonių, susijusių su tokio centro kūrimu, nevykdė.*

- Krašto apsaugos ministerija 2002-04-24 raštu Nr. 12-01-10-1946 teikė Vyriausybei nutarimo „Dėl jungtinio krašto apsaugos ir sveikatos apsaugos ministerijų mokslinio krizių medicinos centro“ projektą, kuriuo buvo siūloma Vyriausybei „pritarti krašto apsaugos ir sveikatos apsaugos ministrų

<sup>8</sup> patvirtintas Vyriausybės 2001 m. spalio 4 d. nutarimu Nr. 1196.

<sup>9</sup> patvirtintas Vyriausybės 2001 m. spalio 4 d. nutarimu Nr. 1196.

<sup>10</sup> patvirtintas Vyriausybės 2001 m. spalio 4 d. nutarimu Nr. 1196.

<sup>11</sup> Vyriausybės posėdžio 2001m. sausio 17 d. protokolas Nr. 3

siūlymui įsteigti Jungtinį Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinį krizių medicinos centrą“ bei „įpareigoti Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijas organizuoti Jungtinio krašto apsaugos ir sveikatos apsaugos ministerijų mokslinio centro steigimo programos įgyvendinimą“. Vyriausybės kancleris 2002-05-02 gražino Krašto apsaugos ministerijai nutarimo projektą su pastabomis. Tarp kitų pastabų nurodyta, kad Vyriausybės nutarimo projekte „turi aiškiai matytis nutarimu sprendžiamo klausimo esmė, nutarimo formuluotės turi būti aiškesnės ir tikslesnės“ bei pasiūlyta atsižvelgiant į pažymoje išdėstytus argumentus „svarstyti, ar minėtų klausimų negalima reglamentuoti ministrų įsakymais ir ar tikslinga priimti Vyriausybės nutarimą“. *Programa, kaip buvo siūloma anksčiau minėtoje Vyriausybės kanclerio pažymoje, nesilaikant Vyriausybės įstatymo 26 str. 3d. 5 p. reikalavimų, nei krašto apsaugos ministro, nei sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtinta nebuvo. Krašto apsaugos ministerija patikslinto nutarimo projekto dėl Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programos patvirtinimo ar Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro įsteigimo Vyriausybei neteikė.*

*Atsakingas asmuo už Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programos įgyvendinimą nei Vyriausybės nutarimu, nei ministro ar jo įgalioto asmens įsakymu paskirtas nebuvo.* Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programoje nurodoma, kad atsakingas už programos vykdymą **asmuo informacijai** yra Karo medicinos tarnybos vadas L.Bakaitis ir VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikų generalinis direktorius J.Pundzius.

Audituojamojo subjekto paaiškinimu, investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ įgyvendinimas buvo pagrįstas 2002-09-17 Karo medicinos tarnybos vado plk. lt. L.Bakaičio parašu patvirtinta „Lietuvos kariuomenės medicininės paramos taikos ir karo metu *planuojama* struktūra“, kurioje buvo numatoma, kad civilinės gydymo įstaigos – atraminės ligoninės užtikrins Lietuvos kariuomenės medicininę paramą Rolė 3 ir Rolė 4<sup>12</sup> taikos ir karinės krizės metu, tačiau *Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programoje nėra numatyta centro funkcija Lietuvos kariuomenės dalinių medicininės paramos Rolė 3 ir Rolė 4 užtikrinimas. Ši – planuojama struktūra pagal auditui pateiktus Krašto apsaugos ministerijos ir Sveikatos apsaugos ministerijos duomenis, tarp šių ministerijų suderinta ar patvirtinta nebuvo.*

Krašto apsaugos ministerijos atstovai nurodė, kad siekdama taupyti lėšas 2002 metais Lietuvos kariuomenė atsisakė karo ligoninių kūrimo ir buvo nutarta panaudoti civilines ligonines kaip atramines kariuomenės ligonines, karinės krizės atveju galinčias atlikti karo ligoninės funkcijas. *Dokumentai, patvirtinantys kokios analizės pagrindu priimtas sprendimas atsisakyti karo ligoninių kūrimo, auditui nepateikti, o Lietuvos kariuomenės atraminių ligoninių statusas, struktūra ir funkcijos audituojamu laikotarpiu reglamentuotos nebuvo.*

<sup>12</sup> Pagal NATO doktrinas yra išskiriami keturi medicininės paramos lygiai – Rolė 1, Rolė 2, Rolė 3 ir Rolė 4. Karo medicinos tarnyba savo pajėgomis gali užtikrinti tik Rolė 1 ir Rolė 2.

Krašto apsaugos ministerija Krizių medicinos centrų, kaip kariuomenės atraminių ligoninių, steigimo koncepciją pateikė NATO ekspertams 2002 metais konsultacijų dėl narystės NATO metu. Tačiau krizių medicinos centrų steigimo principai, jų geografinis išdėstymas, pagrindinės funkcijos, kurios buvo pristatytos NATO ekspertams ir kurioms, kaip nurodo audituojamas subjektas, šie ekspertai pritarė, reglamentuoti LR teisės aktais nebuvo.

Audito atlikimo metu, tai yra praėjus daugiau kaip trimis metams nuo *Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programos* pasirašymo bei beveik metams nuo investicinio projekto užbaigimo, bendru krašto apsaugos ministro ir sveikatos apsaugos ministro 2005-11-10 įsakymu Nr. V-1473/V-862 buvo sudaryta sveikatos apsaugos sistemos ir krašto apsaugos sistemos institucijų bendradarbiavimo medicinos srityje strategijos rengimo grupė, kuriai buvo pavesta pateikti siūlymus dėl Lietuvos kariuomenės atraminių ligoninių sukūrimo ir plėtros.

**Išvada. Investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ pradėtas įgyvendinti nesukūrus teisinių ir organizacinių prielaidų Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro veiklai, nesant nustatyta tvarka patvirtintos Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programos bei nepaskyrus atsakingų už programos įgyvendinimą asmenų.**

### ***1.1. Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programa***

Krašto apsaugos ministras L.Linkevičius ir sveikatos apsaugos ministras K.R.Dobrovolskis **2002m. balandžio 11d.** pasirašė (savo parašais patvirtino) programą „Jungtinis Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centras. Mokslo tyrimų ir technologijų plėtra 2002–2004 m.“

*Šios programos tikslas – sukurti Jungtinį mokslinį krizių medicinos centrą VŠĮ Kauno medicinos universiteto klinikų bazėje, kuris atliktų šias funkcijas:*

- teiktų realią medicinos pagalbą krizių metu;
- vykdytų karo ir civilių medikų mokymą bei teiktų jiems metodinę pagalbą;
- sugebėtų valdyti ir vadovauti medicinos pagalbos organizavimo procesams respublikinio masto krizių metu;
- kauptų ir analizuotų informaciją apie mišrias traumas bei vystytų mokslinius tyrimus krizių medicinos srityje;
- teiktų metodologines ir praktines konsultacijas kitoms gydymo įstaigoms, panaudojant telemedicinos ir kitas šiuolaikinio ryšio priemones.

*Auditorių nuomone, programoje numatytos Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro funkcijos dubliuoja kitų institucijų funkcijas.*

Medicininės pagalbos organizavimas, vykdymas, valdymo sistema, kuri veiktų ekstremalios situacijos atveju yra reglamentuota LR Civilinės saugos įstatymu<sup>13</sup>, pagal kuri šios funkcijos yra deleguojamos tiesiogiai Sveikatos apsaugos ministerijai bei jos įgaliotoms institucijoms – Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių situacijų valdymo centrui, Ekstremalių sveikatai situacijų valdymo centrui, Užkrečiamų ligų profilaktikos ir kontrolės centrui, Visuomenės sveikatos centrui. Ekstremalių sveikatai situacijų centras yra įgaliotas organizuoti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų pasirengimą veiklai ekstremalių sveikatai situacijų atvejais<sup>14</sup>, todėl bendros civilinės ir karinės medicinos pagalbos organizavimas, valdymo sistemos sukūrimas yra jau įsteigto ir veikiančio Ekstremalių sveikatai situacijų centro kompetencijoje. *Duomenų, kad šios funkcijos būtų deleguotos Jungtiniam moksliniam krizių medicinos centrui ar VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikoms, audito metu nepateikta.*

Tiek VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikos, tiek Jungtinis mokslinis krizių medicinos centras nėra viešojo administravimo subjektai ir valdymo funkcijos ekstremalių situacijų atveju šiems subjektams pagal galiojančius teisės aktus nėra deleguotos kitų institucijų, todėl programoje numatytos centro funkcijos „sugebėti valdyti ir vadovauti medicinos pagalbos organizavimo procesams respublikinio masto krizių metu“, tai yra *valdymo ir koordinavimo funkcijos, atlikti negali.*

VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikos yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos vykdomasis subjektas. Ši viešoji sveikatos priežiūros įstaiga sudarytų sutarčių pagrindu teikia mokamas asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas kariams, alternatyviąją krašto apsaugos tarnybą atliekantiems asmenims, ikišauktinio amžiaus jaunuoliams bei šauktiniams, už kurias Lietuvos kariuomenė, atstovaujama Karo medicinos tarnybos, atsiskaito pagal Vyriausybės 1999-05-03 nutarimu Nr. 527 patvirtintą tvarką<sup>15</sup>.

Audito metu Ekstremalių sveikatai situacijų centro darbuotojai išreiškė nuomonę, kad Jungtinis mokslinis krizių medicinos centras, nebūdamas viešojo administravimo subjektu, valdymo funkcijų atlikti negali, todėl, jų manymu, galėtų teikti tik metodinę pagalbą medikams krizių medicinos srityje.

Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Vidaus reikalų ministerijos Civilinės saugos valdybos (koordinuojančios valstybinių mastu ekstremalių situacijų likvidavimą) darbuotojai pateikė karinių pajėgų pasitelkimą nustatantį Lietuvos kariuomenės vado 2005-06-23 įsakymą Nr. V-866 bei paaiškino, kad pasitelkiant kariuomenę ekstremalių situacijų atvejais vykdoma „specialioji sąveika, nes kariuomenė nepavaldi civilinei valdžiai“. Ši specialioji sąveika organizuojama pagal Lietuvos kariuomenės vado nustatytą planą, o medikų veiksmus koordinuoja Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras. Jungtinio mokslinio krizių medicinos centras civilinės saugos

<sup>13</sup> LR Civilinės saugos 1998m. gruodžio 15 d. įstatymas Nr. VIII-971.

<sup>14</sup> SAM 1998 m. gruodžio 10 d. įsakymas Nr. 736 „Dėl asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiklos ekstremalių situacijų atvejais“.

<sup>15</sup> Atsiskaitymo su sveikatos priežiūros įstaigomis už kariams, alternatyviąją krašto apsaugos tarnybą atliekantiems asmenims, ikišauktinio amžiaus jaunuoliams bei šauktiniams teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas tvarka, patvirtinta Vyriausybės 1999-05-03 nutarimu Nr. 527.

parengties ekstremalioms situacijoms planuose tarp subjektų vykdančių ekstremalių situacijų likvidavimą nenurodytas.

Lietuvos Respublikos Seimas, „vadovaudamasis *Nacionalinio saugumo pagrindų įstatymo* nuostata, kad stiprinti nacionalinį saugumą yra aukščiausias Lietuvos vidaus ir užsienio politikos tikslas, remdamas Vyriausybės pastangas pertvarkyti civilinės saugos ir gelbėjimo sistemą ir ją derinti su Šiaurės Atlanto sutarties organizacijos šalių narių struktūromis“, 2000 m. balandžio 13 d. nutarimu Nr. VIII-1620<sup>16</sup> patvirtino Lietuvos Respublikos civilinės saugos ir gelbėjimo sistemos plėtotės programą. Vyriausybės 2001 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 544 patvirtintose Lietuvos Respublikos civilinės saugos ir gelbėjimo sistemos plėtotės programos įgyvendinimo priemonėse<sup>17</sup> nėra numatytas Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro kūrimas.

Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programoje nurodyta Jungtinio krizių medicinos centro funkcija – *teikti realią medicinos pagalbą krizių metu* yra viena iš pagrindinių asmens sveikatos priežiūros įstaigos funkcijų, t.y. ši funkcija yra įstatymais<sup>18</sup> priskirta tiek VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikoms, tiek kitoms Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigoms ir yra jų atliekama.

Valdymo ir veikimo procedūros ekstremalių situacijų atvejais numatomos pagalbą teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos Ekstremalių situacijų valdymo plane<sup>19</sup>, tai yra šiame plane nustatomos nukentėjusiųjų priėmimo, skubios pagalbos teikimo ir kt. valdymo ir veikimo procedūros asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Kaip nurodė Karo medicinos tarnybos atstovai, VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikos, kaip ir kiekviena ligoninė, LR Civilinės saugos įstatymo ir sveikatos apsaugos ministro ekstremalias situacijas reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka turi Ekstremalių situacijų valdymo planą. Karinių mokymų ir pratybų metu „nukentėjusieji“ į Kauno medicinos universiteto klinikas pristatomi ir pagalba teikiama vadovaujantis kariuomenės standartinėmis procedūromis ir Kauno medicinos universiteto klinikų Ekstremalių situacijų valdymo planu.

Audituojamo subjekto nuomone, „Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro kūrimas yra tikslingas, kadangi taip būtų užtikrintas reikalingos medicinos pagalbos teikimas bet kurios krizės metu (karinės operacijos, stichinės nelaimės ar katastrofos), kai yra didelis nukentėjusiųjų skaičius, dabar valstybines civilines sveikatos priežiūros įstaigas, tarp jų ir VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikas, to padaryti negali dėl priežasčių susijusių su nepakankamu materialiniu sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimu ir organizacinėmis problemomis: priėmimų skyrių įrengimas neatitinka tam keliamų reikalavimų, priėmimų skyriuose nėra specialios įrangos ir patalpų ligonių švarinimui esant

---

<sup>16</sup> LR Seimo 2000 m. balandžio 13 d. nutarimas Nr. VIII-1620 „Dėl Lietuvos Respublikos Civilinės saugos ir gelbėjimo sistemos plėtotės programos patvirtinimo“

<sup>17</sup> Vyriausybės 2001-05-14 nutarimas Nr. 544 „Dėl Lietuvos Respublikos Civilinės saugos ir gelbėjimo sistemos plėtotės programos įgyvendinimo priemonių patvirtinimo“.

<sup>18</sup> LR civilinės saugos 1998m. gruodžio 15 d. įstatymas Nr. VIII-971, LR sveikatos priežiūros įstaigų 1996 m. birželio 6 d. įstatymas Nr. I-1367 ir kt. teisės aktai.

<sup>19</sup> LR civilinės saugos 1998m. gruodžio 15 d. įstatymo Nr. VIII-971 30 str. 6 p.

branduoliniam, bakteriologiniam ar cheminiam poveikiui, prie ligoninių nėra įrengta reikalavimus atitinkančių sraigtasparnio aikštelių bei privažiavimo kelių ir kt.“. **Tačiau dokumentai patvirtinantys, kad tokia analizė buvo atlikta kuriant Jungtinį mokslinį krizių medicinos centrą, audito metu nepateikti.**

Karo medicinos tarnybos medikų parengimas (ir pagal ATLS<sup>20</sup> programą) bei sertifikatų teikimas vykdomas Karo medicinos mokymo centro<sup>21</sup> bazėje. Ši bazė sukurta naudojant investicijų projekto „Medicinos mokymo centro ir medicinos bataliono įrengimas“ lėšas ir gavus iš Danijos ginkluotojų pajėgų paramą reikiama įranga.

Pavyzdžiui, Kauno medicinos universiteto ir Vilniaus universiteto organizuotus medicinos darbuotojų tobulinimosi ir kvalifikacijos kėlimo kursus, pagal tarp šių universitetų ir Karo medicinos tarnybos sudarytas sutartis, baigė 55 Karo medicinos tarnybos darbuotojai (2004 metais – 26, 2005 metais – 29). Kauno medicinos universitetui už kvalifikacijos kėlimo kursus Karo medicinos tarnyba 2004 metais apmokėjo 4,3 tūkst. Lt iki 2005-05-01 – 3,6 tūkst. Lt.

Karo medicinos tarnybos medikai kvalifikaciją kelia pagal sutartis su Kauno medicinos universitetu ir Vilniaus universitetu organizuojamuose kursuose (žr. pavyzdį) bei laisvu nuo darbo Karo medicinos tarnyboje laiku dirbdami pagal darbo sutartis Kauno medicinos universiteto klinikose. Individualiai Kauno medicinos universiteto klinikose (atitinkamuose skyriuose ir klinikose) nuo 2004 m. iki 2005 m. rugsėjo 1 d. dirbo 15 Karo medicinos tarnybos karo medicinos gydytojų po 0,1 etato antraeilėse pareigose (pagal darbo sutartis), kuriems dėl darbo specifikos KMT nepakanka medicininės praktikos, vykdant tarnybines užduotis bei nepakanka medicininės praktikos gydytojo licencijai gauti reikalaujamo tiesioginio darbo krūvio<sup>22</sup>.

**Išvada. Programoje „Jungtinis Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centras. Mokslo tyrimų ir technologijų plėtra 2002–2004 metais“ numatytos centro funkcijos pagal LR Civilinės saugos įstatymą ir kitus teisės aktus yra priskirtos kitų įstaigų ir institucijų kompetencijai ir yra jų atliekamos, todėl tokio centro sukūrimo tikslingumas yra abejotinas.**

<sup>20</sup> ATLS - aukštesnio lygio gyvybės palaikymo įvykus traumai kursas, patvirtintas KAM ir SAM 2004-11-09 įsakymu Nr. V-1208/V-765

<sup>21</sup> Krašto apsaugos ministro 1999 02 11 įsakymu Nr. 154, patvirtinti jo nuostatai bei įregistruotas Švietimo ir mokslo ministerijoje, kaip mokymo įstaiga (įregistravimo pažymėjimas M Nr. 000204, išduotas 1999-02-24) .

<sup>22</sup> SAM 2004-06-28 įsakymas Nr. V-469 „Dėl Medicinos praktikos profesinių kvalifikacinių rūšių sąrašo patvirtinimo“ ir SAM 2004-09-29 įsakymas Nr. V-680.

## 1.2. Investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ tikslai ir Partnerystės tikslai

Įgyvendindama Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro kūrimo programą Krašto apsaugos ministerija 2003 metais parengė investicijų projektą „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“.

Investicijų projekte nurodomas projekto vadovas – kpt. Rita Guzelienė, tačiau įsakymas dėl jos skyrimo šio projekto vadove auditui pateiktas nebuvo. Ritos Guzelienės paaiškinimu ji nebuvo paskirta projekto vadove, o atliko tik techninį projekto rengimo darbą.

***Investicijų projekto tikslas*** – iki 2004 m. pabaigos sukurti Jungtinį krizių medicinos centrą. ***Investicijų projekte nurodoma, kad šis projektas yra neatsiejama partnerystės tikslų PG A 4243, PG L 4244 I dalis.***

Kiekvieno Partnerystės tikslo įgyvendinimui krašto apsaugos sistemoje buvo parengiami tikslo įgyvendinimo projektai, kuriuose detaliam numatomi tikslai, užduotys, dalyviai ir kita informacija, apibrėžianti partnerystės tikslo įgyvendinimo priemones, reikalavimus.

Auditui pateiktuose Partnerystės tikslų įgyvendinimo projektuose PG 4244 „Medicininė parama taikos palaikymo operacijoms“ (įgyvendinimo projektas patvirtintas Lietuvos Kariuomenės vado 2000-10-23) ir PG A 4243 „Aeromedicininės evakuacijos galimybės“<sup>23</sup> investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ nėra nurodomas, o Partnerystės tikslų įgyvendinimo projektai nesiejami su katastrofų medicina (žr. 1 priedą).

Palyginus investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ aprašymą ir partnerystės tikslo „PG L 4244 I“ įgyvendinimo projektą, akivaizdžiai matomas neatitikimas – *investicijų projektu nėra įgyvendinamas nė vienas iš Partnerystės tikslų įgyvendinimo projektuose PG A 4243, PG L 4244 I dalis nustatytų uždavinių.*

Investicijų projekte „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ nurodoma, kad užduotys investicijų projekto įgyvendinimui suformuluotos Karo medicinos tarnybos, Karo medicinos mokymo centro nuostatuose, Krašto apsaugos sistemos organizavimo ir karo tarnybos įstatyme, Krašto apsaugos sistemos plėtros 2002–2004 m. gairėse, Medicininės paramos sausumos pajėgoms doktrinoje ir LR krašto apsaugos ir sveikatos apsaugos ministrų pasirašytoje 2002-04-11 programoje „Jungtinis Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centras. Mokslo tyrimų ir technologijų plėtra 2002–2004 metais“. Tačiau *Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro programoje, kurios pagrindu įgyvendinamas projektas, numatytos centro funkcijos yra*

<sup>23</sup> Duomenų apie šio projekto patvirtinimą auditoriai negavo, Lietuvos kariuomenės Štabo J-5 išlikusi įgyvendinimo projekto kopija be patvirtinimo.



*susijusios su krizių medicina, kuri LR Civilinės saugos ir kitais įstatymais yra priskirta Sveikatos apsaugos, o ne Krašto apsaugos ministerijos kompetencijai.*

Ministerijos ir kitos valstybės institucijos teikia Finansų ministerijai nustatytais terminais<sup>24</sup> siūlomus įgyvendinti investicijų projektus (investicijų programas), **kurių reikia įstatymų ir kitų teisės aktų suteiktiems įgaliojimams vykdyti, viešojo administravimo funkcijoms atlikti.**

Kaip paaiškino Karo medicinos tarnybos atstovai, „*Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro funkcijos nėra susijusios su Partnerystės tikslais ir gynybos funkcijomis, tačiau buvo planuojama*<sup>25</sup>, kad krizių medicinos centrai ir kariuomenės atraminės ligoninės, užtikrinančios Rolę 3 ir Rolę 4 (III ir IV lygio medicininės paramos pagalbą), galėtų ir turėtų būti tos pačios ligoninės, nes joms keliami faktiškai tokie patys reikalavimai ir tokiu būdu būtų sutaupytos lėšos“. Dokumentai, pagrindžiantys, kad tokia analizė buvo atlikta, nepateikti.

Be to, tokio partnerystės tikslo, kuriuo būtų įsipareigojama užtikrinti III ir IV lygio (pagal NATO sistemą Rolę 3 ir Rolę 4) medicininės paramos pagalbą, Krašto apsaugos ministerija audituojamu laikotarpiu nebuvo įsipareigojusi įgyvendinti. Pagal partnerystės tikslo PG L 4244 įgyvendinimo projekte buvo numatomas tikslas Rolė 1 ir iš dalies Rolė 2 užtikrinimas, o tik 2006 m. pabaigai iš dalies Rolė 3 medicininės paramos pagalbos užtikrinimas. Audituojamo subjekto paaiškinimu Lietuvos kariuomenė savo pajėgumais šiuo metu negali užtikrinti III ir IV lygio (pagal NATO sistemą Rolę 3 ir Rolę 4) medicininės paramos pagalbą.

Nei Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro programoje, nei investicijų projekte „**Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas**“ nenurodytas tikslas, ar numatoma kuriamo centro funkcija – Lietuvos kariuomenės medicininės paramos Rolė 3 ir Rolė 4 užtikrinimas arba kariuomenės atraminės ligoninės kūrimas ar veikla. Lietuvos kariuomenės atraminių ligoninių statusas nėra reglamentuotas.

Šiuo metu visų profilių specializuotas asmens sveikatos priežiūros II ir III lygio paslaugas teikia krašto apsaugos ir sveikatos apsaugos ministrų patvirtintame sąrašė<sup>26</sup> nurodytos civilinės sveikatos priežiūros įstaigos, tarp jų ir VšĮ Kauno medicinos universiteto klinika, pagal sutartis su Lietuvos kariuomene ir pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas bazines tokių paslaugų kainas. Užsienio valstybių ginkluotųjų pajėgų kariams sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tokiomis pat sąlygomis

---

<sup>24</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas 2001 m. balandžio 26 d. Nr. 478 „Dėl valstybės lėšų, skirtų valstybės kapitalo investicijoms, planavimo, tikslinimo, naudojimo, apskaitos ir kontrolės tvarkos patvirtinimo“ 8 p.

<sup>25</sup> Lietuvos kariuomenės medicininės paramos taikos ir karo metu planuojama struktūra, patvirtinta Karo medicinos tarnybos vado 2002m. rugsėjo 17 d.

<sup>26</sup> Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų su kuriomis sudaromos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kariams, alternatyviąją krašto apsaugos tarnybą atliekantiems asmenims, ikišauktinio amžiaus jaunuoliams bei šauktiniams sutartys sąrašas, patvirtintas KAM ir SAM 2002-04-04 įsakymu Nr. 488/158 „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kariams, alternatyviąją krašto apsaugos tarnybą atliekantiems asmenims, ikišauktinio amžiaus jaunuoliams bei šauktiniams ir apmokėjimo“.

kaip ir Lietuvos kariams<sup>27</sup>. Pavyzdžiui, pagal 2004-01-05 sutartį Nr. 39 (FS) VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikos laikotarpiu nuo 2004 metų iki 2005-08-31 Lietuvos kariuomenei suteikė sveikatos priežiūros paslaugų iš viso už 182,564 tūkst. Lt (žr. 2 priedą).

Sveikatos apsaugos ministerijos teigimu, „atsižvelgiant į tai, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansavimas yra nepakankamas, leidžia vykdyti tik kasdienes užduotis ir nesudaro sąlygų kaupti ir išlaikyti reikiamos sudėtingos medicininės įrangos rezervą dideliame pacientų sraute krizių atvejais... buvo nutarta sukurti Jungtinį mokslinį krizių medicinos centrą“.

#### **Išvados:**

**1. Krašto apsaugos ministerijos vykdytas investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ susijęs su krizių medicina, kuri yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos medicinos pagalbos valdymo ir organizavimo sistemos dalis ir yra teisės aktais priskirta Sveikatos apsaugos ministerijos reguliuojamos srities kompetencijai.**

**2. Investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ nėra susijęs su krašto apsaugos sistemos Partnerystės tikslų įgyvendinimu ir teisės aktais Krašto apsaugos ministerijai suteiktų įgaliojimų vykdymu.**

### **1.3. Projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ finansavimas ir vykdymas**

Nors Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro kūrimo programoje lėšos centro kūrimui buvo numatytos iš valstybės biudžeto, VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikų ir lėšos iš kitų šaltinių, Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro kūrimo programos įgyvendinimas 2002–2004 metais finansuotas tik iš Krašto apsaugos ministerijai skirtų lėšų. Investicijų projekto, kuris Krašto apsaugos ministerijos parengtas tik 2003 metais, tai yra jau pradėjus įgyvendinti projektą, patikslinta planuota bendra vertė 8, 88 mln. Lt. Pagal šį investicijų projektą buvo numatyta pirkti medicininę įrangą, kuri būtų naudojama Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro veikloje.

Krašto apsaugos ministerijos investicijų projektui „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ iš viso 2002–2004 metais buvo numatyta skirti 9 376 tūkst. Lt, gauta ir panaudota 8 936 tūkst. Lt (žr. 2 lentelę).

<sup>27</sup> Audituojamu laikotarpiu reglamentavo KAM ir SAM įsakymai 2002-07-12 Nr. 144, 2004-05-26 Nr. V-535/V-392.

**2 lentelė. Duomenys apie Centralizuotų tarnybų investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ skirtas ir panaudotas lėšas 2002–2004 metais (tūkst. Lt)**

Metai	Numatyta skirti	Pervesta į asignavimų valdytojo sąskaitą (Privatizavimo fondo lėšos)	Sutaupytos paprastosios lėšos (Valstybės biudžeto lėšos)	Gauta lėšų iš viso	Įsigyta ilgalaikio turto (faktinės išlaidos)	Dalis (proc.) nuo viso projekto vertės	Sumokėta tiekėjams (kasinės išlaidos)	Dalis (proc.) nuo viso projekto vertės
2002	3376 <sup>28</sup>	2 926, 7	–	2 926, 7	3 323, 2	37	2 879,7	32
2003	3000 <sup>29</sup>	2 995, 3	–	2 995, 3	2 598, 8*	29	2 633, 8	30
2004	3000 <sup>30</sup>	2 999, 7	14, 0	3 013, 7	3 013, 7	34	3 422,2**	38
<b>Iš viso</b>	<b>9376</b>	<b>8 921, 7</b>	<b>14, 0</b>	<b>8 935, 7</b>	<b>8 935, 7</b>	<b>100</b>	<b>8 935, 7</b>	<b>100</b>

\* F2 formoje nurodyta suma kasinės – 2579, 8 yra netikslė, nes neįtraukta UAB „Hospital Systems“ PVM sąskaita 2003-01-06 18,94 tūkst. Lt.

\*\* 409 tūkst. Lt iš 2003 metų gautų Privatizavimo fondo lėšų.

Didžiaja dalimi (99, 998 proc.) projektas finansuotas iš Privatizavimo fondo lėšų – 8 921, 7 tūkst. Lt, kita dalis (0, 002 proc.) iš KAM 2004 metais sutaupytų Valstybės biudžeto lėšų – 14 tūkst. Lt.

Viešojo pirkimo sutarčių kaina – 8 935, 7 tūkst. Lt. Medicininės įrangos pirkimas vykdytas trimis etapais (2002 m., 2003 m. ir 2004 m.) sudarius viešojo pirkimo komisijas bendrais Krašto apsaugos ir sveikatos apsaugos ministrų įsakymais<sup>31</sup>. Operacinius techninius reikalavimus perkamai įrangai parengė komisijos, kurioms vadovavo VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikų darbuotojai.

Už Krašto apsaugos ministerijai 2002, 2003 ir 2004 metais investicijų projektui „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ skirtas lėšas įsigytą įrangą, kurios bendra vertė **8 935,731 tūkst. Lt**, Lietuvos kariuomenė panaudos pagrindais perdavė VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikoms. Valstybei nuosavybės teise priklausančio turto perdavimo VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikoms tikslas – šios *viešosios įstaigos įstatuose numatyti veiklai vykdyti, o ne Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro veiklai, kaip buvo numatyta investicijų projekte bei šio centro kūrimo programoje* (žr. 3 lentelę).

<sup>28</sup> Vyriausybės 2002 m. kovo 5 d. nutarimas Nr. 317 „Dėl valstybės investicijų 2002-2004 metų programoje numatytų 2002 metams kapitalo investicijų paskirstymo pagal asignavimų valdytojus ir investicijų projektus“.

<sup>29</sup> Vyriausybės 2003 m. sausio 29 d. nutarimas Nr. 131 „Dėl valstybės investicijų 2003-2005 metų programoje numatytų 2003 metams kapitalo investicijų paskirstymo pagal asignavimų valdytojus ir investicijų projektus“.

<sup>30</sup> Vyriausybės 2004 m. vasario 9 d. nutarimas Nr. 140 „Dėl valstybės investicijų 2004-2006 metų programoje numatytų 2004 metams kapitalo investicijų paskirstymo pagal asignavimų valdytojus ir investicijų projektus“.

<sup>31</sup> KAM ir SAM įsakymai: 2002-06-19 įsakymas Nr. 920/294, 2003-02-28 įsakymas Nr. 234/V-137, 2004-07-21 įsakymas Nr. V-767/V-557

### 3 lentelė Duomenys apie valstybei nuosavybės teise priklausančio turto perdavimą.

Sprendimas	Panaudos sutartis	Suma (tūkst. Lt)	Turto perdavimo tikslas	Laikotarpis
Vyriausybės 2003 m. spalio 7 d. nutarimas Nr. 1240	2003 m. spalio 10 d. Nr. 1077/165	3 342, 134	Viešosios įstaigos įstatuose numatyti veiksmai vykdyti	20 metų (iki 2023 m.)
Vyriausybės 2004 m. rugsėjo 15 d. nutarimas Nr. 1172	2004 m. spalio 29 d. Nr. 253	2 579, 841	Viešosios įstaigos įstatuose numatyti veiksmai vykdyti	20 metų (iki 2024 m.)
Lietuvos kariuomenės vado 2005 m. gegužės įsakymas Nr. V-635 „Dėl turto perdavimo“	2005 m. birželio 7 d. Nr. 117/702	3 013, 756	Viešosios įstaigos įstatuose numatyti veiksmai vykdyti	10 metų (iki 2015 m.)
	<b>Iš viso:</b>	<b>8 935, 731</b>		

Turto panaudos sutartyse sudarytose tarp turto valdytojo Lietuvos kariuomenės ir panaudos gavėjo VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikų, sąlyga dėl Lietuvos kariuomenės ar kitos krašto apsaugos sistemos institucijos sprendžiamojo balso teisės visuotiniame VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikos dalininkų susirinkime nėra numatyta<sup>32</sup>. Tai apribojo Krašto apsaugos ministerijos ar jos įgaliotos institucijos galimybes įtakoti VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikų sprendimus dėl perduotos medicininės įrangos panaudojimo gynybos reikmėms.

*Jungtinis mokslinis krizių medicinos centras audito atlikimo laikotarpiu įkurtas nebuvo:*

Karo medicinos tarnybos vadas plk. L.Bakaitis ir VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikų generalinis direktorius prof. J.Pundzius savo parašais 2004 m. gegužės 18 d. patvirtino *kuriamo* Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro nuostatus, kuriuose nurodoma, kad šio centro steigėjai – LR krašto apsaugos ministerija ir LR sveikatos apsaugos ministerija. Audito metu nepateikta duomenų, kad L. Bakaitis būtų įgaliotas atstovauti LR krašto apsaugos ministerijai, o J.Pundzius – LR sveikatos apsaugos ministerijai tvirtinant Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro nuostatus. Nepateikta duomenų, kad šie nuostatai patvirtinti LR krašto apsaugos ministro, LR sveikatos apsaugos ministro ar jų įgaliotų asmenų.

Duomenų, kad Jungtinis mokslinis krizių medicinos centras nuo 2004 m. gegužės 18 d. (nuostatų pasirašymo data) vykdo šio centro kūrimo programoje bei nuostatuose numatytas funkcijas, audito metu

<sup>32</sup> Pagal Viešųjų įstaigų 1996 m. liepos 3 d. įstatymo Nr. I-1428 11 str. 2 d. (galiojo iki 2004 m. vasario 13 d.) „Visuotiniame susirinkime sprendžiamojo balso teisę turi viešosios įstaigos dalininkai(savininkas) ir valstybės ar savivaldos institucija, perdavusi viešajai įstaigai turimą panaudos pagrindais, jeigu tai nustatyta turto panaudos sutartyje.

Lietuvos Respublikos 2004 m. sausio 27 d. įstatymu Nr. IX-1977 (nuo 2004 m. vasario 14 d.) buvo patvirtinta nauja Viešųjų įstaigų 1996 m. liepos 3 d. įstatymo Nr. I-1428 redakcija (Žin., 2004, Nr. 25-752), šio įstatymo 10 str. nėra numatyta valstybės ar savivaldos institucijos, perdavusios viešajai įstaigai turimą panaudos pagrindais, teisę turėti sprendžiamojo balso teisę Visuotiniame viešosios įstaigos susirinkime.

Lietuvos Respublikos 2004 m. sausio 27 d. įstatymu Nr. IX-1977 (Žin., 2004, Nr. 25-752) nustatyta, kad valstybės ar savivaldybės institucija, iki šio (Nr. IX-1977) įstatymo įsigaliojimo įsteigta viešajai įstaigai perdavusi valstybei ar savivaldybei nuosavybės teise priklausančią turimą panaudos pagrindais, visuotiniame dalininkų susirinkime turi sprendžiamojo balso teisę, jeigu tai buvo nustatyta turto panaudos sutartyje.

nepateikta. Karo medicinos tarnybos atstovai dėl minėto centro veiklos paaiškino, kad „mokslinių tyrimų atlikimas ir tinkamas jų įforminimas vėluoja dėl tam tikros šios srities specifikos – nėra pakankamai daug krizinių situacijų Lietuvoje, kur yra didesnės apimties medicinos pagalbos teikimo tikimybė. Todėl nėra pakankamai daug tyrimo objektų, įgalinančių statistiškai patikimai apibendrinti gautus duomenis.“

#### **Išvados:**

**1. Investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ tikslas nepasiektas – Jungtinis mokslinis krizių medicinos centras neįkurtas, už investicijų projektui skirtas lėšas įsigyta įranga Vyriausybės ir Lietuvos kariuomenės vado sprendimais panaudos pagrindais perduota VŠĮ Kauno medicinos universiteto klinikoms šios įstaigos įstatuose numatytai veiklai vykdyti, tai yra sveikatos priežiūros įstaigos veiklai.**

**2. Valstybės kapitalo investicijų lėšos 8 936 tūkst. Lt investicijų projektui „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ panaudotos nerezultatyviai.**

### 2. KAM PROGRAMOS „CENTRALIZUOTOS TARNYBOS“ UŽDAVINIO „STIPRINTI MOKSLINĮ POTENCIALĄ GYNYBOS REIKMĖMS“ VYKDYMO 2001–2004 METAIS VERTINIMAS

Ataskaitoje jau analizuotas Karo medicinos tarnybos vykdytas investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ buvo viena iš Krašto apsaugos ministerijos biudžeto programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ priemonių, todėl audito metu buvo vertinamas šio programos uždavinio priemonių įgyvendinimas 2002–2004 metais. Kadangi šios biudžeto programos uždavinio įgyvendinimui buvo naudotos valstybės kapitalo investicijų lėšos, audito metu buvo analizuotas santykis tarp programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ investicijų projektų.

Biudžeto programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ įgyvendinimas yra susijęs su Vyriausybės 2001–2004 programos priemone „pagal Mokslinių tyrimų krašto apsaugai programą aprūpinti mokslinius centrus naujais technologiniais tiriamaisiais įrenginiais“. Kaip buvo minėta, Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro kūrimas nebuvo numatytas nei Vyriausybės 2001–2004 metų programos įgyvendinimo priemonių plane,<sup>33</sup> nei šiame plane nurodytoje Mokslinių tyrimų krašto apsaugai programoje.

Tarpinstitucinėje Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programoje, patvirtintoje krašto apsaugos (2001-01-08) ir švietimo ir mokslo (2001-01-09) ministrų parašais bei Vyriausybės 2001-01-17 posėdžio protokole Nr. 3, priemonės „Jungtinis Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centras. Mokslo tyrimų ir technologijų plėtra 2002–2004 metais“ nėra.

<sup>33</sup> patvirtintas Vyriausybės 2001 m. spalio 4 d. nutarimu Nr. 1196.

Audito metu negauta duomenų, kad krašto apsaugos ministro ir sveikatos apsaugos ministro parašais patvirtinta programa „Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro kūrimas“, kurios pagrindu buvo įgyvendinamas investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ būtų įtraukta į Vyriausybės 2001–2004 metų programos priemonių planą.

Krašto apsaugos ministerijos 2002, 2003 ir 2004 metų veiklos ataskaitose nurodoma tiek Vyriausybės 2001–2004 metų programos priemonės „pagal Mokslinių tyrimų krašto apsaugai programą aprūpinti mokslinius centrus naujais technologiniais tiriamaisiais įrengimais“ neįgyvendinimo, tiek programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ neįgyvendinimo priežastis – lėšų trūkumas, kadangi lėšos uždavinio įgyvendinimui planuotos iš Privatizavimo fondo ir tam reikalingas atskiras Vyriausybės sprendimas.<sup>34</sup> Tuo tarpu stebima tendencija, kad lėšos projektui „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ skiriamos iš Privatizavimo fondo daugiau negu 100 proc (2003 m. planuota 3 000 tūkst. Lt, o skirta 3 408 tūkst. Lt, t.y. 114 proc.) nors programa „Jungtinis Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centras“, kurios pagrindu įgyvendinamas investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“, nėra įtraukta į Vyriausybės 2001–2004 m. programos priemonių planą.

Krašto apsaugos ministerijos 2004 m. veiklos ataskaitoje duomenų apie programos „Jungtinis Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centras“ ar investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ vykdymą nepateikta. Tuo tarpu 2004 m. Vyriausybės veiklos ataskaitoje skyriuje „Karinių pajėgumų plėtra“ (gynybos reforma) nurodoma, kad 2004 m. „buvo įgyvendinama Mokslo ir technologijų plėtros 2001–2003 metų programa. Šiai programai 2004 metais skirta 3 mln. litų, už kuriuos įsigyta specializuota medicinos aparatūra moksliniam krizių medicinos centrui Kauno medicinos universiteto klinikose“. Kaip buvo minėta, Krašto apsaugos ministerijos auditui pateiktoje Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 m. programoje nėra numatyta priemonė Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro kūrimas (Kauno medicinos universiteto klinikų bazėje).

*Taigi Krašto apsaugos ministerija kaip Vyriausybės 2001–2004 metų programos priemonę vykdė 2002 metais krašto apsaugos ir sveikatos apsaugos ministrų pasirašytą programą „Jungtinis Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų mokslinis krizių medicinos centras. Mokslo tyrimų ir technologijų plėtra 2002–2004 metais“, kuri nėra įtraukta į Vyriausybės 2001–2004 metų programos priemonių planą.*

---

<sup>34</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. sausio 28 d. nutarimas Nr. 95 „Dėl 2003 metų Privatizavimo fondo lėšų dalies, Lietuvos Respublikos Seimo patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintoms programoms įgyvendinti, Privatizavimo komisijos ir valstybės įmonės Valstybės turto fondo funkcijoms atlikti, ekspertams už paslaugas sumokėti, paskirstymo pagal programas ir asignavimų valdytojus“, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. sausio 29 d. nutarimas Nr. 102 „Dėl 2004 metų Privatizavimo fondo lėšų dalies, Lietuvos Respublikos Seimo patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintoms programoms įgyvendinti, Privatizavimo komisijos ir valstybės įmonės Valstybės turto fondo funkcijoms atlikti ir ekspertams už paslaugas sumokėti, objektams parengti privatizuoti paskirstymo pagal programas ir asignavimų valdytojus“.

### 3. Tarpinstitucinės Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programos vertinimas.

Tarpinstitucinės programos Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programos įgyvendinimo nuostatos yra abstraktaus pobūdžio, tikslai nekonkretūs ir neorientuoti į galutinį mokslinių tyrimų rezultatą – pavyzdžiui: „investuoti į perspektyvių mokslo centrų mokslinės techninės bazės modernizavimą“, „atnaujinti ir išplėtoti vibroinžinerijos mokslo sritį“, „sudaryti sąlygas fundamentaliesiems ir taikomiesiems moksliniams tiriamiesiems darbams“, „o taip pat investicijoms pritraukti“, t.y. šie tikslai neapibūdina mokslinių tyrimų, kurių reikia krašto apsaugos sistemai.

Iš esmės šios programos tikslas – paremti mokslo centrus ir jų vykdomus fundamentaliuosius mokslinius tyrimus. Vienas iš Lietuvos Mokslo ir technologijų plėtros politikos prioritetų<sup>35</sup> yra moksliniai tyrimai, vykdomi dalyvaujant tarptautinėse programose ar konkrečiuose projektuose ir padedantys integruotis į ES ir NATO šalių mokslo sistemą. *Konkretūs moksliniai tyrimai, kuriems yra poreikis krašto apsaugos sistemoje, Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programoje nėra įvardijami.*

Pažymėtina, kad mokslui ir tyrimams biudžeto asignavimai skirstomi konkurso būdu per Lietuvos valstybinį mokslo ir studijų fondą ar skiriami kaip biudžeto subsidija. Valstybės politiką švietimo, studijų, mokslo bei technologijų plėtros srityje įgyvendina Švietimo ir mokslo ministerija. Tikslas „plėtoti šalies mokslo ir studijų sistemą bei jos tarptautinius ryšius“ yra vienas iš Švietimo ir mokslo ministerijos strateginių tikslų.

Numatomas programos finansavimas: valstybės lėšos, NATO ar kitų tarptautinių organizacijų dotacijos, Lietuvos ar užsienio pramonės subjektų užsakymai ir dotacijos. Vadovaujantis Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programos įgyvendinimo nuostatomis buvo planuojama šių institucijų mokslinės techninės bazės plėtra (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programa (tūkst.Lt)

Mokslo centras	2001	2002	2003	Iš viso:
Lazerinių tyrimų centras (VU)	2000	2600	1329	5929
Biotechnologijų centras (BI)	1200	400	300	1900
Medžiagotyros ir jutiklių centras(PFI)	1600	1600	1300	4500
GTI vibroinžinerijos centras (KTU)	664	478	582	1 724
<b>Iš viso:</b>	<b>5464</b>	<b>5078</b>	<b>3511</b>	<b>14 053</b>

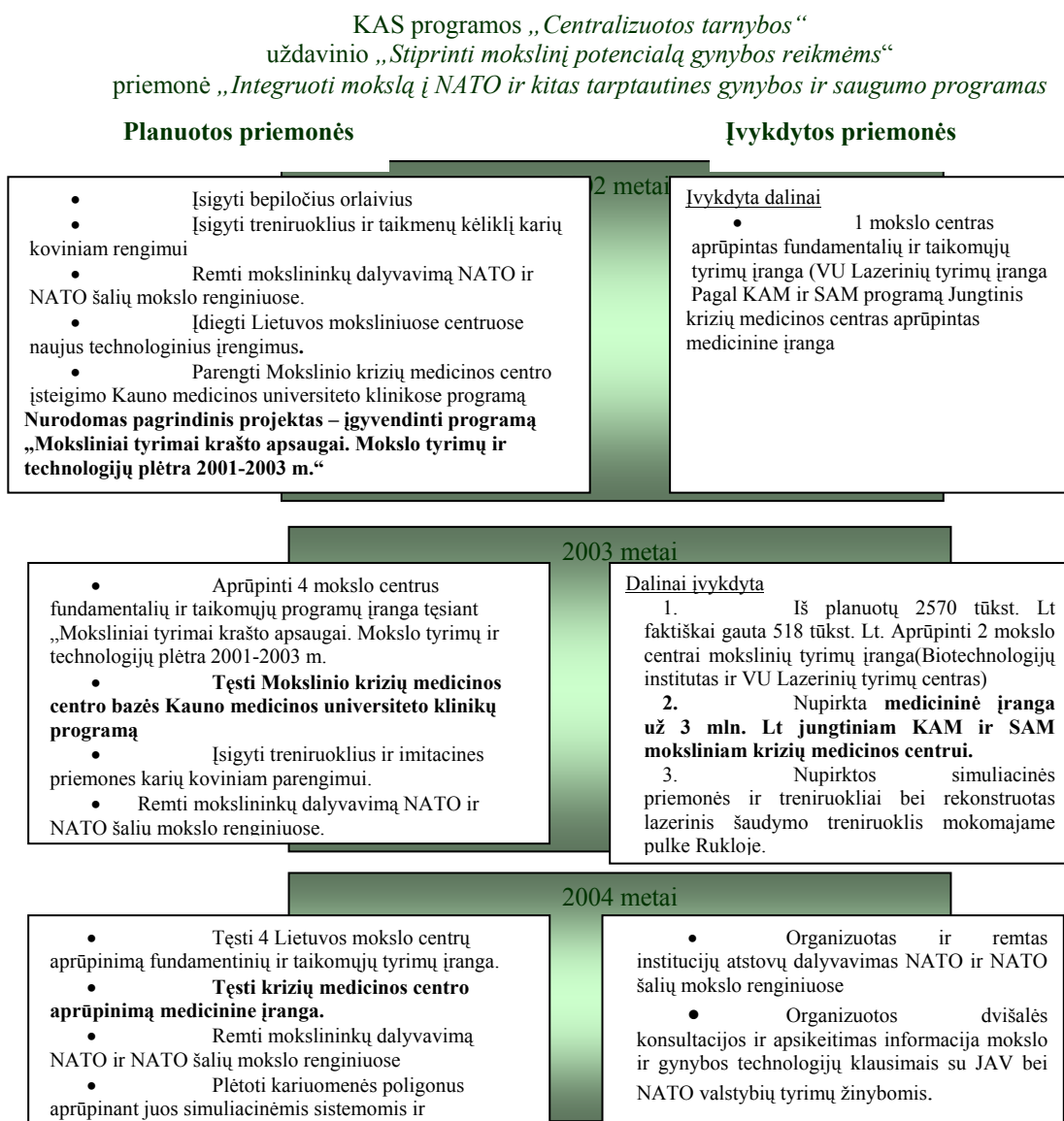
Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programoje nurodyti laukiami rezultatai yra abstraktaus pobūdžio, pavyzdžiui, „bus paspartinta šiuolaikinių fundamentalių tyrimų plėtra perspektyviose mokslo ir technologijų srityse“, „modernių mokslo centrų veikla skatins Lietuvos ūkio bei ekonomikos plėtrą“ ir pan.

<sup>35</sup> Lietuvos mokslo ir technologijų baltoji knyga, 2001, p. 77.

**Išvada. Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programos tikslai nėra orientuoti į galutinį mokslinių tyrimų rezultatą, programoje įvardijami rezultatai yra abstraktaus pobūdžio, tai sudaro sąlygas nerezultatyviam programos įgyvendinimui skirtų lėšų panaudojimui.**

**Uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ įgyvendinimo vertinimas.**

Krašto apsaugos ministerijos strateginiuose veiklos planuose<sup>36</sup> nurodoma, kad programos „Centralizuotos tarnybos“ vienas iš tikslų yra „maksimaliai panaudoti Lietuvos mokslo ir gamybos potencialą gynybos reikmėms“. Šiam tikslui įgyvendinti 2002–2004 metais buvo vykdomos šios priemonės (žr. 6 pav.)



**6 pav. Programos uždavinio planuotos ir įvykdytos priemonės 2002–2004 metais.**

<sup>36</sup>KAM strateginiai veiklos planai 2002–2004, 2003–2005, 2004–2006.



*Pažymėtina, kad iš visų šio uždavinio priemonių 2002–2004 metais visiškai įvykdyta priemonė – medicininės įrangos jungtiniam Krašto apsaugos ir Sveikatos apsaugos ministerijų moksliniam krizių medicinos centrui (Jungtiniam moksliniam krizių medicinos centrui) įsigijimas.*

Programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ įgyvendinimo vertinimo kriterijų reikšmės ir jų neįvykdymo priežastys 2002–2004 metais<sup>37</sup> (žr. 5 lentelę).

5 lentelė

Programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ įgyvendinimo vertinimo kriterijų reikšmės

Uždavinio įgyvendinimo vertinimo kriterijus	Planuota reikšmė	Įgyvendinta	Neįvykdymo priežastys
2002 m. – „Lietuvos mokslo ir technologijų plėtros programos įgyvendinimas procentais“.	45	18,9	- 3 mokslo centrai neaprūpinti fundamentalių ir taikomųjų tyrimų įranga, kadangi planuotos iš PF lėšos atskiru LRV nutarimu nebuvo skirtos. - Lėšos simuliacinių sistemų tyrimui nebuvo gautos, kadangi planuotos iš PF lėšos atskiru LRV nutarimu nebuvo skirtos.
2003 m. – „Lietuvos mokslo ir technologijų plėtros programos įgyvendinimas procentais“.	58	23	- Dalis lėšų mokslo centrams aprūpinti fundamentalia ir taikomąja tyrimų įranga turėjo būti skirta iš PF lėšų atskiru LRV sprendimu, tačiau nebuvo skirta. - Nevykdytas bepiločių orlaivių įsigijimo ir techninės priežiūros projektas, nes atsižvelgiant į prioritetinius NATO pajėgų pasiūlymų uždavinius projektas neįtrauktas į KAS investicijų planą
2004 m. – kodas 12 „Mokslo ir technologijų plėtros priemonių planui skiriamų asignavimų įsisavinimo procentas“	100	79	Mokslinių centrų aprūpinimo įranga įsigijimų planas 2004 metams nebuvo rengiamas, kadangi lėšos, kurios galėjo būti skiriamos iš PF tik atskiru Vyriausybės nutarimu šiai įrangai įsigyti neskirtos.

Norėdami palyginti, kaip buvo įgyvendinama uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ priemonė „Integruoti mokslą į NATO ir kitas tarptautines gynybos ir saugumo programas“, analizavome šiuos tris investicijų projektus:

1. „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“. Vykdytojas Karo medicinos tarnyba. (Šis investicijų projektas detalai išnagrinėtas ankstesniuose šios ataskaitos skyriuose).

Bendra planuota patikslinta investicijų projekto vertė 8 880 tūkst. Lt., panaudota iki 2005-01-01 – 8 936 tūkst. Lt Privatizavimo fondo lėšų ir sutaupyty Valstybės biudžeto lėšų.

2. „Mokslinių tyrimų krašto apsaugos poreikiams įrengimas“. Vykdytojas – Krašto apsaugos ministerija.

Bendra planuota investicijų projekto vertė 14 054 tūkst. Lt, panaudota iki 2005-01-01 2 853 tūkst. Lt (1 735 tūkst. Lt valstybės biudžeto ir 1 118 tūkst. Lt Privatizavimo fondo lėšų).

3. „Simuliacinių sistemų ir treniruoklių įsigijimas“. Vykdytojai: Krašto apsaugos ministerija ir Generolo Jono Žemaičio Lietuvos karo akademija.

<sup>37</sup> Krašto apsaugos ministerijos 2002, 2003, 2004 metų veiklos ataskaitų duomenys.

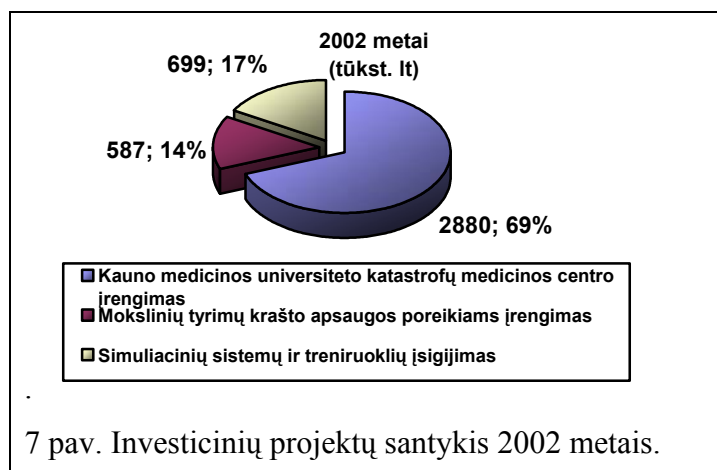
Bendra planuota patikslinta investicijų projekto vertė 7 348 tūkst. Lt, panaudota iki 2005-01-01 2 743 tūkst. Lt (2 277 tūkst. Lt Valstybės biudžeto, 336 tūkst. Lt Privatizavimo fondo lėšų ir 130 tūkst. Lt pasirašytos paskolos valstybės vardu).

Uždavinio priemonės „Integruoti mokslą į NATO ir kitas tarptautines gynybos ir saugumo programas“ investicijų projektų santykis (žr. 7–9 pav.):

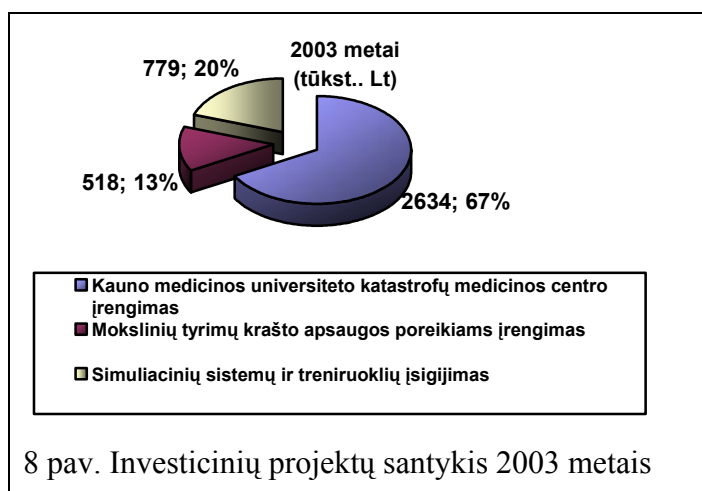
Reikšmingiausias pagal panaudotų lėšų dydį 2002, 2003 ir 2004 metais buvo investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ (atitinkamai 69%, 67% ir 85%).

Pažymėtina, kad iš visų šių vykdytų investicijų projektų su krašto apsaugos sistemos poreikiais *tiesiogiai* yra susijęs projektas „Simuliacinių sistemų ir treniruoklių įsigijimas“. Audito metu nepateikta duomenų, kad krašto apsaugos sistema įgyvendinus projektą „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ gautų mokslinių tyrimų rezultatus ar efektą. Projektas „Mokslinių tyrimų krašto apsaugos poreikiams įrengimas“ audituojamu laikotarpiu nebuvo užbaigtas, nors numatomas projekto užbaigimo terminas – 2003 metai.

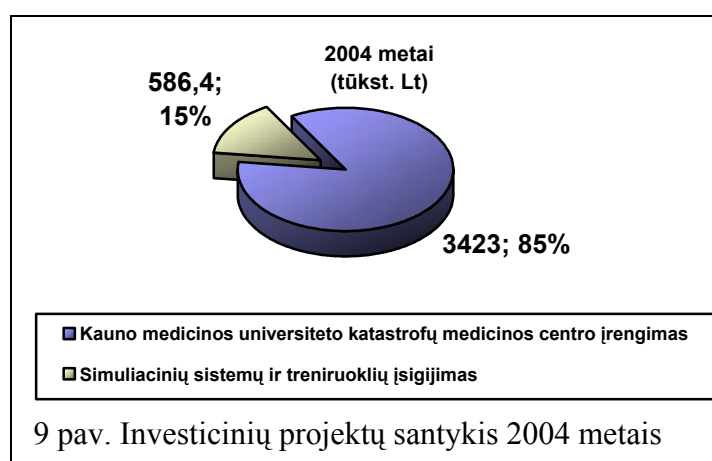
Mokslinių centrų aprūpinimo įranga įsigijimų planas 2004 metams nebuvo rengiamas, kadangi lėšos, kurios galėjo būti skiriamos iš Privatizavimo fondo tik atskiru Vyriausybės nutarimu, šiai įrangai įsigyti neskirtos. Tiek 2004, tiek 2005 metais šis investicijų projektas nevykdomas. Audito metu duomenų apie šio investicijų projekto nutraukimą nepateikta.



7 pav. Investicinių projektų santykis 2002 metais.



8 pav. Investicinių projektų santykis 2003 metais



9 pav. Investicinių projektų santykis 2004 metais

Auditorių nuomone, o tai patvirtinama ir krašto apsaugos sistemos užsakomųjų taikomųjų tyrimų praktika, racionaliau lėšos naudojamos skiriant jas taikomiesiems mokslo tiriamiesiems darbams, tai yra siekiant gauti konkretų tyrimų rezultatą, kuris gali būti pritaikytas krašto apsaugos sistemos poreikiams, o ne remiant fundamentalius mokslinius tyrimus, kurie nėra orientuoti į galutinį konkretų rezultatą. Tai didina riziką, kad šių tyrimų poveikio (galutinio rezultato ar efekto) gynybos sričiai nebus.

Pavyzdžiui, įgyvendinant investicijų projektą „Simuliacinių sistemų įsigijimas ir treniruoklių įsigijimas“ pagal Krašto apsaugos ministerijos ir Kauno technologijos universiteto Gynybos technologijų instituto 2002-12-09 sutartį Nr. 192 atliktas taikomasis mokslinis tiriamasis darbas „60 mm minosvaidžio treniruoklio bandomojo pavyzdžio sukūrimas ir tyrimas“, kurio vertė **49,5 tūkst. Lt**

Pagal auditui pateiktus duomenis įranga, įsigyta už investicijų projektui „*Mokslinių tyrimų krašto apsaugos poreikiams įrengimas*“ skirtas lėšas, naudojama atliekant taikomuosius mokslinius tyrimus, kuriuos užsakė Krašto apsaugos, Vidaus reikalų ministerijos ir kiti užsakovai, ir kitiems mokslo tiriamiesiems darbams.

Investicijų projektas „*Simuliacinių sistemų įsigijimas ir treniruoklių įsigijimas*“ pradėtas vykdyti 2000 metais, numatoma pabaiga buvo 2006 metai, 2004 metais buvo padidinta bendra projekto vertė nuo pradinės 3 521 tūkst. Lt iki 7 348 tūkst. Lt bei pratęstas projekto įgyvendinimo terminas iki 2010 metų.

Šio investicijų projekto tikslas – parengti karininkus, puskarininkius, seržantus ir karius kovinių užduočių vykdymui taikos metu<sup>38</sup>, aprūpinant Lietuvos kariuomenės karinius vienetus ir mokymo įstaigas šiuolaikiniais, automatizuotais daugiafunkciniais treniruokliais. Investicijų projekto prioritetas kitų investicijų projektų atžvilgiu yra aukščiausias iš visų trijų programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ vykdytų projektų – 4 prioritetas. Investicijų projektų „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ prioritetas kitų projektų atžvilgiu yra žemesnis – 6 prioritetas, investicijų projekto „Mokslinių tyrimų krašto apsaugos poreikiams įrengimas“ prioritetas yra taip pat 6. Tuo tarpu planuojant ir skirstant lėšas investicijų projektui „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ buvo teikiamas aukštesnis prioritetas, nei nurodytas investicijų projekte.

**Išvada. Investicijų projektui „Mokslinių tyrimų krašto apsaugos poreikiams įrengimas“ nuo 2002 iki 2005 metų 2 853 tūkst. Lt skirtos valstybės kapitalo investicijų lėšos panaudotos nepakankamai rezultatyviai.**

#### 4. KITI PROGRAMŲ IR INVESTICIJŲ PLANAVIMO VERTINIMO ASPEKTAI

Sėkmingam gynybos reformos tikslų įgyvendinimui reikšmingu tampa tinkamas išteklių paskirstymas. Siekiant kuo racionaliau panaudoti turimus ir planuojamus gauti finansinius, materialinius ir darbo išteklius misijai vykdyti ir užsibrėžtiems tikslams pasiekti krašto apsaugos sistemos išteklių

<sup>38</sup> KAM 2001-07-17 įsakymas Nr. 976 „Dėl KAS treniruoklių sistemos plėtros“

valdymas atliekamas biudžetinių programų pagrindu. Šios programos yra sudaromos struktūriniu ir tiksliniu pagrindu. Auditorių nuomone, toks Krašto apsaugos ministerijos pasirinktas programų sudarymo modelis yra optimaliausias. Audito metu nustatėme kai kurių programų ir investicijų projektų, kaip sudedamųjų programos dalių, planavimo trūkumą.

#### 4.1. Programų ir investicijų projektų vertinimo kriterijų vertinimas

Audito metu nustatėme, kad tiek investicijų projektams, tiek atskirų programų uždaviniams Krašto apsaugos ministerijos nustatyti vertinimo kriterijai nesuteikia visos ir objektyvios informacijos apie programos ir investicijų projekto tikslų pasiekimo lygį.

Nustatytas programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ įgyvendinimo vertinimo kriterijus „Mokslo ir technologijų plėtros priemonių planui skiriamų asignavimų įsisavinimo procentas“ neatspindi finansuojamos veiklos esmės bei nesuteikia objektyvios informacijos apie programos uždavinio įgyvendinimą ir neskatina rezultatyvų lėšų panaudojimą. Krašto apsaugos ministerija, nustatydamą tokį kriterijų orientuojasi į lėšų įsisavinimą, o ne į rezultatus.

Visų krašto apsaugos sistemoje 2002–2005 metais vykdomų investicijų projektų vienas iš vertinimo kriterijų nurodomas „Projektui planuotų lėšų panaudojimas, (%)“, kuris parodo tik išlaidų lygį, bet nesuteikia galimybės vertinti investicijų projekto tikslų pasiekimo lygį.

Dalies investicijų projektų, pavyzdžiui: „Oro erdvės stebėjimo sistemos sukūrimas PG A2901“, „Karo medicinos mokymo centro ir medicinos bataliono įrengimas“, „Kariuomenės medicininio aptarnavimo I ir II lygių sistemos sukūrimas“ nustatytas investicijų projekto tikslų pasiekimo vertinimo kriterijus „Karinių dalinių veiklos ir tinkamų tarnybos sąlygų užtikrinimas“ neapibrėžtas nei kiekybiniu, nei kokybiniu požiūriu. Todėl audito metu vertinant Krašto apsaugos ministerijos investicijų projektų vykdymą buvo analizuota kokį rezultatą ar naudą gavo Krašto apsaugos ministerija, o ne remtasi Krašto apsaugos ministerijos nustatytais investicijų projektų vertinimo kriterijais.

#### **Išvados:**

**1. Krašto apsaugos ministerijos biudžeto programos „Centralizuotos tarnybos“ uždavinio „Stiprinti mokslinį potencialą gynybos reikmėms“ nustatyti vertinimo kriterijai ir investicijų projektų tikslų pasiekimo vertinimo kriterijai nepakankamai skatina į rezultatus orientuoto veiklos valdymo organizavimą, rezultatyvių biudžeto lėšų panaudojimo būdų pasirinkimą.**

**2. Krašto apsaugos ministerija, vykdydama „Centralizuotos tarnybos“ programos ir investicijų planavimą, n nesilaikė Vyriausybės 2002 m. birželio 6 d. nutarimu Nr. 827 patvirtintos Strateginio planavimo metodikos 42 p. ir Lietuvos Respublikos finansų ministro 2001 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. 201 patvirtintos Valstybės kapitalo investicijų planavimo metodikos 6.2.2p.,**

## 4.2. Investicijų projektų prioritetų nustatymo vertinimas

Krašto apsaugos ministerijoje planuojant lėšas investicijų projektams nustatomas kiekvieno projekto prioritetas kitų investicijų projektų atžvilgiu. Pavyzdžiui: investicijų projekto „Medicinos būrių aprūpinimas“ nustatytas 2 prioritetas, „Kariuomenės medicininio aptarnavimo I–II lygių sistemos sukūrimas“ – 5, „Mokslinių tyrimų krašto apsaugos poreikiams įrengimas“ ir „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ – 6.

Nustatyta atveju, kai keliems investicijų projektams priskiriamas tas pats prioritetas kitų investicijų projektų atžvilgiu, nesilaikant Valstybės kapitalo investicijų planavimo metodikos (patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2001 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. 201) 25.6<sup>41</sup> (26.6 p<sup>42</sup>).

Prioritetų tarp vykdomų projektų nustatymas Krašto apsaugos ministerijoje yra nepakankamai pagrįstas ir nevisiškai atitinka projektų svarbos krašto apsaugos sistemos įgyvendinamų tikslų atžvilgiu.

Faktiškai planuojant lėšas Krašto apsaugos ministerijos investicijų projektams į nustatytą investicijų projekto prioritetą nėra atsižvelgiama – pavyzdžiui: investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“, kurio prioritetas kitų investicijų projektų atžvilgiu yra 6 (vienas žemiausių), yra finansuojamas daugiau negu 100 proc. nuo planuoto, tuo tarpu investicijų projektas „Medicinos būrių aprūpinimas“, kurio prioritetas yra 2, tai yra aukštesnis, kasmet 2002, 2003, 2004 metais yra finansuojamas tik iš dalies, mažiau negu planuota.

**Išvada. Krašto apsaugos ministerijos investicijų projektų prioritetai nustatomi nepakankamai pagrįstai ir nevisiškai atitinka projektų svarbos krašto apsaugos sistemos įgyvendinamų tikslų atžvilgiu.**

---

<sup>41</sup> Valstybės kapitalo investicijų planavimo metodikos (patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2001 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. 201)25.6 p: eilutėje „Investicijų projekto prioritetas kitų investicijų projektų atžvilgiu“ nurodomas investicijų projekto svarbumas, palyginti su kitais investicijų plane nurodytais investicijų projektais (turi būti nustatytas unikalus kiekvieno investicijų projekto prioritetas, t.y. negali būti dviejų investicijų projektų, kurių prioritetai yra vienodi);

<sup>42</sup> Lietuvos Respublikos finansų ministro 2002 m. gegužės 21 d. įsakymo Nr. 141 (nuo 2002 m. birželio 1 d.) (Žin., 2002, Nr. 54-2139) redakcija.

## APIBENDRINTOS IŠVADOS

1. Investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ pradėtas įgyvendinti nesukūrus teisinių ir organizacinių prielaidų Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro veiklai, nesant nustatyta tvarka patvirtintos Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro sukūrimo programos bei nepaskyrus atsakingų už programos įgyvendinimą asmenų, tai sudarė sąlygas nerezultatyviam investicijų projektui „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ skirtų valstybės kapitalo investicijų panaudojimui.

2. Investicijų projektas „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ nėra susijęs su krašto apsaugos sistemos Partnerystės tikslų įgyvendinimu ir teisės aktais, Krašto apsaugos ministerijai suteiktų įgaliojimų vykdymu, o susijęs su krizių medicina, kuri yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos medicinos pagalbos valdymo ir organizavimo sistemos dalis ir yra teisės aktais priskirta Sveikatos apsaugos ministerijos reguliuojamos srities kompetencijai.

3. Valstybės kapitalo investicijos, skirtos projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ įgyvendinimui, panaudotos nerezultatyviai, investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ tikslas nepasiektas – Jungtinis mokslinis krizių medicinos centras neįkurtas, už investicijų projektui skirtas lėšas įsigyta įranga Vyriausybės ir Lietuvos kariuomenės vado sprendimais panaudos pagrindais perduota VŠĮ Kauno medicinos universiteto klinikoms šios įstaigos įstatuose numatyta veiklai vykdyti, tai yra sveikatos priežiūros įstaigos veiklai.

4. Mokslinių tyrimų krašto apsaugai 2001–2003 metų programos tikslai nėra orientuoti į galutinį mokslinių tyrimų rezultatą, programoje įvardijami rezultatai yra abstraktaus pobūdžio, o tai sudaro sąlygas nerezultatyviam programos įgyvendinimui skirtų lėšų panaudojimui.

5. 2002–2005 metais valstybės kapitalo investicijos, skirtos projekto „Mokslinių tyrimų krašto apsaugos poreikiams įrengimas“ įgyvendinimui panaudotos nepakankamai rezultatyviai.

6. Krašto apsaugos ministerija, vykdydama biudžeto programos „Centralizuotos tarnybos“ ir investicijų planavimą, nesilaikė Vyriausybės 2002 m. birželio 6 d. nutarimu Nr. 827 patvirtintos Strateginio planavimo metodikos 42 p. ir Lietuvos Respublikos finansų ministro 2001 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. 201 patvirtintos Valstybės kapitalo investicijų planavimo metodikos 6.2.2p., tokiu būdu nustatyti vertinimo kriterijai ir investicijų projektų tikslų pasiekimo vertinimo kriterijai nepakankamai skatina į rezultatus orientuoto veiklos valdymo organizavimo, rezultatyvaus biudžeto lėšų panaudojimo būdų pasirinkimą.

7. Krašto apsaugos ministerijos investicijų projektų prioritetai nustatomi nepakankamai pagrįstai ir nevisiškai atitinka projektais įgyvendinamų tikslų svarbos.

**REKOMENDACIJOS****Vyriausybei:**

Įvertinti ataskaitoje nurodytus investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ įgyvendinimo trūkumus ir spręsti klausimą dėl Jungtinio mokslinio krizių medicinos centro kūrimo tikslingumo ir už valstybės kapitalo investicijų lėšas įsigytos įrangos panaudojimo galimybės Krašto apsaugos sistemos reikmėms.

**Krašto apsaugos ministerijai:**

1. Įvertinti ataskaitoje nurodytus biudžeto programų ir investicijų projektų rengimo trūkumus ir patikslinti nustatytus Krašto apsaugos ministerijos biudžeto programų, vykdomų investicijų projektų vertinimo kriterijus ir prioritetus.

2. Įvertinus ataskaitoje nurodytus investicijų projekto „Kauno medicinos universiteto katastrofų medicinos centro įrengimas“ įgyvendinimo trūkumus, parengti siūlymus dėl VŠĮ „Kauno medicinos universiteto klinikoms“ perduoto valstybei nuosavybės teise priklausančio turto panaudojimo galimybės Krašto apsaugos sistemos reikmėms ir juos, suderinus su Sveikatos apsaugos ministerija, teikti Vyriausybei.

3. Planuojant ir naudojant valstybės biudžeto lėšų išlaidas moksliniams tyrimams prioritetą teikti taikomiesiems moksliniams tyrimams, kurie yra orientuoti į galutinį rezultatą.

Veiklos audito 4-ojo departamento  
direktorė

Sigita Gorovniova

Veiklos audito 4-ojo departamento  
vyresnysis valstybinis auditorius

Romualdas Čepaitis

**SUSIPAŽINAU:**

Krašto apsaugos ministras

Gediminas Kirkilas

## PRIEDAI

1 priedas

**Partnerystės tikslai** – Šiaurės Atlanto Sutarties Organizacijos (NATO) Lietuvos ginkluotosioms pajėgoms keliami tikslai, prisiimti derybose su NATO dėl Lietuvos pasirengimo narystei šioje organizacijoje.

**Pajėgų tikslai** – Šiaurės Atlanto Sutarties Organizacijos (NATO) Lietuvos ginkluotosioms pajėgoms keliami tikslai, prisiimti derybose su NATO Lietuvai esant šios organizacijos nare. Panašaus pobūdžio tikslai keliami visų šalių NATO narių ginkluotosioms pajėgoms. **Detalesnės informacijos apie pajėgų tikslus nepateikiama - ši informacija yra riboto naudojimo.**

### Lietuvos kariuomenės Karo medicinos tarnybos vykdyti Partnerystės tikslai

Partnerystės tikslai:

„PG A 4243 II“ – pavadinimas „Aeromedicininės evakuacijos galimybės“, šiuo tikslu buvo siekiama: koordinuojant su NATO šalimis sukurti aeromedicininės evakuacijos sistemą. Ši sistema turėjo užtikrinti aukšto lygio medicininę priežiūrą, ankstyvą ligonių (būklės) stabilizavimą ir laiku vykdomą evakuaciją. Šio tikslo įgyvendinimo projektą įgyvendinantis daliniai – KOP I-oji ir II-oji bazės ir Karo medicinos tarnybos padaliniai: KOP priskirta Aviacinės medicinos tarnyba ir Medicinos batalionas.

„PG L 4244 I“ pavadinimas „Medicininė parama taikos palaikymo operacijoms“ (įgyvendinimo projektas patvirtintas LK vado 2000-10-23), šio tikslo įgyvendinimo projekte numatytos šios užduotys:

4. Sukurti medicinos būrius ir pagrindinę medicininės paramos kuopa.
5. Aprūpinti med. būrius ir pagrindinę medicininės paramos kuopą transportu, ryšių priemonėmis, įranga ir med. priemonėmis.
6. Apmokyti med. personalą
  - a. Rengti norminius dokumentus
  - b. Plėsti Karo medicinos mokymo centro (KMMC) bazę, įkurti paramedikų rengimo filialą Ruklos mokomajame pulke.
  - c. Dalyvauti tarptautinėse pratybose.
  - d. Dalyvauti tarptautiniuose projektuose.
  - e. Mokyti anglų kalbos (PG 0355 „Reikalavimai kalbai“).

**Pastaba:**

**Partnerystės tikslų pavadinimų bazinis šifravimas: PG – iš anglų kalbos *Partnership Goal* – partnerystė tikslas; G – *General* – (pajėgų rūšis ar sritis) pagrindinė; PG L – *Land* – sausumos pajėgos, A – *Airforces* – oro pajėgos, *Marine* – Jūrų pajėgos.**

**Pagrindinis projekto tikslas – užtikrinti I ir iš dalies II lygio medicininės paramos pagalbą.**

PG G 4350 vakcinų bakteriologinio karo atvejui (nuo juodligės ir raupų) kaupimas.

Lietuvai tapus NATO nare ir krašto apsaugos sistemai pradėjus įgyvendinti Pajėgų tikslus, Karo medicinos tarnyba įgyvendina Pajėgų tikslus, kurių aprašymas nepateikiamas, nes tai riboto pobūdžio informacija.



Lentelė. VŠĮ Kauno medicinos universiteto klinikų suteiktos krašto apsaugos sistemai sveikatos priežiūros paslaugos laikotarpiu nuo 2004 metų iki 2005-08-31.

2004 m.						
	PPKT kariams		Šauktiniams		Užsienio kariams	
Sveikatos priežiūros paslaugų pobūdis	Skaičius	Suma (Lt)	Skaičius	Suma (Lt)	Skaičius	Suma (Lt)
Stacionarinės paslaugos	45	27261,21	84	42730	-	-
Ambulatorinės paslaugos (konsultacijos)	349	12852,3	402	15169,2	20	831,2
Tyrimai	71	1897,82	39	5352,65	-	-
<b>Iš viso 2004 metais:</b>	<b>465</b>	<b>42011,33</b>	<b>525</b>	<b>63251,85</b>	<b>20</b>	<b>831,2</b>
2005 m. sausio 1 d. – rugsėjo 1 d.						
Stacionarinės paslaugos	17	12914,2	76	29451,08	-	-
Ambulatorinės paslaugos (konsultacijos)	31	13335,7	440	18899,1	-	-
Tyrimai	4	424,09	20	1446,7	-	-
<b>Iš viso 2005-01-01-2005-08-31:</b>	<b>52</b>	<b>26673,99</b>	<b>536</b>	<b>49796,88</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Iš viso (2004 m. – 2005 m. 01–08 mėn.):</b>	<b>517</b>	<b>68685,32</b>	<b>1061</b>	<b>113048,7</b>	<b>20</b>	<b>831,2</b>