

AIŠKINAMASIS RAŠTAS
DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO
RIZIKOS VALDYMO DALIES LĖŠŲ SKYRIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme (toliau – SDĮ) nustatyta, kad Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšos naudojamos sveikatos apsaugos ministro sprendimu, įvertinus Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – PSDT) nuomones¹. Šio biudžeto rezervo lėšos skiriamos ir naudojamos nepažeidžiant Lietuvos Respublikos fiskalinės sutarties įgyvendinimo konstitucinio įstatymo nuostatų. Šiuo metu PSDF biudžeto rezervą sudaro 940 mln. Eur, iš jų rizikos valdymo dalį – 875 mln. Eur.

PSDT nutarimo projektu teikiamas siūlymas svarstyti ir pritarti, kad iš 2026 m. PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies būtų skirtos lėšos asmens sveikatos priežiūros įstaigų šiais metais suteiktoms viršsutartinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms (toliau – ASPP) apmokėti pagal PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnį „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“, užtikrinant aukščiausio prioriteto ASPP apmokėjimą. PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšų skyrimo pagrindas – SDĮ nustatytų sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimas².

2026 m. I ketv. viršsutartinių ASPP, kurios pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintus ASPP apmokėjimo tvarkos aprašus galėtų būti apmokėtos esant finansinių galimybių, buvo suteikta už beveik 41 mln. Eur, iš jų I grupės³ / I kategorijos⁴ paslaugų – už 12,6 mln. Eur:

ASPP grupė / kategorija	PSDF biudžeto lėšomis apmokamos paslaugos / tyrimai	Suma, už kurią 2026 m. I ketv. suteikta viršsutartinių ASPP, tūkst. Eur
I ASPP grupė	<ul style="list-style-type: none">• prioritetingos gydytojų specialistų konsultacijos;• skubiosios medicinos pagalbos ir stebėjimo paslaugos;• prioritetingos stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos;• prioritetingos stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos	9 450,3
II ASPP grupė	<ul style="list-style-type: none">• ambulatorinės slaugos paslaugos namuose ir ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos;• sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugos;• stacionarinės paliatyviosios pagalbos bei slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos;• ambulatorinės ir stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugos	5 693,0

¹ SDĮ 23 straipsnio 1 dalis.

² SDĮ 23 straipsnio 2 dalies 3 punktą.

³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 27 d. įsakymas Nr. V-304 „Dėl Brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

III ASPP grupė	<ul style="list-style-type: none"> • dienos stacionaro paslaugos; • dienos chirurgijos paslaugos; • pradinės ambulatorinės ir ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos; • gydytojų specialistų konsultacijos (įskaitant kalbos korekcijos paslaugas), išskyrus I grupei priskiriamas prioritetines gydytojų specialistų konsultacijas, ir ambulatorinės chirurgijos paslaugos 	20 519,9
IV ASPP grupė	<ul style="list-style-type: none"> • vaikų ir suaugusiųjų stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos, išskyrus I grupei priskiriamas prioritetinės stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugas; • vaikų ir suaugusiųjų palaikomosios medicininės reabilitacijos paslaugos; • vaikų antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugos 	486,5
I brangiųjų tyrimų ir procedūrų kategorija	<ul style="list-style-type: none"> • brangieji tyrimai ir procedūros, atliekami teikiant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros, ilgalaikio gydymo, medicininės reabilitacijos bei antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugas, išskyrus kompiuterinės tomografijos ir magnetinio rezonanso tomografijos tyrimus 	3 133,1
II brangiųjų tyrimų ir procedūrų kategorija	<ul style="list-style-type: none"> • kompiuterinės tomografijos tyrimai; • magnetinio rezonanso tomografijos tyrimai 	1 358,6

Š. m. sausio 1 d. įsigaliojo naujos fiskalinę drausmę reglamentuojančios įstatymų nuostatos, pakeitusios ir PSDF biudžeto rezervo lėšų panaudojimo galimybes. Pagal Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymą⁵ patvirtintos PSDF biudžeto išlaidos neturi viršyti nustatyto asignavimų limito. Tai reiškia, kad negalima didinti Lietuvos Respublikos Seimo priimtu įstatymu patvirtinto bendro išlaidų dydžio, nepriklausomai nuo to, ar papildomos lėšos būtų skiriamos iš einamųjų metų PSDF biudžeto viršplaninių pajamų, ar iš sukaupto šio fondo rezervo. Šiais metais viršsutartinės ASPP gali būti apmokamos esant faktinei PSDF biudžeto išlaidų ekonomijai. Pagal š. m. I ketv. PSDF biudžeto vykdymo duomenis prognozuojama, kad ji gali sudaryti apie 20 mln. Eur. Ši prognozė bus tikslinama, įvertinus kitų metų ketvirčių PSDF biudžeto vykdymo rezultatus. Jei nebus taikomos išlaidų valdymo priemonės, metų pabaigoje nustatytas PSDF biudžeto išlaidų limitas gali būti viršytas apie 100 mln. Eur. Todėl PSDT siūloma rekomenduoti atsakingoms institucijoms pagal kompetenciją imtis priemonių ASPP teikimui valdyti, siekiant, kad šios paslaugos būtų teikiamos pagal PSDF biudžeto finansines galimybes.

VLK Ekonomikos departamento direktorė

Simona Adamkevičiūtė

VLK Įstaigų sutarčių valdymo departamento direktorė

Alma Čiplienė

⁵ 18 straipsnio 3 dalis.