



## VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

### SĄSKAITOS, KURIOJE KAUPIAMOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮMOKOS ŽALAI, ATSIKADUSIAI DĖL PACIENTO SVEIKATAI PADARYTOS ŽALOS, ATLYGINTI, 2025 METŲ 3 MĖNESIŲ VEIKLOS ATASKAITA

2025 m. balandžio 29 d. Nr. 7K-1037  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2019 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr.1263 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. vasario 10 d. nutarimo Nr. 139 „Dėl įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą“ pakeitimo“ įgaliojo Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Valstybinė ligonių kasa) nuo 2020 metų sausio 1 d. atlikti Vyriausybės įgaliotos institucijos funkcijas ir veiksmus, nustatytus Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme (toliau – Įstatymas).

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokų į sąskaitą, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti, mokėjimo, sąskaitos administravimo bei sąskaitos lėšų naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. sausio 10 d. įsakymu Nr. V-40 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokų į sąskaitą, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti, mokėjimo, sąskaitos administravimo bei sąskaitos lėšų naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 5 punkte (galiojanti redakcija nuo 2023 m. sausio 1 d. Nr.V-2012) nustatyta, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos Valstybinei ligonių kasai kiekvienais metais iki gegužės 31 dienos pateikia informaciją apie Įstatymo 27 straipsnio 3 dalyje nurodytas lėšas, taikytą įmokos dydžio procentą, nurodytą Įstatymo 27 straipsnio 1 dalyje, ir mokėtiną į šią sąskaitą sumą. Įmoka mokama iki kovo 30 d., arba dalimis po 1/4 įmokos, raštu iki einamųjų kalendorinių metų kovo 30 d. informavus Valstybinę ligonių kasą. Informaciją apie mokėtiną sumą Valstybinei ligonių kasai iki 2025 metų 3 mėnesių finansinės atskaitomybės parengimo pateikė 2 969 asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

Pagal iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos gautus duomenis finansinėje apskaitoje gautinų socialinių įmokų registruota 7 430 956,42 Eur, iš kurių iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos gauta 4 814 623,65 Eur. Iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų, nepateikusių duomenų apie 2025 metais mokėtiną įmoką, gauta 108 210,48 Eur.

Iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos metines įmokas, kurių dydis 100 Eur, deklaravo 1079 įstaigos, jų deklaravus metinė suma 107 900,00 Eur, sumokėta 93 800,88 Eur. Metines įmokas, kurių dydis virš 50 000 Eur, deklaravo 20 įstaigų, jų deklaravus metinė suma 3 638 119,40 Eur, sumokėta 2 105 717,68 Eur.

Vadovaujantis Aprašo 11 punktu apie įmokų laiku nesumokėjusias asmens sveikatos priežiūros įstaigas Valstybinė ligonių kasa turi informuoti Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Iki šios ataskaitos parengimo veiklos licencijos buvo panaikintos 3 asmens sveikatos priežiūros įstaigoms.

Per ataskaitinį laikotarpį gražinta įmokų permokų arba per klaidą gautų lėšų 13 399,54 Eur.

Per ataskaitinį laikotarpį pagal Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sprendimus 30 asmenų priskaičiuota atlygintina žalos suma 364 979,37 Eur. Išmokos žalai atlyginti išmokėtos per ataskaitinį laikotarpį.

Per ataskaitinį laikotarpį pagal teismo sprendimus 5 asmenims priskaičiuota ir išmokėta 144 853,62 Eur žalos suma.

Iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos nebuvo priimta teismų sprendimų dėl 55 bylų (bendra suma 8 041 017,63 Eur), iškeltų dėl pacientų sveikatai padarytos žalos.

Bendra suma pagal Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos pradėtus ir nebaigtus nagrinėti 87 asmenų prašymus žalai atlyginti sudaro 1 063 616,32 Eur.

Per 2025 metų 3 mėnesius Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos ekspertams išmokėta atlygio 27 017,49 Eur.

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 27 straipsnio 12 dalyje nustatyta, kad sąskaitos, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti (toliau – Sąskaita), administravimo išlaidos negali būti didesnės kaip šeši procentai metinių Sąskaitos pajamų. Sąskaitos administravimo išlaidos skaičiuojamos vadovaujantis aprašu, patvirtintu Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2023 m. gruodžio 15 d. įsakymu Nr. 1K-394 „Dėl Sąskaitos, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai, atsiradusiai dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginti, administravimo išlaidų skaičiavimo ir lėšų šioms išlaidoms padengti pervedimo į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą tvarkos aprašo patvirtinimo“. Sąskaitos administravimo išlaidos 2025 m. kovo 31 d. – 42 415,83 Eur. Per ataskaitinį laikotarpį iš Sąskaitos lėšų Privalomojo sveikatos draudimo fondui buvo pervesta: 34 625,63 Eur – kompensuota 2024 metų pabaigoje susidariusi Sąskaitos skola šiam fondui. Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje skola Privalomojo sveikatos draudimo fondui 42 415,83 Eur.

Per ataskaitinį laikotarpį gautos palūkanos už lėšų likutį banko sąskaitoje 87 205,39 Eur. Pinigų likutis banko sąskaitoje 2025 m. kovo 31 dieną – 26 219 871,12 Eur.

Direktorius

Gytis Bendorius

Finansų ir apskaitos skyriaus vedėjas,  
laikiniai vykdančias Žalos sąskaitos administravimo  
skyriaus vedėjo funkcijas

Visvaldas Vilkas