



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

SĄSKAITOS, KURIOJE KAUPIAMOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮMOKOS ŽALAI, ATSIKADUSIAI DĖL PACIENTO SVEIKATAI PADARYTOS ŽALOS, ATLYGINTI, 2022 METŲ I KETVIRČIO VEIKLOS ATASKAITA

2022 m. balandžio 28 d. Nr. 7K-839
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2010 m. vasario 10 d. nutarimu Nr. 139 „Dėl įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą“ 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“, 3 punkte nustatyta, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos Valstybinei ligonių kasai kiekvienais metais iki gegužės 31 dienos turi pateikti informaciją apie praėjusiais kalendoriniais metais gautas pajamas už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, taikytą įmokos dydžio procentą, nurodytą Įstatymo 27 straipsnio 1 dalyje, ir mokėtiną į šią sąskaitą sumą. Šią informaciją Valstybinei ligonių kasai iki 2022 metų I ketvirčio finansinės atskaitomybės parengimo iš 3 726 (pagal Valstybinės ligonių kasos turimus duomenis) asmens sveikatos priežiūros įstaigų informaciją apie mokėtiną sumą pateikė 2 771 įstaigos, iš kurių 249 nurodė, kad 2021 metais už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą negavo jokių pajamų, todėl 2022 metais įmokos mokėti neturi.

Pagal iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos gautus duomenis buhalterinėje apskaitoje gautinų socialinių įmokų registruota 4 464 192,32 Eur, iš kurių iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos gauta 1 848 434,33 Eur. Iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų, nepateikusių duomenų apie 2022 metais mokėtiną įmoką, gauta 181 644,40 Eur.

Iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos iš 3 726 asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokas sumokėjo 2 420 įstaigos.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, sumokėjusios įmokas, pagal nuosavybės formą yra:

- valstybės, savivaldybės - 217 įstaigos, sumokėjo 1 221 642,25 Eur;
- viešosios – 32 įstaigos, sumokėjo 4 910,00 Eur;
- privataus kapitalo – 2 171 įstaigos, sumokėjo 803 526,48 Eur.

Iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos mažiausia asmens sveikatos priežiūros įstaigos deklaruota metinė įmoka yra 0,02 Eurai. Metinės įmokos, kurių dydis nuo 0,02 Eur iki 100 Eur, deklaravo 1 018 įstaigos, jų deklaruota metinė suma 42 324,35 Eur, sumokėta 34 957,52 Eur. Metinės

įmokas, kurių dydis virš 50 000 Eur, deklaravo 15 įstaigų, jų deklaruota metinė suma 1 901 257,78 Eur, sumokėta 609 758,61 Eur.

Vadovaujantis Aprašo 6 punktu apie įmokas 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 sustabdytos 9 asmens sveikatos priežiūros įstaigoms.

Per ataskaitinį laikotarpį grąžinta įmokų permokų arba per klaidą gautų lėšų 872,35 Eur.

Per ataskaitinį laikotarpį buvo gauti aštuoni Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sprendimai dėl 119 904,77 Eur žalos pacientams atlyginimo. Išmokos žalai atlyginti išmokėtos per ataskaitinį laikotarpį.

Per 2022 metų I ketvirtį Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos nariams ir ekspertams išmokėta atlygio 8 537,47 Eur.

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 27 straipsnio 9 dalyje nustatyta, kad sąskaitos, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti (toliau – Sąskaita), administravimo išlaidos negali būti didesnės kaip vienas procentas metinių Sąskaitos pajamų. Per ataskaitinį laikotarpį iš Sąskaitos lėšų Privalomojo sveikatos draudimo fondui buvo pervesta 35 790,97 Eur – kompensuota 2021 metų pabaigoje susidariusi Sąskaitos skola šiam fondui, kai Sąskaitos patirtos administravimo sąnaudos viršijo aukščiau paminėtu įstatymu nustatytą administravimo išlaidų dydį. Taip pat Privalomojo sveikatos draudimo fondui kompensuota 6 409,03 Eur – dalis ataskaitinio laikotarpio patirtų Sąskaitos administravimo sąnaudų. Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje skola Privalomojo sveikatos draudimo fondui 8 393,46 Eurų.

Pinigų likutis banko sąskaitoje 2022 m. kovo 31 dieną – 9 547 600,91 Eurų.

Direktorius

Gintaras Kacevičius

Ekonomikos departamento
Apskaitos skyriaus vedėja

Regina Andriuškienė