

**LIETUVOS RESPUBLIKOS 2025 METŲ  
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO  
BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITOS  
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

ligoniukasa.lrv.lt



**VLK**

**VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA**  
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

## TURINYS

I. ĮŽANGA.....	2
II. ĮPLAUKOS.....	3
III. IŠLAIDOS.....	6
01 Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms .....	7
02 Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms (įskaitant ortopedijos technines priemones), specialiosios medicininės paskirties maisto produktams ir medicinos priemonių nuomai .....	13
03 Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms .....	15
04 Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui užtikrinti ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms apmokėti.....	18
05 VSDF veiklos sąnaudoms, susidarančioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF, kompensuoti.....	19
06 Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais .....	19
PSDF biudžeto rezervui sudaryti (papildyti).....	21
IV. LIKUČIAI.....	22

## I. ĮŽANGA

Lietuvos Respublikos 2025 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto vykdymo ataskaita parengta vadovaujantis:

- Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu (toliau – SDĮ),
- Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu,
- Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklėmis<sup>1</sup>,
- Lietuvos Respublikos finansų ministro 2025 m. kovo 25 d. įsakymu Nr. 1K-63 „Dėl Biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių rengimo taisyklių patvirtinimo“,
- Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2024 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. 1K-114 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto vykdymo ataskaitos formos patvirtinimo“.

Lietuvos Respublikos 2025 metų PSDF biudžeto vykdymo ataskaitos aiškinamąjį raštą (toliau – Aiškinamasis raštas) sudaro keturi skyriai. Informacija pateikiama pagal kiekvieną pagrindinį PSDF biudžeto pajamų ir išlaidų straipsnį, atsižvelgiant į 2025 m. PSDF biudžeto vykdymo ataskaitų duomenis<sup>2</sup>. Informacijai papildyti pateikiamos nuorodos į Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2025 metų veiklos ataskaitą (toliau – VLK veiklos ataskaita)<sup>3</sup>.

Visi duomenys Aiškinamajame rašte pateikiami Europos Sąjungos (toliau – ES) bendrąja valiuta – eurai.

---

<sup>1</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimas Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“.

<sup>2</sup><https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/administracine-informacija/biudzeto-vykdyto-ataskaitu-rinkiniai/valstybine-ligoniu-kasa-8/>

<sup>3</sup><https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

## II. ĮPLAUKOS

**2025 m. PSDF biudžeto įplaukos sudarė 4 062 594 tūkst. Eur, t. y. iš viso buvo gauta 122 825 tūkst. Eur (3,1 proc.) daugiau įplaukų, nei buvo planuota.**

ĮPLAUKOS							
Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio sumos (tūkst. Eur)			Skirtumas (tūkst. Eur)		
kodas	pavadinimas	planuotos	gautinos	gautos	gautinos ir planuotos sumos	gautos ir gautinos sumos	gautos ir planuotos sumos
					(4 – 3)	(5 – 4)	(5 – 3)
1	2	3	4	5	6	7	8
01	Privalomojo sveikatos draudimo įmokos, iš jų:	3 739 205	3 852 897	3 853 980	113 692	1 083	114 775
01 01	Valstybinio socialinio draudimo fondo (VSDF) valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su jomis susijusios sumos	2 720 517	2 834 170	2 835 253	113 653	1 083	114 736
01 02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis	1 018 688	1 018 688	1 018 688	0	0	0
02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai	167 337	167 276	167 273	-61	-3	-64
03	Kitos teisėtai gautos pajamos	33 227	36 963	41 341	3 736	4 378	8 114
<b>Iš viso įplaukų</b>		<b>3 939 769</b>	<b>4 057 136</b>	<b>4 062 594</b>	<b>117 367</b>	<b>5 458</b>	<b>122 825</b>

Pajamų didėjimą daugiausia lėmė:

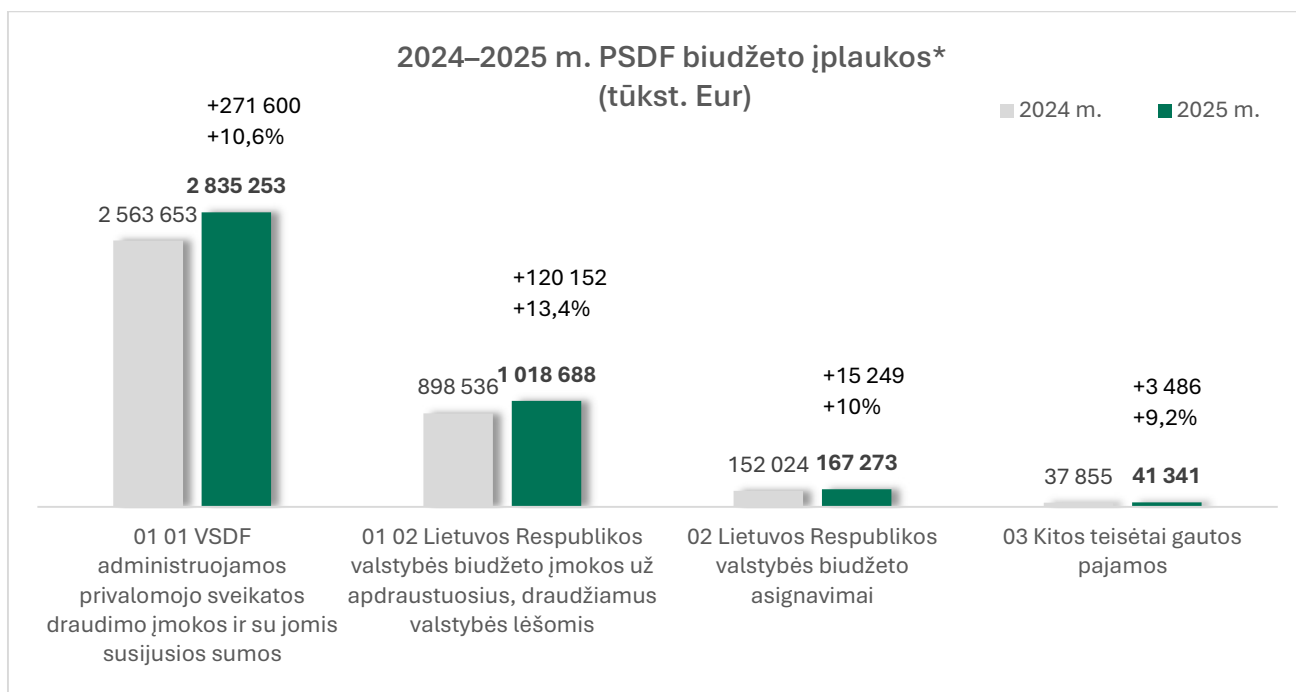
- **auganti privalomojo sveikatos draudimo įmokų suma**, susijusi su šalies vidutinio darbo užmokesčio didėjimu, t. y. vidutinį šalies ūkio darbo užmokestį (įskaitant individualių įmonių duomenis) 2024 m. sudarė 2 223 Eur, 2025 m. – 2 410 Eur<sup>4</sup> (rengiant 2025 m. PSDF biudžeto projektą buvo planuota, kad vidutinis mėnesinis *bruto* darbo užmokestis sudarys 2 385,6 Eur<sup>5</sup>);

- **auganti valstybės biudžeto įmokų už apdraustuosius privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji), draudžiamus valstybės lėšomis, suma**, kurios dydį lemia didėjanti metinė valstybės biudžeto įmoka, mokama už vieną valstybės lėšomis draudžiamą asmenį (2024 m. metinė įmoka už vieną apdraustąjį, draudžiamą valstybės lėšomis, sudarė 611,4 Eur, 2025 m. – 703,6 Eur);

- **nuosekliai didinama minimali mėnesinė alga**, nuo kurios taip pat mokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos (2024 m. minimali mėnesinė alga sudarė 924 Eur, 2025 m. – 1 038 Eur).

<sup>4</sup> Valstybės duomenų agentūros duomenys: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize/>

<sup>5</sup> <https://finmin.lrv.lt/lt/aktualus-valstybes-finansu-duomenys/ekonomines-raidos-scenarijus/ekonomines-raidos-scenarijaus-archyvas/scenarijus-2024-rugsejis/>



\*gautos

### 01 Privalomojo sveikatos draudimo įmokos

2025 m. iš viso į PSDF biudžetą buvo pervesta **3 853 980** tūkst. Eur (114 775 tūkst. Eur daugiau, nei buvo planuota) privalomojo sveikatos draudimo įmokų ir su jomis susijusių sumų, iš jų:

– VSDF valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su jomis susijusios sumos sudarė 2 835 253 tūkst. Eur. Pažymėtina, kad nuo 2016 m. sausio 1 d. VSDF valdybos administravimo įstaigos administruoja visų kategorijų asmenų (dirbančiųjų, valstybės tarnautojų, statutinių tarnautojų, ūkinių bendrijų narių, individualių įmonių savininkų, individualią veiklą be verslo liudijimo vykdančių asmenų ir kitoms draudžiamųjų kategorijoms priskiriamų asmenų) mokamas privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

Pažymėtina, kad, Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbus ekstremaliąją situaciją ir karantiną, savarankiškai dirbantys asmenys už šį laikotarpį jiems priskaičiuotas, bet nesumokėtas privalomojo sveikatos draudimo įmokas galėjo sumokėti, vadovaudamiesi SDĮ 18 straipsnio 7 dalies nuostatomis, iki 2024 metų balandžio 30 d. Pasibaigus šiam terminui gautinos šios kategorijos įmokos sudarė apie 21 000 tūkst. Eur, o 2025 m. gruodžio 31 d. likutis sudarė apie 7 131 tūkst. Eur;

– Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už 1,4 mln. apdraustųjų, draudžiamų valstybės lėšomis (apie pusė Lietuvos Respublikos gyventojų), sudarė 1 018 688 tūkst. Eur, t. y. buvo gautos visos planuotos pajamos. 2025 m. valstybės biudžeto įmoka, mokama už apdraustąjį valstybės lėšomis, sudarė 703,6 Eur (per metus). Palyginti su 2024 m. (611,4 Eur), ši įmoka padidėjo 15,1 procento.

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, iš viso PSDF biudžeto gautiną privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumą sudarė 559 258 tūkst. Eur. Ji bus pervesta šiais metais.

### 02 Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai

Į PSDF biudžetą pervedami Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai sudarė **167 273** tūkst. Eur. Šios lėšos buvo skirtos PSDF biudžetui priskirtoms valstybės

deleguotoms funkcijoms vykdyti<sup>6</sup>. Plačiau apie deleguotas funkcijas ir jų finansavimą praėjusiais metais pateikta Aiškinamojo rašto dalyje „Išlaidos“.

### **03 Kitos teisėtai gautos pajamos**

Kitų pajamų iš viso gauta **41 341** tūkst. Eur. Didžiąją dalį šių lėšų sudarė gautos palūkanos už lėšų likučius sąskaitose (17 458 tūkst. Eur) ir kitos teisėtai gautos pajamos, pvz., investicinės pajamos, gautos už įsigytus Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinius popierius.

---

<sup>6</sup> Valstybės deleguotos funkcijos išvardytos SDĮ 15 straipsnio 5 dalyje.

### III. IŠLAIDOS

Lietuvos Respublikos Seimo patvirtintame 2025 m. PSDF biudžete išlaidoms buvo numatyta 3 939 769 tūkst. Eur, o iš PSDF biudžeto rezervo buvo skirta dar 117 484 tūkst. Eur. Iš viso planuojamos PSDF biudžeto išlaidos sudarė 4 057 253 tūkst. Eur. 2025 m. PSDF biudžeto išlaidos pagal priimtus įsipareigojimus sudarė 4 130 471 tūkst. Eur, o pervestą sumą, įvertinus grąžintas lėšas, sudarė 3 948 740 tūkst. Eur.

IŠLAIDOS									
PSDF biudžeto straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio sumos					Sumokėtų ir planuotų sumų skirtumas		
		planuotos (4 + 5 + 6)	iš jų:			pagal priimtus įsipareigojimus	sumokėtos *	tūkst. Eur (8 - 3)	proc. (8/3 * 100)
biudžeto lėšos	skirtos rezervo lėšos		skirtos viršplaninės lėšos						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
01	Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms	2 878 431	2 767 147	111 284	0	2 877 519	2 812 866	-65 565	98
02	Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms (įskaitant ortopedijos technines priemones), specialiosios medicininės paskirties maisto produktams ir medicinos priemonių nuomai	710 604	710 604	0	0	816 214	702 313	-8 291	99
03	Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti	250 526	250 526	0	0	222 796	222 847	-27 679	89
04	Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui užtikrinti ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms apmokėti	40 477	40 477	0	0	33 117	33 754	-6 723	83
05	VSDF veiklos sąnaudoms, susidarančioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF, kompensuoti	3 678	3 678	0	0	3 653	3 487	-191	95
06	Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais	173 537	167 337	6 200	0	177 173	173 473	-64	100
<b>Iš viso išlaidų</b>		<b>4 057 253</b>	<b>3 939 769</b>	<b>117 484</b>	<b>0</b>	<b>4 130 471</b>	<b>3 948 740</b>	<b>-108 513</b>	<b>97</b>

\*Įvertinus grąžintas lėšas

Kasmet augant PSDF biudžeto pajamoms, atsiranda galimybė didinti privalomojo sveikatos draudimo teikiamą naudą apdraustiesiems. Todėl 2025 m. daugiau lėšų buvo skiriama asmens sveikatos priežiūros (toliau – ASP) paslaugoms plėtoti, prevencinėse sveikatos programose numatytoms priemonėms įgyvendinti, taip pat buvo kompensuojama daugiau vaistų, medicinos pagalbos priemonių (toliau – MPP) ir ortopedijos techninių priemonių.

Siekiant, kad ASP įstaigos už suteiktas ASP paslaugas gautų daugiau lėšų, nuo 2016 m. kasmet buvo didinamas sveikatos priežiūros finansavimas ir skiriamos papildomos PSDF biudžeto ir jo rezervo lėšos.

Siekiant sudaryti sąlygas padidinti darbuotojų darbo užmokestį jau 2025 m. sausio mėn., nuo 2024 m. lapkričio 1 d. už suteiktas ASP paslaugas su gydymo įstaigomis buvo atsiskaitoma taikant padidintas bazinių kainų balo vertes. Taip pat ir 2025 m. pabaigoje, įvertinus PSDF biudžeto galimybes bei galimą skirti PSDF biudžeto rezervo lėšų dalį, nuo 2025 m. gruodžio 1 d. buvo skiriamos papildomos lėšos ASP paslaugų bazinėms kainoms padidinti (indeksuoti) – tokiu būdu buvo siekiama sudaryti sąlygas nuo 2026 m. padidinti mažiausiai uždirbančių ASP įstaigų darbuotojų darbo užmokestį.

Iš viso 2025 m. pradžioje PSDF biudžeto rezervą sudarė 826 106,6 tūkst. Eur (šio rezervo sudarymo pagrindai nustatyti SDĮ 22 straipsnio 1 dalyje<sup>7</sup>): pagrindinė dalis – 59 097 tūkst. Eur, rizikos rezervo dalis – 767 009,6 tūkst. Eur. Pastarųjų metų PSDF biudžeto rezervo didėjimas daugiausia buvo nulemtas PSDF biudžeto viršplaninių pajamų surinkimo dėl spartesnio, nei buvo planuojama, šalies darbo užmokesčio augimo.

<sup>7</sup> <https://www.e-tar.lt/portala/lt/legalAct/TAR.94F6B680E8B8/asr>

Iš viso 2025 m. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais buvo paskirstyta **117 483,7** tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšų:

– pagal 01 išlaidų straipsnį (111 283,7 tūkst. Eur) suteiktoms ASP paslaugoms apmokėti, iš jų:

- suteiktoms viršsutartinėms ASP paslaugoms (įskaitant ambulatorinėmis sąlygomis atliktus brangiuosius tyrimus ir procedūras) apmokėti – 70 033,6 tūkst. Eur;

- stacionarines ASP paslaugas teikiančių ASP įstaigų skubiosios medicinos pagalbos skyriuose suteiktoms paslaugoms kompensuoti iki 30 000 tūkst. Eur;

- ASP paslaugų bazinėms kainoms indeksuoti nuo 2025 m. gruodžio 1 d. – 11 250,1 tūkst. Eur;

– pagal 06 išlaidų straipsnį (6 200 tūkst. Eur) ASP paslaugoms, skirtoms gyvybei gelbėti ir išsaugoti, apmokėti.

Pabrėžtina, kad 2025 m. papildomai skirtomis PSDF biudžeto ir jo rezervo lėšomis (iš viso 197,6 mln. Eur) buvo apmokėtos pagal galiojančią apmokėjimo tvarką suteiktos ambulatorinės ASP paslaugos (konsultacijos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, skubiosios medicinos pagalbos ir stebėjimo paslaugos), slaugos, paliatyviosios pagalbos ir medicininės reabilitacijos paslaugos, brangieji tyrimai ir procedūros bei iki 30 proc. 2025 m. suteiktų viršsutartinių stacionarinių ASP paslaugų, taip kompensuojant kintamąsias šias paslaugas teikiančių įstaigų sąnaudas, susijusias su padidėjusiais pacientų srautais.

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, PSDF biudžeto kreditinis įsiskolinimas iš viso siekė 372 277 tūkst. Eur.

---

## **01 Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms**

---

2025 m. ASP paslaugoms apmokėti buvo skirta iš viso **2 878 431** tūkst. Eur, įskaitant 111 284 tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo lėšų, t. y. 281 838 tūkst. Eur (arba 10,9 proc.) daugiau, nei 2024 metais buvo skirta ASP paslaugoms. Pagal 2025 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą už pacientams suteiktas ASP paslaugas sudarė 2 877 519 tūkst. Eur (11,7 proc. daugiau nei 2024 m.).

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už gruodžio mėnesį suteiktas ASP paslaugas siekė 297 575,7 tūkst. Eur. Už šias paslaugas buvo atsiskaityta per 30 dienų nuo sąskaitų gavimo dienos, kaip numatyta SDĮ 27 straipsnio 2 dalyje bei PSDF biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių<sup>8</sup> 17 punkte.

Pažymėtina, kad nuo 2025 m. COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos paslaugos nebeapmokamos per atskirą išlaidų straipsnį (01 07 COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos paslaugoms) – jos priskiriamos pirminės ambulatorinės ASP (toliau – PAASP) paslaugoms, už kurias mokamas skatinamasis priedas<sup>9</sup>.

Lėšos, skiriamos ASP paslaugoms apmokėti, sudaro pagrindinę PSDF biudžeto išlaidų dalį. ASP paslaugas gali teikti tik ASP įstaigos, turinčios licencijas ir reikiamus žmogiškuosius bei materialinius išteklius. Už minėtas paslaugas mokama Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymų nustatyta tvarka.

---

<sup>8</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimas Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“.

<sup>9</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymas Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“.

### 01 01 Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms

Pastaraisiais metais pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (toliau – PAASP) laikoma prioritetine sveikatos priežiūros sritimi. Nuo 2025 m. gruodžio 1 d. buvo didinamos PAASP paslaugų bazinės kainos, taip siekiant iš dalies kompensuoti gydymo išlaidas, susijusias su gydymo įstaigų darbuotojų darbo užmokesčio didinimu. Iš viso 2025 m. PAASP paslaugoms apmokėti buvo skirta 513 187,7 tūkst. Eur, t. y. 11,8 proc. daugiau nei 2024 metais. Mokėtiną sumą pagal priimtas sąskaitas sudarė 517 182,7 tūkst. Eur.

2025 m. sumą, skirtą už gerus darbo rezultatus, sudarė 53 940,6 tūkst. Eur, t. y. ji buvo beveik tokia pati kaip ir 2024 metais. Mokėtiną sumą pagal priimtas sąskaitas sudarė 53 887,7 tūkst. Eur. Ši suma sudarė 10,4 proc. visos 2025 m. pagal priimtas sąskaitas mokėtinos sumos už PAASP paslaugas.

2025 m. sumą, skiriamą PAASP įstaigų suteiktoms PAASP paslaugoms, už kurias mokamas skatinamasis priedas, apmokėti, sudarė 42 824,1 tūkst. Eur, t. y. ši suma buvo 2 226,9 tūkst. Eur (4,9 proc.) mažesnė nei 2024 metais<sup>10</sup>. Mokėtiną sumą pagal priimtas sąskaitas sudarė 49 649,7 tūkst. Eur.

2025 m. suma pagal priimtas sąskaitas PAASP paslaugoms (517 182,7 tūkst. Eur)			
74,2 proc. (pagrindinis mokėjimas)	25,8 proc. (papildomi mokėjimai)		
<b>I. Mokėjimas metinėmis bazinėmis kainomis už prirašytų gyventojų sveikatos priežiūrą (383 739,9 tūkst. Eur):</b> 1. šeimos gydytojo komandos teikiamos paslaugos; 2. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugos; 3. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos	<b>II. Priemoka už kaimo gyventojų sveikatos priežiūrą, už prisirašymą prie šeimos gydytojo, priedas už gyventojų, turinčio specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, aptarnavimą, priedas, mokamas PAASP įstaigai, akredituotai teikti šeimos gydytojo paslaugas, ir t. t. (29 905,3 tūkst. Eur)</b>	<b>III. Papildomas mokėjimas už gerus PAASP įstaigos darbo rezultatus (53 887,7 tūkst. Eur):</b> 1. už gerus šeimos gydytojo komandos darbo rezultatus (9 gerų darbo rezultatų rodikliai); 2. už gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus (2 gerų darbo rezultatų rodikliai); 3. už gerus pirminės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus (1 gerų darbo rezultatų rodiklis)	<b>IV. Skatinamojo priedo mokėjimas už PAASP įstaigų suteiktas paslaugas (49 649,7 tūkst. Eur):</b> pvz.: nėsčiosioms atliekami tyrimai, ikimokyklinukų ir moksleivių paruošimas ugdymo įstaigai, vaikų dantų silantavimas, neįgaliųjų sveikatos priežiūra ir kt.

### 01 03 slaugos paslaugoms

Spartus populiacijos senėjimas – viso išsivysčiusio ir besivystančio pasaulio problema, lemianti didėjančią slaugos paslaugų paklausą. Siekiant gerinti slaugos paslaugų prieinamumą, kasmet vis daugiau PSDF biudžeto lėšų skiriama slaugos paslaugoms apmokėti. Pagal 2025 m. PSDF biudžeto prisiimtus įsipareigojimus slaugos paslaugoms (teikiamoms stacionarinėmis ir ambulatorinėms sąlygomis) apmokėti buvo skirta 247 906,3 tūkst. Eur, t. y. 14,8 proc. daugiau nei 2024 metais (215 934,3 tūkst. Eur)<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> Svarbiausi PAASP srities pokyčiai aprašyti 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 4–6 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

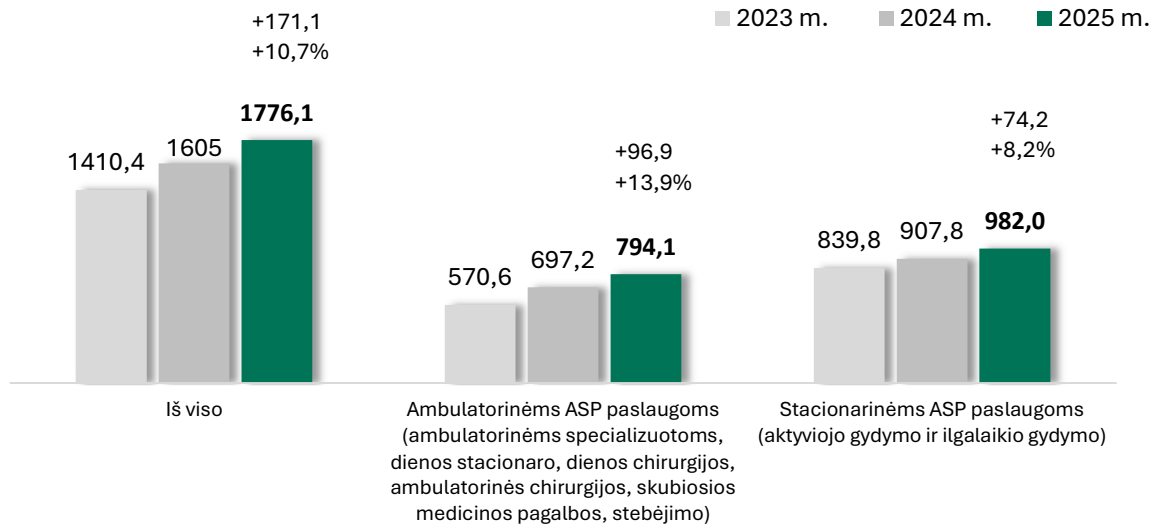
<sup>11</sup> Svarbiausi slaugos paslaugų srities pokyčiai nurodyti 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 6 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

### 01 04 ambulatorinėms ASP paslaugoms ir 01 05 stacionarinėms ASP paslaugoms

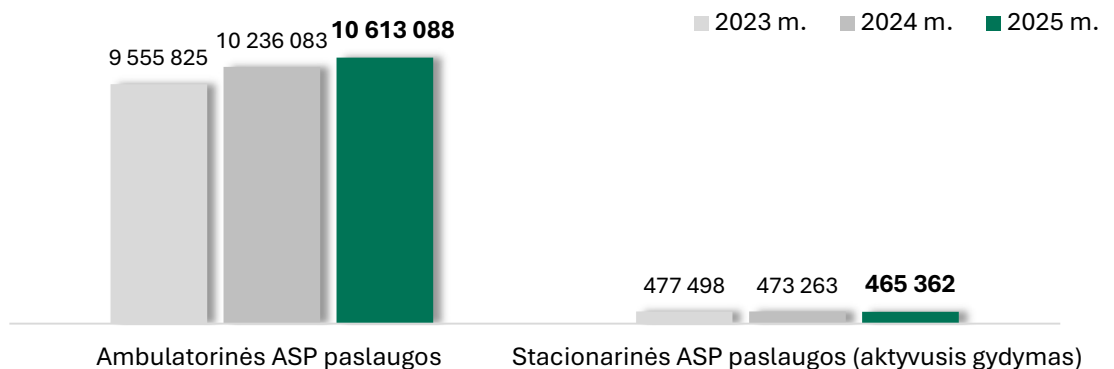
2025 m. mokėtiną sumą pagal priimtas apmokėti sąskaitas už ambulatorinėmis sąlygomis suteiktas paslaugas sudarė 794 109,2 tūkst. Eur, o už stacionarines ASP paslaugas – 982 015,9 tūkst. Eur.

Informacija apie PSDF biudžeto lėšų (mln. Eur), sumokėtų už šias paslaugas, pokyčius 2023–2025 m. pateikiama diagramoje:

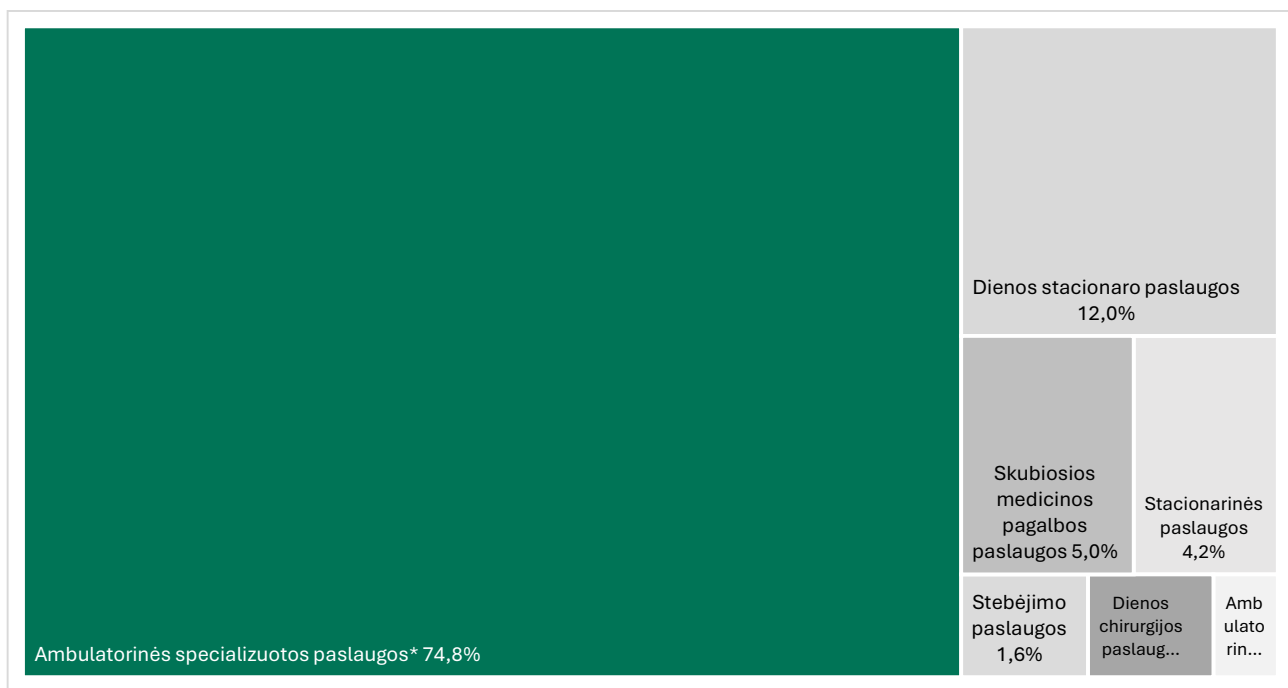


2025 m. suteiktų ambulatorinių ASP paslaugų skaičius padidėjo 3,7 proc., o stacionariųjų ASP paslaugų skaičius sumažėjo 1,7 proc., palyginti su 2024 metais.

### ASP įstaigų suteiktų paslaugų skaičius 2023–2025 m. (vnt.)



Toliau pateikiama informacija apie 2025 m. faktiškai suteiktų ASP paslaugų pasiskirstymą (proc.).



■ Dienos chirurgijos paslaugos 1,6% ■ Ambulatorinė chirurgija 0,8%

\* Ambulatorinės specializuotos paslaugos: II, III lygio konsultacijos, profilaktikos, žmogaus genetikos paslaugos, visuotinio naujagimių tikrinimo, papildomai apmokamos paslaugos.

2025 m. pabaigoje buvo panaudota 28 859,9 tūkst. Eur PSDF rezervo lėšų stacionariųjų ASP įstaigų skubiosios medicinos pagalbos skyriuose suteiktoms paslaugoms kompensuoti<sup>12</sup>, atsižvelgiant į 2025 m. minėtuose skyriuose suteiktų paslaugų kiekį ir jų teikimo sąnaudas<sup>13</sup>.

### 01 06 ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms

2025 m. ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms apmokėti buvo skirta 148 865,1 tūkst. Eur. Pagal 2025 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą už šias paslaugas sudarė 151 239,2 tūkst. Eur, t. y. 12 785,5 tūkst. Eur (arba 9,2 proc.) daugiau nei 2024 metais (2024 m. – 138 453,7 tūkst. Eur).

Per pastaruosius penkerius metus brangiųjų tyrimų ir procedūrų skaičius padidėjo daugiau nei 54 proc., o 2025 m. buvo atlikta 953 tūkstančiai brangiųjų tyrimų ir procedūrų ambulatorinėmis sąlygomis<sup>14</sup>.

<sup>12</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2025 m. lapkričio 24 d. įsakymas Nr. V-1045 „Dėl lėšų skyrimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies 2025 metais“.

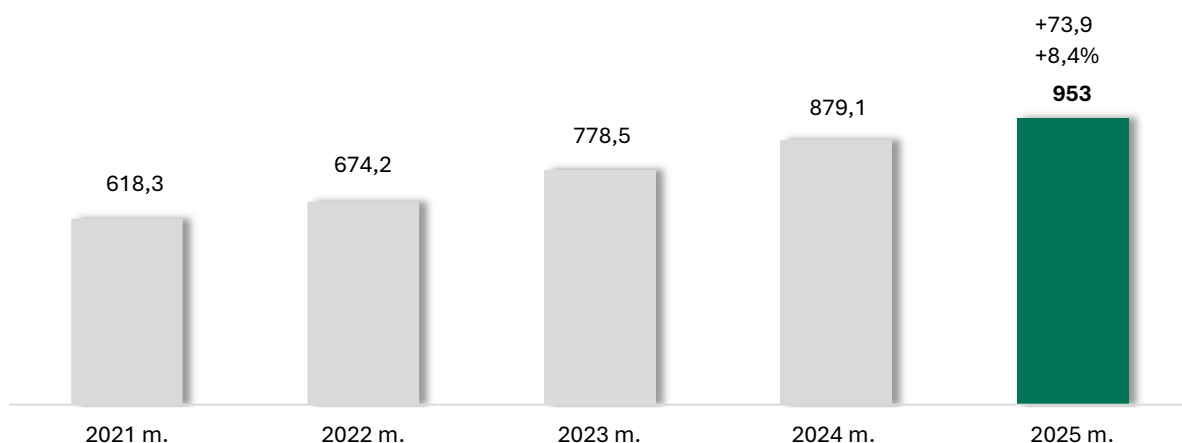
<sup>13</sup> Kiti svarbūs ambulatorinių ir stacionariųjų ASP paslaugų srities pokyčiai aprašyti 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 6–8 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

<sup>14</sup> Kiti svarbūs ambulatorinėmis sąlygomis atliekamų brangiųjų tyrimų ir procedūrų srities pokyčiai aprašyti 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 10 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

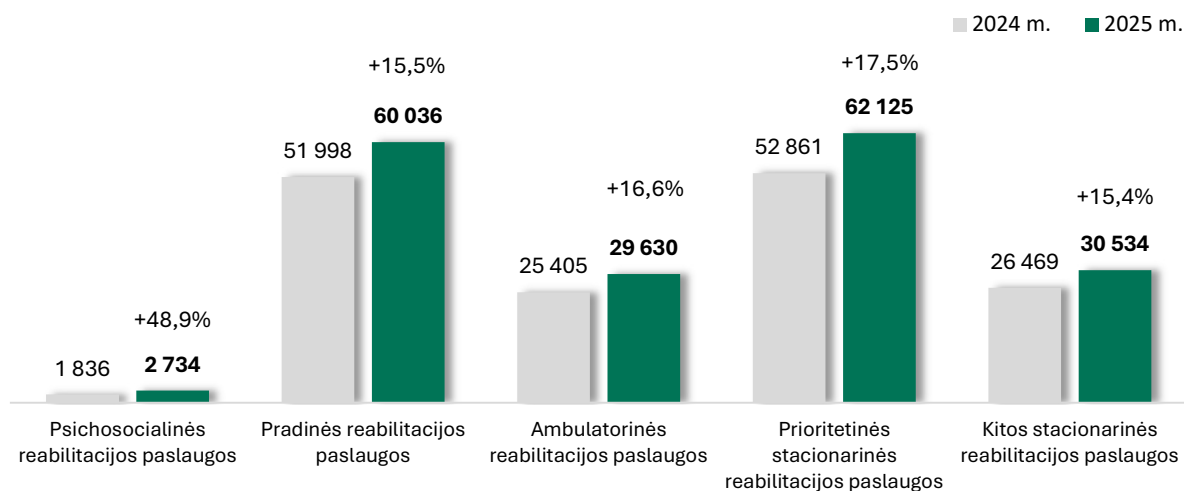
### 2021–2025 m. apmokėtų brangiųjų tyrimų ir procedūrų skaičius (tūkst.)



#### 01 08 Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui

2025 m. iš PSDF biudžeto medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui buvo skirta 184 647,6 tūkst. Eur. Pagal 2025 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą už pacientams suteiktas paslaugas sudarė 185 059 tūkst. Eur, t. y. 26 489,5 tūkst. Eur (arba 16,7 proc.) daugiau nei 2024 metais (2024 m. – 158 569,5 tūkst. Eur)<sup>15</sup>.

#### 2024 m. ir 2025 m. sumos pagal priimtas sąskaitas už medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugas (tūkst. Eur)



#### Paslaugų bazinių kainų pokyčiai

1. Vadovaujantis 2025–2026 m. ASP paslaugų bazinių kainų skaičiavimo / perskaičiavimo planu ir (ar) pasikeitus ASP paslaugų teikimo aprašams, buvo perskaičiuotos (arba nustatytos naujos) šių ASP paslaugų bazinės kainos / bazinių mokėjimų sumos:

- ambulatorinės slaugos paslaugų namuose bazinė kaina (4 naujos kainos);
- onkologijos dienos stacionaro paslaugų III bazinė kaina (į daugiadalykę komandą įtraukiant atvejo vadybininką);

<sup>15</sup> Papildoma informacija apie medicininę reabilitaciją ir sanatorinį gydymą pateikiama 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 10 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

- konsultacijų dėl potencialaus išmatų mikrobiotos donoro ištyrimo bazinė kaina (kaina sumažėjo dėl donorui atliekamų tyrimų skaičiaus sumažinimo);
- skubios ambulatorinės pagalbos paslaugų bazinė kaina (naujas PAASP skatinamasis priedas);
- naujų PAASP paslaugų, teikiamų prirašytam prie PAASP įstaigų gyventojui, kai šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų užimamų etatų santykis yra ne mažesnis nei 2,6 arba didesnis, bazinė kaina;
- naujų burnos higienisto paslaugų bazinė kaina (kaina sumažėjo dėl mažesnio maksimalaus burnos higienisto aptarnaujamų gyventojų skaičiaus);
- psichiatrinį vaistų toleravimo farmakogenetinio tyrimo (grindžiamo 10 genų analize) atlikimo paslaugos bazinė kaina;
- gydytojo konsultacijų, kai atliekama bronchoskopija, bazinė kaina (5 tyrimai / ištyrimai);
- 4 naujų grupinio užsiėmimo procedūrų bazinė kaina (siekiant tiksliau apmokėti pradinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugas, teikiamas grupei asmenų);
- atskirta informavimo apie storosios žarnos piktybinio naviko ankstyvąją diagnostiką paslauga ir imunocheminio slaptos kraujavimo išmatose tyrimo (iFOBT) atlikimo bei rezultatų įvertinimo paslauga, nustatytos šių paslaugų bazinės kainos;
- vienai intensyviosios terapijos lovai tenkanti bazinio mokėjimo suma;
- bazinio mokėjimo, mokamo už pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, teikiamas prirašytam gyventojui, suma;
- bazinio mokėjimo už pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, kai vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros komandoje nėra vaikų ir paauglių psichiatro, arba kai viršijamas vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros komandos narių normatyvas, suma;
- skatinamieji priedai, mokami už priklausomybės ligomis sergančių asmenų bei asmenų, kuriems taikomas pakaitinis gydymas sudėtinu buprenorfinu ir naloksonu, priežiūrą;
- navikų genetikos tyrimų bazinė kaina (naviko molekulinės genetikos tyrimas DNR sekoskaitos metodu, naviko molekulinio kariotipavimo tyrimas, naviko genomo metilavimo tyrimas).

2. Į atitinkamas ASP paslaugų bazines kainas buvo įskaičiuotos lėšos, panaudotos atliekant COVID-19 ligos diagnostikos testus.

3. Atsižvelgus į PSDF biudžeto galimybes, mišrus skubiosios pagalbos paslaugų finansavimo modelis pradėtas taikyti visoms stacionarinėms ASP įstaigoms, kuriose yra skubiosios medicinos pagalbos skyrius.

4. Nustatyti šių naujų priedų prie aktyviojo gydymo atvejo kainos dydžiai:

- priedų už reguliuojamos ar nereguliuojamos skrandžio juostos rinkinį;
- priedų už medicinos pagalbos priemonių komplektą (linijinį lankstųjį endoskopinį mechaninį siuvimo aparatą su peiliu, kasetės siuvimo aparatą su peiliu, ultragarsines koaguliuojančias žnyples), naudojamą atliekant bariatrinės operacijas.

5. Siekiant efektyviau naudoti PSDF biudžeto lėšas, skiriamas už kraujo komponentų, turinčių įtakos aktyviojo gydymo atvejo kainai, panaudojimą, pradėta mokėti už faktiškai sunaudotą jų kiekį.

6. Vadovaujantis PSDF biudžeto lėšomis apmokamų ASP paslaugų kainų nustatymo metodika, kaip ir kasmet, buvo perskaiciuota aktyviojo gydymo atvejo bazinė kaina.

7. Siekiant sudaryti galimybes ASP įstaigoms didinti darbuotojų darbo užmokestį ir kompensuoti ASP įstaigų išlaidas, susijusias su infliacija, buvo padidintos ASP paslaugų

bazinės kainos bei priedų dydžiai, pradėti mokėti atsiskaitant už ASP paslaugas, suteiktas nuo 2025 m. gruodžio 1 d.:

7.1. tam tikrų ASP paslaugų bazinės kainos ar priedų dydžiai buvo padidinti tik dėl infliacijos įtakos, pavyzdžiui:

- palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugų, kai pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventilacija ar kai pacientui taikoma visiška parenterinės mitybos terapija ir dirbtinė plaučių ventilacija;

- ambulatorinėmis sąlygomis atliekamų brangiųjų tyrimų ir procedūrų;

- radiologo konsultacijos, teikiamos III lygio ASP įstaigose (teikiamos vaikams ir suaugusiesiems);

- priedai, mokami už MPP, vaistus, procedūras, turinčius įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai (išskyrus gydymo CD19 chimerinių antigeno receptorių T ląstelėmis paslaugą);

- priedai, mokami už širdies transplantacijos metu naudojamus vidinius ir išorinius dirbtinius širdies skilvelius;

7.2. buvo perskaičiuotos daugiau nei 200 paslaugų bazinės kainos ir priedo, mokamo už gydymo CD19 chimerinių antigeno receptorių T ląstelėmis paslaugą, dydis (buvo padidinti ir dėl darbo užmokesčio didinimo, ir dėl infliacijos įtakos skirtingais dydžiais, atsižvelgiant į kainos struktūrą);

7.3. kitų ASP paslaugų bazinės kainos, buvo padidintos ir dėl darbo užmokesčio didinimo, ir dėl infliacijos įtakos;

7.4. kai kurių ASP paslaugų bazinės kainos ir už ASP paslaugas mokami priedai nebuvo didinami, atsižvelgiant į šių kainų ar sąnaudų, pagal kurias šios kainos buvo apskaičiuotos, struktūros specifiką (pvz., kaina buvo padidinta anksčiau ir šiuo etapu padidėjusi jos vertė taptų neproporcinga kitų kainų atžvilgiu).

9. Dėl aktyviojo gydymo atvejo bazinės kainos indeksavimo nuo 2025 m. gruodžio 1 d. buvo perskaičiuoti dienos chirurgijos III–V paslaugų apmokėjimo grupėms priskiriamų paslaugų kompensacinių priedų dydžiai.

## ***02 Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms (įskaitant ortopedijos technines priemones), specialiosios medicininės paskirties maisto produktams ir medicinos priemonių nuomai***

2025 m. vaistams, MPP (įskaitant ortopedijos technines priemones), specialiosios medicininės paskirties maisto produktams ir medicinos priemonių nuomai apmokėti buvo skirta iš viso **710 604** tūkst. Eur. Taip pat 2025 m. sutartinių partnerių grąžintos į PSDF biudžetą lėšos sudarė 89 650,6 tūkst. Eur (iš jų lėšos, pervestos pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis, sudarė 83 439,7 tūkst. Eur). Pagal 2025 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą už vaistus, MPP (įskaitant ortopedijos technines priemones), specialiosios medicininės paskirties maisto produktams ir medicinos priemonių nuomą sudarė 816 214,1 tūkst. Eur (16 proc. daugiau nei 2024 m.).

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už dalį gruodžio mėnesį išduotų vaistų ir MPP siekė 49 391,8 tūkst. Eur.

### **02 01 kompensuojamiesiems vaistams ir MPP**

2025 m. PSDF biudžete kompensuojamiesiems vaistams ir MPP buvo numatyta 605 139 tūkst. Eur. Šiomis lėšomis sumokėtą sumą sudarė 598 080,5 tūkst. Eur. Taip pat 2025 m. 83 499,8 tūkst. Eur sudarė sutartinių partnerių grąžintos į PSDF biudžetą lėšos, iš jų pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalinimo sutartis buvo grąžinta 63 818 tūkst. Eur. Pagal 2025 m. priimtas sąskaitas suma, mokėtina už pacientams išduotus kompensuojamuosius vaistus ir MPP, siekė 700 910,4 tūkst. Eur.

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už gruodžio mėn. pacientams išduotus kompensuojamuosius vaistus ir MPP buvo 42 821,5 tūkst. Eur<sup>16</sup>.

### **02 02 centralizuotai apmokamiems vaistams ir MPP**

Viena iš Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) funkcijų yra netiesioginis apdraustųjų aprūpinimas centralizuotai apmokamais vaistais ir MPP. Apdraustieji minėtais vaistais ir MPP aprūpinami per ASP įstaigas.

2025 m. iš PSDF biudžeto centralizuotai apmokamiems vaistams ir MPP buvo skirta 47 200 tūkst. Eur, o grąžintos pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalinimo sutartis lėšos sudarė 5 220 tūkst. Eur. Pagal 2025 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą sudarė 56 179 tūkst. Eur, t. y. 2 789,6 tūkst. Eur (arba 5 proc.) mažiau nei 2024 m.

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už centralizuotai apmokamus vaistus ir MPP siekė 4 156,1 tūkst. Eur<sup>17</sup>.

### **02 03 labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui ir gydymui nenumatytais atvejais**

2025 m. labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui ir gydymui nenumatytais atvejais buvo skirta 22 265 tūkst. Eur. Pagal 2025 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą sudarė 23 877,8 tūkst. Eur, t. y. 29,8 proc. daugiau nei 2024 metais.

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymą ir gydymą nenumatytais atvejais siekė 924,9 tūkst. Eur<sup>18</sup>.

### **02 04 medicinos priemonių nuomai**

2025 m. medicinos priemonių nuomai iš PSDF biudžeto buvo skirta 8 330 tūkst. Eur. 2025 m. faktinės išlaidos (suma pagal priimtas sąskaitas) siekė 8 327,5 tūkst. Eur, t. y. 1 673,8 tūkst. Eur (arba 25,2 proc.) daugiau nei 2024 metais.

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už medicinos priemonių sumą siekė 389,3 tūkst. Eur<sup>19</sup>.

---

<sup>16</sup> Daugiau informacijos apie kompensuojamųjų vaistų ir MPP srities pokyčius pateikta 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 11–12 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

<sup>17</sup> Daugiau informacijos apie centralizuotai apmokamų vaistų ir MPP srities pokyčius pateikta 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 12–13 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

<sup>18</sup> Daugiau informacijos apie labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymo ir gydymo nenumatytais atvejais srities pokyčius pateikiama 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 12 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

<sup>19</sup> Daugiau informacijos apie medicinos priemonių nuomos srities pokyčius pateikiama 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 13 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

### 02 05 ortopedijos techninėms priemonėms ir medicinos priemonėms

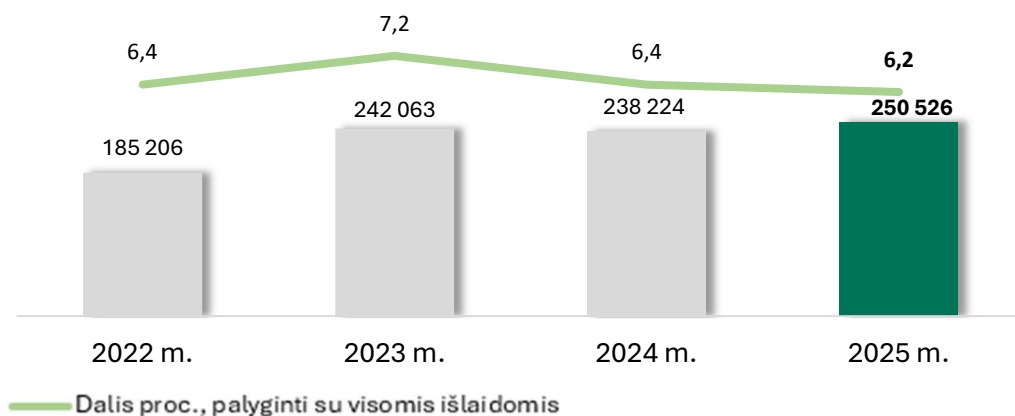
2025 m. ortopedijos techninių priemonių gamybos ir pritaikymo išlaidoms kompensuoti iš PSDF biudžeto buvo skirta 27 670 tūkst. Eur. 2025 m. faktines išlaidas (sumą pagal priimtas sąskaitas) sudarė 26 919,4 tūkst. Eur, t. y. 3,7 proc. daugiau nei 2024 m.

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinį įsiskolinimą už pagamintas ir išduotas ortopedijos technines priemones sudarė 1 099,9 tūkst. Eur<sup>20</sup>.

### 03 Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms

PSDF biudžeto lėšomis finansuojamos įvairios sveikatos programos ir apmokamos kitos sveikatos draudimo išlaidos. 2025 m. sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti buvo skirta **250 526** tūkst. Eur. Sumą pagal priimtus įsipareigojimus sudarė 222 795,6 tūkst. Eur. ASP įstaigos grąžino į PSDF biudžetą 273,1 tūkst. Eur.

2022–2025 m. PSDF biudžeto ir PSDF biudžeto rezervo lėšos, skirtos sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti (tūkst. Eur)



### 03 01–03 05 Prevencinėms programoms

Kaip kasmet, didelis dėmesys buvo skiriamas ligų prevencijai: laiku užkirtus kelią ligai, išsaugoma asmens sveikata ir darbingumas, nereikia kreiptis į specialistus dėl tolesnio gydymo, taupomas gydytojų darbo laikas, išvengiama didesnių gydymo išlaidų. Prevencinėms programoms 2025 m. buvo skirta 58 789,6 tūkst. Eur<sup>22</sup>, t. y. 8 174,3 tūkst. Eur (arba 12,2 proc.) mažiau nei 2024 metais. Pagrindinės to priežastys būtų programų cikliškumas bei kiti programų pokyčiai<sup>21</sup>. Šiuo metu Lietuvoje yra vykdomos penkios prevencinės programos:

- 03 01 Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa,
- 03 02 Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa,
- 03 03 Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programa,
- 03 04 Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa,
- 03 05 Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa.

<sup>20</sup> Daugiau informacijos apie ortopedijos techninių priemonių ir medicinos priemonių srities pokyčius pateikiama 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 13–14 p.

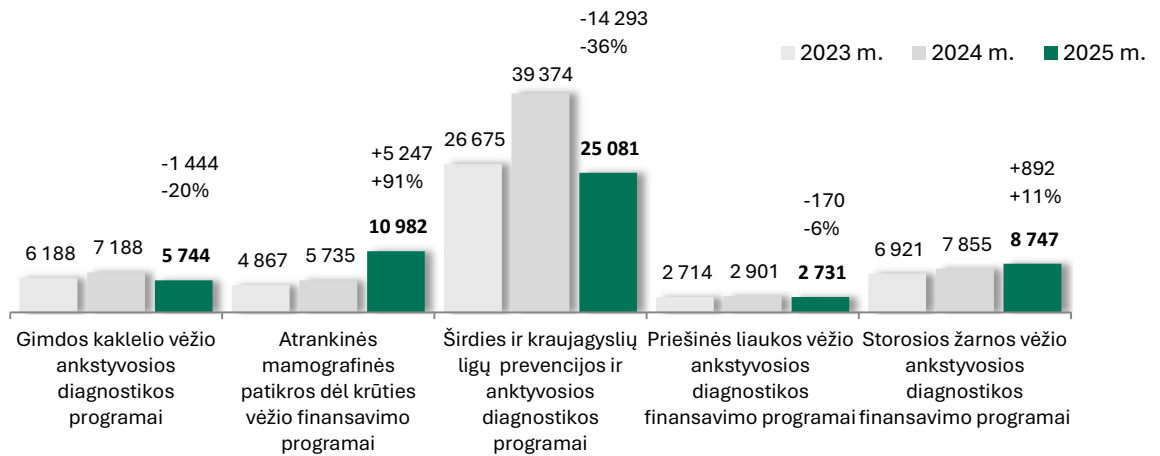
<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

<sup>21</sup> Daugiau informacijos apie prevencinių programų srities pokyčius aptarta 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 8–9 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

Faktines šių prevencinių programų vykdymo išlaidas (sumą pagal priimtas sąskaitas) sudarė 53 285,6 tūkst. Eur.

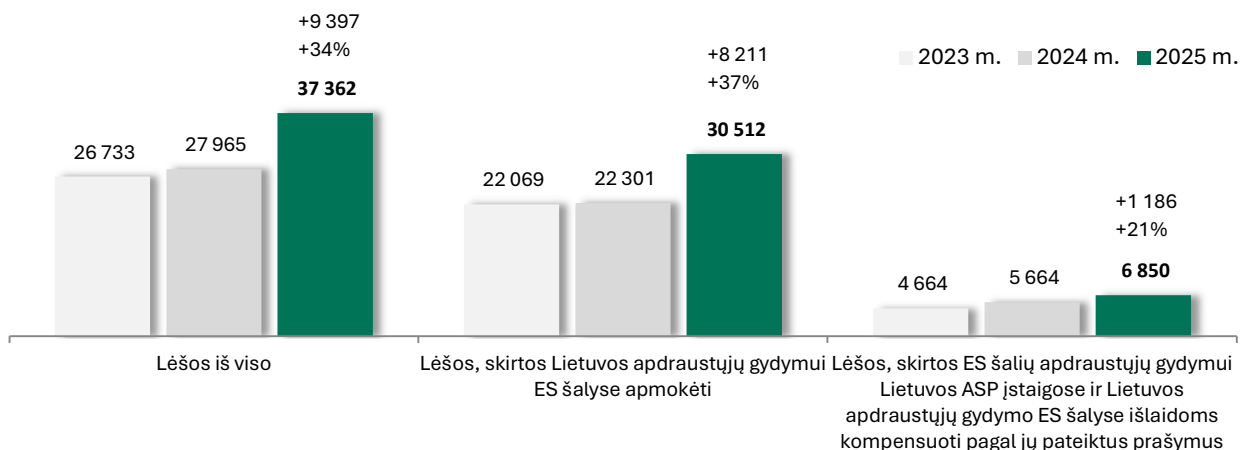
### PSDF biudžeto išlaidų prevencinėms programoms dinamika 2023–2025 m. (tūkst. Eur)



### 03 06 Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti bei tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidoms kompensuoti

Socialinės apsaugos sistemas koordinuojantiems reglamentams įgyvendinti 2025 m. buvo skirta 40 807,6 tūkst. Eur, o sumokėta (pagal priimtas sąskaitas) 37 362,4 tūkst. Eur: už Lietuvos Respublikos apdraustiesiems Europos Sąjungos šalyse, Šveicarijos Konfederacijoje ir Jungtinėje Karalystėje (toliau – ES šalys) suteiktas ASP paslaugas buvo sumokėta 30 512,5 tūkst. Eur, o už kitų ES šalių apdraustiesiems suteiktas paslaugas Lietuvos ASP įstaigose ir Lietuvos apdraustųjų gydymo ES šalyse išlaidoms kompensuoti pagal jų pateiktus prašymus buvo sumokėta 6 849,9 tūkst. Eur.

### PSDF biudžeto išlaidų ES socialinės apsaugos sistemas koordinuojantiems reglamentams įgyvendinti dinamika 2023–2025 m. (tūkst. Eur)



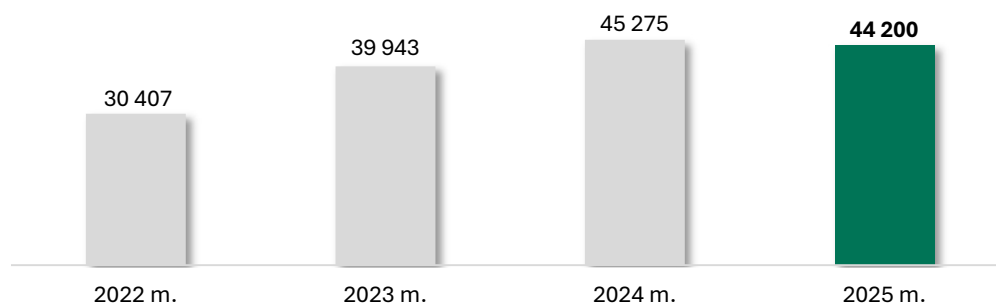
### 03 07 Transplantacijos programai

Iš viso Transplantacijos programai 2025 m. buvo skirta 50 626,2 tūkst. Eur. Suma pagal prisiimtus įsipareigojimus sudarė 44 599,7 tūkst. Eur, t. y. 1 027,9 tūkst. Eur (arba 2,3 proc.) mažiau nei 2024 metais.

PSDF biudžeto lėšomis apmokamos širdies, inkstų, kepenų, plaučių, širdies ir plaučių komplekso, kasos ir inksto komplekso, kraujodaros kamieninių ląstelių, akies ragenos transplantacijos paslaugų išlaidos, taip pat paruošimo transplantacijai paslaugų, donoro

identifikavimo ir paruošimo paslaugų, tolesnės paciento stacionarinės priežiūros, paciento ambulatorinio stebėjimo ir gydymo po transplantacijos, paciento gydymo po transplantacijos dėl kitų su organų transplantacija susijusių priežasčių išlaidos.

**PSDF biudžeto išlaidos (pagal priimtas sąskaitas) Transplantacijos programai vykdyti, neįskaitant išlaidų potencialiems donorams paruošti (tūkst. Eur)**



Šios programos lėšomis taip pat mokama už mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, audinių ir organų paėmimo bei ištyrimo paslaugas. 2025 m. PSDF biudžeto išlaidos (pagal priimtas sąskaitas) potencialiems donorams paruošti sudarė 400 tūkst. Eur, t. y. 47,7 tūkst. Eur (arba 13,5 proc.) daugiau nei 2024 metais.<sup>22</sup>

**03 08 dantų protezavimo paslaugoms**

Dantų protezavimo paslaugoms kompensuoti 2025 m. buvo skirta 56 071,7 tūkst. Eur, o ASP įstaigų gražintos į PSDF biudžetą lėšos sudarė 208,8 tūkst. Eur. Suma pagal priimtus įsipareigojimus siekė 54 318,7 tūkst. Eur, t. y. 2 676,6 tūkst. Eur (arba 5,2 proc.) daugiau nei 2024 metais<sup>23</sup>.

**03 09 Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti**

Šioms priemonėms finansuoti 2025 m. buvo skirta 21 700 tūkst. Eur, o ASP įstaigų gražintos į PSDF biudžetą lėšos sudarė 58,4 tūkst. Eur. Suma pagal priimtus įsipareigojimus siekė 14 598,1 tūkst. Eur, t. y. 736,3 tūkst. Eur (arba 5,3 proc.) daugiau nei 2024 metais<sup>24</sup>.

**03 10 skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai finansuoti**

2025 m. išlaidos skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai finansuoti siekė 11 361,3 tūkst. Eur, t. y. 1 103,3 tūkst. Eur (arba 10,8 proc.) daugiau nei 2024 metais.

Skubi konsultacinė pagalba (toliau – SKP) ir specializuota skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba (toliau – SSKP) apima:

- SKP, SSKP ir klasterinių paslaugų teikimo koordinavimą;
- konsultantų atvykimą į ASP įstaigą;
- konsultavimą;
- diagnostinių ir gydomųjų procedūrų atlikimą;
- operacijų atlikimą;

<sup>22</sup> Informacija apie transplantacijos paslaugų srities pokyčius pateikiama 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 10 p. <https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

<sup>23</sup> Daugiau informacijos apie dantų protezavimo paslaugas pateikiama 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 8 p. <https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

<sup>24</sup> Daugiau informacijos apie Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonių pokyčius pateikiama 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 13 p. <https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

– paciento transportavimą į SKP ir SSKP teikiančią ASP įstaigą.

Nuo 2023 m. liepos mėnesio buvo pradėta finansuoti<sup>25</sup> regiono donorystės paslaugų koordinatorių (toliau – RDP koordinatoriai) veikla. 2025 m. RDP koordinatoriai 122 kartus (3 proc. daugiau, palyginti su 2024 m.) nuvyko į donorystės veikloje dalyvaujančias ASP įstaigas dėl donorystės paslaugų teikimo koordinavimo, taip pat telefonu suteikė 3 567 konsultacijas donorystės veikloje dalyvaujančių ASP įstaigų gydytojams anesteziologams-reanimatologams (68 proc. daugiau, palyginti su 2024 m.).

### **03 11 vaistų nuo tuberkuliozės įsigijimo išlaidoms kompensuoti**

2025 m. lėšų sumą, skirtą vaistams nuo tuberkuliozės, sudarė 2 000 tūkst. Eur. Sumą pagal prisiimtus įsipareigojimus sudarė 1 904,5 tūkst. Eur, t. y. 407,8 tūkst. Eur (arba 27,2 proc.) daugiau nei 2024 metais. VLK perka vaistus sergantiesiems tuberkulioze gydyti ir paskirsto juos ASP įstaigoms. Vaistai perkami stacionariniam ir ambulatoriniam tuberkuliozės gydymui užtikrinti.

### **03 12 COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinacijos ir gydymo programos priemonėms finansuoti**

Siekiant valdyti COVID-19 ligą (koronaviruso infekciją) ir užtikrinti efektyvų bei prieinamą skiepijimą nuo šios ligos ir jos gydymą, buvo pratęstas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinacijos ir gydymo programos vykdymo terminas iki 2026 m. pabaigos<sup>26</sup>. Pagal šią programą VLK PSDF biudžeto lėšomis apmoka COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) gydyti skirtus vaistus ir vakcinas, įsigytus pagal Lietuvos Respublikos bei vakcinų ir vaistų registruotojų sutartis (taip pat sutartis, pasirašytas tarpininkaujant Europos Komisijai). Šiai programai vykdyti 2025 m. buvo skirta 9 105,7 tūkst. Eur, t. y. 6 635,7 tūkst. Eur (arba 42,2 proc.) mažiau nei 2024 metais. Sumą pagal prisiimtus įsipareigojimus sudarė 5 365,4 tūkst. Eur – visa suma ir buvo sumokėta.

---

## **04 Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui užtikrinti ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms apmokėti**

---

Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklai užtikrinti 2025 m. PSDF biudžete buvo numatyta **40 477** tūkst. Eur. Pagal šiuo laikotarpiu prisiimtus įsipareigojimus mokėtina suma iš viso siekė 33 117,1 tūkst. Eur, sumokėta suma – 33 754,3 tūkst. Eur, t. y. ji sudarė 0,8 proc. visų 2025 m. PSDF biudžeto įplaukų (SDĮ 21 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad šioms išlaidoms gali būti skiriama iki 2 proc. PSDF lėšų)<sup>27</sup>.

---

<sup>25</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. V-673 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymo Nr. V-39 „Dėl Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

<sup>26</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. birželio 20 d. įsakymas Nr. V-712 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. spalio 21 d. įsakymo Nr. V-1588 „Dėl 2022–2025 metų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinacijos ir gydymo programos patvirtinimo“ pakeitimo“.

<sup>27</sup> Daugiau informacijos apie ligonių kasų konsolidavimą, teikiamų administracinių paslaugų pokyčius, diegiamus pažangius technologinius sprendimus pateikiama 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 14–15 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

---

## **05 VSDF veiklos sąnaudoms, susidarančioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF, kompensuoti**

---

2025 m. VLK kompensavo **3 487** tūkst. Eur VSDF veiklos, susijusios su privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimu ir pervedimu į PSDF biudžetą, išlaidų (nuo 2016 m. sausio 1 d. visų kategorijų asmenų – dirbančiųjų, valstybės tarnautojų, statutinių tarnautojų, ūkinių bendrijų narių, individualių įmonių savininkų, individualią veiklą be verslo liudijimo vykdančių asmenų ir kitoms draudžiamųjų kategorijoms priskiriamų asmenų – mokamas privalomojo sveikatos draudimo įmokas administruoja VSDF valdybos administravimo įstaigos).

---

## **06 Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais**

---

2025 m. iš valstybės biudžeto šioms funkcijoms vykdyti buvo skirta **173 537** tūkst. Eur (įskaitant 6 200 tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo lėšų<sup>28</sup>), o panaudota (pagal priimtus įsipareigojimus) – 177 172,7 tūkst. Eur.

2025 m. šiame išlaidų straipsnyje patvirtintas lėšų planas buvo viršytas 3 635,7 tūkst. Eur (arba 2,1 proc.), susidaręs kreditinis įsiskolinimas siekė 6 258,3 tūkst. Eur, t. y. beveik 2,5 karto daugiau nei 2024 metais. Šis kreditinis įsiskolinimas apmokėtas to paties išlaidų straipsnio lėšomis 2026 m. Kadangi 2026 m. valstybės biudžeto lėšų nebuvo skirta atsižvelgiant į numatytą poreikį, prognozuojamas dar didesnis kreditinis įsiskolinimas 2026 m. pabaigoje.

### **06 01 paslaugoms, skirtoms gyvybei gelbėti ir išsaugoti**

Didžioji dalis valstybės biudžeto lėšų skiriama paslaugoms, skirtoms gyvybei gelbėti ir išsaugoti, t. y. greitosios medicinos pagalbos paslaugoms. 2025 m. šioms paslaugoms buvo skirta 126 166,5 tūkst. Eur (įskaitant 6 200 tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo lėšų), t. y. 12 proc. daugiau, nei buvo skirta 2024 m. (2024 m. – 112 679 tūkst. Eur). Mokėtiną sumą pagal priimtas sąskaitas sudarė 126 166,5 tūkst. Eur, t. y. visa skirta suma.

Planuojama, kad PSDF biudžeto rezervo lėšos (6 200 tūkst. Eur), skirtos šiam išlaidų straipsniui, bus grąžintos iš valstybės biudžeto asignavimų per ateinančius dvejus metus (2026–2027 m.). Rezervo lėšų atkūrimas bus planuojamas rengiant PSDF biudžeto projektus. Galutiniai sprendimai bus priimami šių projektų derinimo ir svarstymo metu.

### **06 02 kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti**

2025 m. kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti buvo skirta 1 430 tūkst. Eur. Suma pagal priimtus įsipareigojimus siekė 1 366,2 tūkst. Eur.

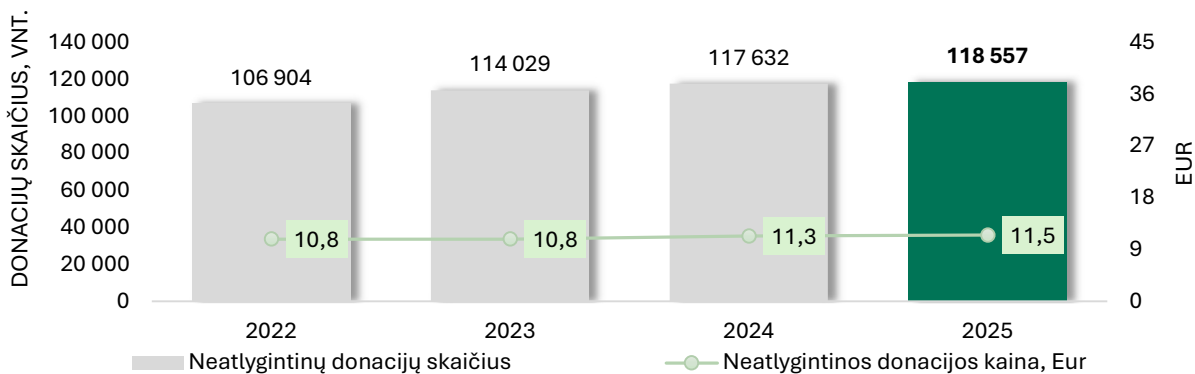
Lėšos, skirtos kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti, yra skiriamos kraujo ar jo sudedamųjų dalių donorams, davusiems nustatytą kraujo ar jo sudedamųjų dalių dozę ir pageidaujantiems gauti kelionės į kraujo donorystės įstaigą bei papildomo maitinimo išlaidų kompensaciją (kompensacijos dydis – 12 Eur), taip pat neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti pagal Neatlygintinos kraujo donorystės

---

<sup>28</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2025 m. gruodžio 16 d. įsakymas Nr. V-1144 „Dėl lėšų skyrimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies 2025 metais“.

propagavimo 2021–2026 metų programą<sup>29</sup>. Pagrindiniai minėtos programos vykdytojai yra šalies kraujo donorystės įstaigos, taip pat kitos ASP įstaigos, kurių veikla susijusi su neatlygintinos kraujo donorystės propagavimu.

**Donacijų skaičius ir vienos donacijos išlaidos 2022–2025 m.**



### **06 03 SDĮ 6 straipsnio 5 dalyje ir 8 straipsnio 5 dalyje nurodytų asmenų sveikatos priežiūrai**

2025 m. nedraustų asmenų (SDĮ 6 str. 5 d. ir 8 str. 5 d. nurodytų asmenų) sveikatos priežiūrai (būtinajai pagalbai ir būtinosioms paslaugoms) buvo skirta 10 425 tūkst. Eur, o mokėtiną sumą pagal priimtas sąskaitas sudarė 10 618 tūkst. Eur, t. y. 1 764,5 tūkst. Eur (arba 19,9 proc.) daugiau nei 2024 metais.

2025 m. patvirtintas valstybės biudžeto asignavimų, numatytų šiame išlaidų straipsnyje, planas buvo viršytas 193 tūkst. Eur, o kreditinis įsiskolinimas sudarė 1 140 tūkst. Eur, t. y. buvo didesnis nei 1 mėnesiui skirta suma.

Pagal šį išlaidų straipsnį apmokamos privalomąją karo tarnybą atliekančių karių ir padariusių pavojingą veiką asmenų, kuriems paskirtos priverčiamosios medicininio pobūdžio priemonės, sveikatos priežiūros išlaidos, neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, užsieniečiams ir jų vaikams suteiktos būtiniosios medicinos pagalbos ir kitų būtinųjų paslaugų, kurių nesuteikus paciento sveikatos būklė galėtų pablogėti tiek, kad jam prireiktų skubiosios medicinos pagalbos paslaugų, išlaidos, taip pat užsieniečių vaikų skiepavimo pagal Nacionalinę imunoprofilaktikos programą ir profilaktinių sveikatos tikrinimų išlaidos.

### **06 04 gyventojų priemokoms už kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones**

Gyventojų priemokoms už kompensuojamuosius vaistus ir MPP padengti 2025 m. buvo numatyta 35 515,5 tūkst. Eur, o mokėtina suma pagal priimtas sąskaitas šioms išlaidoms padengti siekė 39 022 tūkst. Eur, t. y. 3 964,3 tūkst. Eur (arba 11,3 proc.) daugiau nei 2024 metais.

2025 m. finansavimo pagal šį išlaidų straipsnį planas buvo viršytas 3 506,5 tūkst. Eur (arba 9,9 proc.), o kreditinis įsiskolinimas sudarė 5 118,2 tūkst. Eur, t. y. viršijo beveik 2 mėnesiams skirtą sumą.

Išduotų kompensuojamųjų vaistų ir MPP priemokos padengiamos labiausiai pažeidžiamoms gyventojų grupėms, t. y. 75 metų ir vyresniems asmenims, mažas pajamas gaunantiems asmenims, vyresniems kaip 65 metų, taip pat asmenims, turintiems negalią, –

<sup>29</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-2297 „Dėl Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2021–2026 metų programos patvirtinimo“.

jiems suteikiama galimybė įsigyti kompensuojamuosius vaistus ir MPP nemokant paciento priemokos. Valstybės biudžeto lėšomis padengiamos priemokos ir tų pacientų, kurių išlaidos mokant priemokas (nuo metų pradžios) už pigiausias vaistus buvo didelės. Sukaupę nustatyto dydžio priemokų krepšelį (59,04 Eur), šie pacientai iki metų pabaigos už pigiausias vaistus priemokų nemoka<sup>30</sup>.

#### **06 05 PSDF lėšomis nekompensuotinoms išlaidoms, esant nepaprastajai padėčiai ar kt., kompensuoti**

Pagal šį išlaidų straipsnį lėšos 2025 m. nebuvo numatytos.

---

#### ***PSDF biudžeto rezervui sudaryti (papildyti)***

---

2025 m. PSDF biudžeto rezervas planinėmis PSDF biudžeto lėšomis nebuvo papildytas, nes tai nebuvo numatyta Lietuvos Respublikos Seimo patvirtintame 2025 m. PSDF biudžeto plane.

---

<sup>30</sup> Papildoma informacija pateikiama 2025 m. VLK veiklos ataskaitos 14 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1770726778/13906/VLK%202025%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>

## IV. LIKUČIAI

LIKUČIAI						
Lėšų likučiai (tūkst. Eur)	PSDF biudžeto apyvartos lėšos (3 + 4)	iš jų:		PSDF biudžeto rezervas (6 + 7)	iš jo:	
		planinės apyvartos lėšos	lėšų suma, viršijanti planinių apyvartos lėšų sumą		pagrindinė dalis	rizikos valdymo dalis
1	2	3	4	5	6	7
Sausio 1 d. duomenimis	<b>283 572</b>	5 792	277 780	<b>548 326</b>	51 917	496 409
Gruodžio 31 d. duomenimis	<b>222 058</b>	5 792	216 266	<b>723 695</b>	59 097	664 598

### Lėšų likutis pagal 2025 m. sausio 1 d. duomenis

PSDF biudžeto lėšų likutis, 2025 m. sausio 1 d. duomenimis, siekė 283 572 tūkst. Eur (iš jų 5 792 tūkst. Eur – planinės apyvartos lėšos, 277 780 tūkst. Eur – suma, kuria viršijama planinių apyvartos lėšų suma). PSDF biudžeto rezervo sąskaitoje lėšų likutį sudarė 548 326 tūkst. Eur.

### Lėšų likutis pagal 2025 m. gruodžio 31 d. duomenis

PSDF biudžeto lėšų likutį, 2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, iš viso sudarė 222 058 tūkst. Eur (iš jų 5 792 tūkst. Eur – planinės apyvartos lėšos, 216 266 tūkst. Eur – lėšų suma, viršijanti planinių apyvartos lėšų sumą). PSDF biudžeto rezervo sąskaitoje lėšų likutis siekė 723 695 tūkst. Eur.

Direktorius

Gytis Bendorius