



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

SĄSKAITOS, KURIOJE KAUPIAMOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮMOKOS ŽALAI, ATsiradusiai dėl Paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginti, 2020 metų veiklos ataskaita

2021 m. vasario 24 d. Nr. 7K-440
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“ 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 2020 metų finansinės atskaitomybės parengimo iš 3 881 (pagal Valstybinės ligonių kasos turimus duomenis) asmens sveikatos priežiūros įstaigos pateikė 3 497 įstaigos, iš kurių 350 nurodė, kad 2019 metais už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą negavo jokių pajamų, todėl įmokos nemokėjo.

Pagal gautus duomenis buhalterinėje apskaitoje gautinų socialinių įmokų registruota 3 880 143,71 Eur, iš kurių iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos gauta 3 813 595,95 Eur. Iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos negauta 66 547,76 Eur įmokų suma.

Iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos iš 3 881 asmens sveikatos priežiūros įstaigos įmokas sumokėjo 3 127 įstaigos (iš jų: 36 įstaigos sumokėjo po vieną įmoką, 40 įstaigų sumokėjo po dvi įmokas, 68 įstaigos sumokėjo po tris įmokas, 2 983 įstaigos sumokėjo po visą metinę įmoką).

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

- valstybės, savivaldybės - 264 įstaigos, sumokėjo 2 601 641,95 Eur;
- viešosios – 41 įstaiga, sumokėjo 8 929,62 Eur;
- privataus kapitalo – 2 822 įstaigos, sumokėjo 1 203 024,38 Eur.

2020 metais mažiausia asmens sveikatos priežiūros įstaigos deklaruota ir sumokėta metinė įmoka buvo 0,17 Eurų. Metinės įmokas, kurių dydis buvo nuo 0,17 Eur iki 100 Eur, mokėjo 1 526 įstaigos, jų sumokėta suma 58 155,74 Eur, t. y. 1,5 procento visų sumokėtų įmokų sumos.

Metines įmokas, kurių dydis buvo virš 50 000 Eur, mokėjo 13 įstaigų, jų sumokėta suma 1 490 991,48 Eur, t. y. 39 procentai visų sumokėtų įmokų sumos.

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. Veiklos licencijos buvo sustabdytos 199 asmens sveikatos priežiūros įstaigoms. Iki šios ataskaitos parengimo veiklos licencijos liko sustabdytos 163 įstaigoms.

Per ataskaitinį laikotarpį gražinta įmokų permokų arba per klaidą gautų lėšų 22 562,22 Eurų.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 25 straipsnio 1 dalimi, Valstybinė ligonių kasa atstovauja bylose dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo. Duomenys apie 2020 m. bylas pateikiami lentelėje:

Eil. Nr.	Komisijos sprendimas	Teismas/Ieškinio data/Bylos Nr.	Ieškinio suma	Galimos papildomos VLK išlaidos
1.	Priteista: 1188 Eur turtinė žala ir 15 000 Eur neturtinė žala	Panevėžio apygardos teismas 2020 07 07 Nr. e2-143-589/2021	30 tūkst. Eur	transporto išlaidos; teismo patirtos išlaidos; ekspertizės išlaidos; paciento advokato išlaidos; 5 proc. dydžio metinės procesinės palūkanos nuo priteistos sumos nuo bylos iškėlimo teisme iki teismo sprendimo visiško įvykdymo.
2.	Nepriteista	Vilniaus apygardos teismas 2020 11 09 Nr. e2-1277-232/2021	600 tūkst. Eur	VLK įtraukta trečiuoju asmeniu, nes vienas iš atsakovų (gydymo įstaiga) argumentuoja, jog atsakovu turi būti VLK. VLK išlaidų neturėtų patirti, nes tai 2019 m. padaryta žala.
2.	Priteista: 3000 Eur turtinė žala ir 3000 Eur neturtinė žala	Šiaulių apygardos teismas 2020 12 21 Nr. e2-273-372/2021	11 tūkst. Eur	transporto išlaidos; teismo patirtos išlaidos; ekspertizės išlaidos; paciento advokato išlaidos; 5 proc. dydžio metinės procesinės palūkanos nuo priteistos sumos nuo bylos iškėlimo teisme iki teismo sprendimo visiško įvykdymo.
3.	Nepriteista	Vilniaus apygardos teismas 2020 12 31 Nr. e2-1532-275/2021	18 223 tūkst. Eur	teismo patirtos išlaidos; ekspertizės išlaidos; paciento advokato išlaidos; 5 proc. dydžio metinės procesinės palūkanos nuo priteistos sumos nuo bylos iškėlimo teisme iki teismo sprendimo visiško įvykdymo.

Per ataskaitinį laikotarpį buvo gauti keturi Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sprendimai dėl 6 440,09 Eur neturtinės žalos pacientams atlyginimo. Išmokos žalai atlyginti išmokėtos per ataskaitinį laikotarpį.

Per 2020 metus Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos nariams ir ekspertams priskaičiuota atlygio 49 398,66 Eurų, išmokėta 48 599,62 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 sąnaudos negali būti didesnės kaip vienas procentas metinių Sąskaitos pajamų. Per ataskaitinį laikotarpį buvo priskaičiuota 55 835,82 Eurų Sąskaitos administravimo sąnaudų (iš jų 31 974,62 Eur Valstybinės ligonių kasos specialistams už papildomą darbą, susijusį su Sąskaitos administravimu, bei 23 861,20 Eur dėl Valstybinės ligonių kasos eksploatuojamos finansų valdymo ir apskaitos informacinės sistemos pritaikymo Sąskaitos buhalterinei apskaitai). Minėtos sąnaudos 2020 metais buvo dengiamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis. Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje iš Sąskaitos lėšų Valstybinei ligonių kasai buvo kompensuota tik 38 000 Eur (neviršijant planuotų administravimui lėšų), susidaręs skirtumas bus kompensuotas iš 2021 metams administravimui skirtų lėšų. Tačiau atkreiptinas dėmesys, kad Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 21 straipsnio 6 punkte numatyta, jog Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto išlaidas sudaro: išlaidos privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui užtikrinti ir ši draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms apmokėti. Taip pat primintina, jog Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 589 yra patvirtintos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklės, kurios nustato PSDF biudžeto ir jo rezervo sudarymą, vykdymą bei atskaitomybę. Atsižvelgiant į šias nuostatas, paaiškiname, kad negali būti vykdoma praktika, jog išlaidos, kurios viršijo 1 proc., galėtų būti padengtos PSDF biudžeto lėšomis, nes tai prieštarauja Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo nuostatoms.

Pinigų likutis banko sąskaitoje 2020 m. gruodžio 31 dieną – 3 727 830,19 Eurų.

Direktorius

Gintaras Kacevičius

Ekonomikos departamento
Apskaitos skyriaus vedėja

Regina Andriuškienė