VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

SĄSKAITOS, KURIOJE KAUPIAMOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮMOKOS ŽALAI, ATSIRADUSIAI DĖL PACIENTO SVEIKATAI PADARYTOS ŽALOS, ATLYGINTI, 2026 METŲ 9 MĖNESIŲ VEIKLOS ATASKAITA

2026 m. spalio 28 d. Nr. 7K-4658
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė[1] 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).

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka[2] asmens sveikatos priežiūros įstaigos Valstybinei ligonių kasai kiekvienais metais iki gegužės 31 dienos turi pateikti informaciją apie lėšas[3], nuo kurių turi būti mokamos įmokos į sąskaitą, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlygint (toliau – Sąskaita), taikytiną įmokos dydžio procentą[4] ir mokėtiną į šią sąskaitą sumą. Informaciją apie mokėtiną sumą Valstybinei ligonių kasai iki 2026 metų 9 mėnesių finansinės atskaitomybės parengimo pateikė 3973 asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

Įmoka turi būti sumokama iki kovo 30 d., arba dalimis po 1/4 įmokos, raštu iki einamųjų kalendorinių metų kovo 30 d. informavus Valstybinę ligonių kasą. Pagal iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos gautus duomenis finansinėje apskaitoje gautinų įmokų registruota 8 974 767,16 Eur, iš kurių iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos gauta 7 873 613,63 Eur. Iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų, nepateikusių duomenų apie 2026 metais mokėtiną įmoką, gauta 609,93 Eur.

Apie įmokų laiku nesumokėjusias asmens sveikatos priežiūros įstaigas Valstybinė ligonių kasa turi informuoti Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos[5]. Iki šios ataskaitos parengimo veiklos licencijos buvo panaikintos 3 asmens sveikatos priežiūros įstaigoms.

---

[1] Lietuvos Respublikos Vyriausybės 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“.

[2] Asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokų į sąskaitą, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai, atsiradusiai dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginti, apskaičiavimo, mokėjimo, sąskaitos administravimo ir sąskaitos lėšų naudojimo tvarkos ir išlaidų, priskirtinų sąskaitos administravimo išlaidoms, 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, atsiradusiai dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginti, apskaičiavimo, mokėjimo, sąskaitos administravimo ir sąskaitos lėšų naudojimo tvarkos ir išlaidų, priskirtinų sąskaitos administravimo išlaidoms, aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas), 5 punktas.

[3] Jos išvardintos Įstatymo 27 straipsnio 3 dalyje.

[4] Jie nurodyti Įstatymo 27 straipsnio 1 dalyje.

[5] Reglamentuoja Aprašo 11 punktas.

Per ataskaitinį laikotarpį:

- pagal Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sprendimus 83 asmenims priskaičiuota atlygintina žalos suma 1 019 119,07 Eur ir išmokėta 78 asmenims 962 226,27 Eur žalos suma;
- pagal teismo sprendimus 17 asmenų priskaičiuota 913 048,77 Eur. Išmokos žalai atlyginti išmokėtos per ataskaitinį laikotarpį;
- į teismų depozitinę sąskaitą sumokėta 200,00 Eur už eksperto dalyvavimą teismo posėdyje, taip pat sumokėtas 277,65 Eur žyminis mokestis bei 13,79 Eur bylinėjimosi išlaidų, susijusių su procesinių dokumentų įteikimu;
- iš Sąskaitos lėšų Privalomojo sveikatos draudimo fondui buvo pervesta 202 131,33 Eur kompensuojant Sąskaitos administravimo išlaidas[6], iš jų 73 295,31 Eur – kompensuota 2025 metų pabaigoje susidariusi Sąskaitos skola šiam fondui bei 128 836,02 Eur – dalis ataskaitinio laikotarpio administravimo išlaidų. Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje skola Privalomojo sveikatos draudimo fondui 73 767,23 Eur. Sąskaitos administravimo išlaidos 2026 m. rugsėjo 30 d. sudarė 202 603,25 Eur;
- Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos nariams išmokėta atlygio 140 996,96 Eur, ekspertams – 57 535,56 Eur;
- grąžinta įmokų permokų arba per klaidą gautų lėšų 107 320,80 Eur;
- gautos palūkanos už lėšų likutį banko sąskaitoje 352 915,07 Eur;
- vadovaujantis Lietuvos apeliacinio teismo nutartimi, asmuo į Sąskaitą grąžino išmokų sumą, sudarančią 17 937,33 Eur.

Pinigų likutis banko sąskaitoje 2026 m. rugsėjo 30 dieną – 34 330 431,01 Eur.

Paminėtina, kad iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos:

- nebuvo priimta teismų sprendimų dėl 67 bylų (bendra suma 10 779 787,19 Eur), iškeltų dėl pacientų sveikatai padarytos žalos;
- bendra suma pagal Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos pradėtus ir nebaigtus nagrinėti 96 asmenų prašymus žalai atlyginti sudaro 5 336 585,64 Eur.

Direktorius Gytis Bendorius

Žalos sąskaitos administravimo skyriaus vedėja Laura Juodikienė

[6] Įstatymo 27 straipsnio 12 dalyje nustatyta, kad Sąskaitos 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 2026 m. balandžio 01 d. įsakymu Nr. 1K-130 „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“.