

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

**VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
ADMINISTRUOJAMO PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO
TARPINIŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS
2022 M. BIRŽELIO 30 D.**

2022 m.

Nr.

Vilnius

TURINYS

FINANSINĒS BŪKLĒS ATASKAITA.....	3
VEIKLOS REZULTATU ATASKAITA.....	5
AIŠKINAMASIS RAŠTAS.....	7

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos

(viešojo sektoriaus subjekto arba viešojo sektoriaus subjektų grupės pavadinimas)

191351679, Europos a. 1, Vilnius

(viešojo sektoriaus subjekto, parengusio finansinės būklės ataskaitą (konsoliduotąją finansinės būklės ataskaitą), kodas, adresas)

Administruojamo privalomojo sveikatos draudimo fondo**FINANSINĖS BŪKLĖS ATASKAITA****Pagal 2022 m. birželio 30 d. duomenis**

Nr. _____

(data)

Pateikimo valiuta ir tikslumas: eurais

Eil. Nr.	Straipsniai	Pastabos Nr.	Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	Paskutinė praėjusio ataskaitinio laikotarpio diena
A.	ILGALAIKIS TURTAS		32 881 238,27	41 290 958,43
I.	Nematerialusis turtas			
II.	Ilgalaikis materialusis turtas			
III.	Ilgalaikis finansinis turtas	2	5 065 651,16	5 079 569,46
IV.	Kitas ilgalaikis turtas	3	27 815 587,11	36 211 388,97
B.	BIOLOGINIS TURTAS			
C.	TRUMPALAIKIS TURTAS		530 141 270,24	716 499 122,43
I.	Atsargos			
I.1	Atsargos, išskyrus ilgalaikį materialųjį ir biologinį turta, skirtą parduoti			
I.2	Ilgalaikis materialusis ir biologinis turtas, skirtas parduoti			
II.	Išankstiniai apmokėjimai			
III.	Per vienus metus gautinos sumos		238 025 694,29	182 002 461,96
III.1	Gautinos trumpalaikės finansinės sumos			
III.2	Gautini mokesčiai ir socialinės įmokos	4	211 137 404,15	148420171,72
III.3	Gautinos finansavimo sumos			
III.4	Gautinos sumos už turto naudojimą, parduotas prekes, turta, paslaugas			
III.5	Sukauptos gautinos sumos	5	962 932,70	768 656,84
III.6	Kitos gautinos sumos	6	25 925 357,44	32 813 633,40
IV.	Trumpalaikės investicijos			19 999 862,19
V.	Pinigai ir pinigų ekvivalentai	7	292 115 575,95	514 496 798,28
	IŠ VISO TURTO:		563 022 508,51	757 790 080,86

D.	FINANSAVIMO SUMOS				
I.	Iš valstybės biudžeto				
II.	Iš savivaldybės biudžeto				
III.	Iš Europos Sąjungos, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų				
IV.	Iš kitų šaltinių				
E.	ĮSIPAREIGOJIMAI		240 980 458,10	246 282 797,99	
I.	Ilgalaikiai įsipareigojimai				0,00
I.1	Ilgalaikiai finansiniai įsipareigojimai				
I.2	Ilgalaikiai atidėjiniai				
I.3	Kiti ilgalaikiai įsipareigojimai				
II.	Trumpalaikiai įsipareigojimai		240 980 458,10	246 282 797,99	
II.1	Ilgalaikių atidėjinių einamųjų metų dalis ir trumpalaikiai atidėjiniai	8	652 930,38	456 951,24	
II.2	Ilgalaikių įsipareigojimų einamųjų metų dalis				
II.3	Trumpalaikiai finansiniai įsipareigojimai				
II.4	Mokėtinos subsidijos, dotacijos ir finansavimo sumos	9	7 584 327,39	16 649 754,55	
II.5	Mokėtinos sumos į Europos Sąjungos biudžetą				
II.6	Mokėtinos sumos į biudžetus ir fondus				
II.7	Mokėtinos socialinės išmokos	10	9 897 189,19	6 509 522,83	
II.8	Grąžintini mokesčiai, įmokos ir jų permokos				11 996 932,84
II.9	Tiekėjams mokėtinos sumos	11	4 661 416,26	3 321 981,62	
II.10	Sukauptos mokėtinos sumos	12	217 516 372,61	206 822 464,54	
II.11	Kiti trumpalaikiai įsipareigojimai	13	668 222,27	525 190,37	
F.	GRYNASIS TURTAS	14	322 042 050,41	511 507 282,88	
I.	Rezervai		273 908 184,51	273 906 184,51	
II.	Nuosavybės metodo įtaka				
III.	Sukauptas perviršis ar deficitas		48 135 865,90	237 601 098,37	
III.1	Einamųjų metų perviršis ar deficitas		-189 465 232,46	-22 532 245,10	
III.2	Ankstesnių metų perviršis ar deficitas		237 601 098,36	260 133 343,47	
G.	MAŽUMOS DALIS				
	IŠ VISO FINANSAVIMO SUMŲ, ĮSIPAREIGOJIMŲ, GRYNOJO TURTO IR MAŽUMOS DALIES:		563 022 508,51	757 790 080,87	

Direktorius

Gintaras Kacevičius

(viešojo sektoriaus subjekto vadovas arba jo įgaliotas administracijos vadovas)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

Regina Andriuškienė

(vyriausiasis buhalteris (buhalteris))

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos

(viešojo sektoriaus subjekto arba viešojo sektoriaus subjektų grupės pavadinimas)

191351679, Europos a. 1, Vilnius

(viešojo sektoriaus subjekto, parengusio finansinės būklės ataskaitą (konsoliduotąją finansinės būklės ataskaitą), kodas, adresas)

Administruojamo privalomojo sveikatos draudimo fondo**VEIKLOS REZULTATŲ ATASKAITA**

Pagal 2022 m. birželio 30 d. duomenis

Nr. _____

(data)

Pateikimo valiuta ir tikslumas: *eurais*

Eil. Nr.	Straipsniai	Pa st a bos Nr.	Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis
A.	PAGRINDINĖS VEIKLOS PAJAMOS		1 148 288 249,17	1 166 044 816,60
I.	FINANSAVIMO PAJAMOS	15	26 905 256,57	65 556 500,00
II.	MOKESČIŲ IR SOCIALINIŲ ĮMOKŲ PAJAMOS		1 101 004 957,74	1 084 205 857,86
II.1.	Mokesčių pajamos grynąja verte			
II.1.1.	Mokesčių pajamos			
II.1.2.	Pervestinių mokesčių suma			
II.2.	Socialinių įmokų pajamos grynąja verte		1 101 004 957,74	1 084 205 857,86
II.2.1.	Socialinių įmokų pajamos	16	1 101 004 957,74	1 084 205 857,86
II.2.2.	Pervestinių socialinių įmokų suma			
III.	PAGRINDINĖS VEIKLOS KITOS PAJAMOS		20 378 034,86	16 282 458,74
III.1.	Pagrindinės veiklos kitos pajamos	17	20 378 034,86	16 282 458,74
III.2.	Pervestinių pagrindinės veiklos kitų pajamų suma			
B.	PAGRINDINĖS VEIKLOS ŠAŪAUDOS		1 340 310 264,02	1 226 444 427,84
I.	NUVERTĖJIMO IR NURAŠYTŲ SUMŲ	18	16 188 462,92	22 553 589,87
II.	SOCIALINIŲ IŠMOKŲ	19	20 194 077,16	11 845 501,51
III.	FINANSAVIMO	20	1 302 734 154,50	1 191 019 940,14
IV.	KITOS	21	1 193 569,44	1 025 396,32
C.	PAGRINDINĖS VEIKLOS PERVERŠIS AR DEFICITAS	22	-192 022 014,85	-60 399 611,24
.	KITOS VEIKLOS REZULTATAS		0,00	0,00

I.	KITOS VEIKLOS PAJAMOS			
II.	PERVESTINOS Į BIUDŽETĄ KITOS VEIKLOS PAJAMOS			
III.	KITOS VEIKLOS SĄNAUDOS			
E.	FINANSINĖS IR INVESTICINĖS VEIKLOS REZULTATAS	23	133 110,19	71 807,43
F.	APSKAITOS POLITIKOS KEITIMO IR ESMINIŲ APSKAITOS KLAIĐŲ TAISYMO ĮTAKA	1	2 423 672,20	2 974 112,07
G.	GRYNASIS PERVIRŠIS AR DEFICITAS PRIEŠ NUOSAVYBĖS METODO ĮTAKĄ	24	-189 465 232,46	-57 353 691,74
H.	NUOSAVYBĖS METODO ĮTAKA			
I.	GRYNASIS PERVIRŠIS AR DEFICITAS		-189 465 232,46	-57 353 691,74

Direktorius

Gintaras Kacevičius

(viešojo sektoriaus subjekto vadovas arba jo įgaliotas administracijos vadovas)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

Regina Andriuškienė

(vyriausiasis buhalteris (buhalteris))

(parašas)

(vardas ir pavardė)



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS ADMINISTRUOJAMO PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO TARPINIŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ AIŠKINAMASIS RAŠTAS 2022 M. BIRŽELIO 30 DIENAI

I. BENDROJI DALIS

1. BENDRA INFORMACIJA

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) yra juridinis asmuo, išlaikomas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, turintis antspaudą su Lietuvos valstybės herbu.

Teisinė forma - biudžetinė įstaiga.

VLK steigėjas – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

Už savo veiklą VLK atskaitinga Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, o už finansinę veiklą – ir Lietuvos Respublikos finansų ministerijai.

Įmonės kodas – 191351679.

Socialinio draudimo kodas – 53163.

Pagrindinės veiklos kodas – 841200.

Adresas – Europos a. 1, 03505,- Vilnius.

VLK turi 5 kontroliuojamus subjektus (teritorines ligonių kasa, toliau - TLK).

VLK turi sąskaitas banke „Swedbank“, AB.

2. VEIKLA

VLK yra privalomąjį sveikatos draudimą vykdanči Lietuvos Respublikos valstybės valdymo institucija. Be VLK privalomąjį sveikatos draudimą dar vykdo Privalomojo sveikatos draudimo taryba (kolegiali patariamoji Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos institucija) ir TLK.

TLK steigia ir jų nuostatus tvirtina VLK. Iš viso jų yra penkios: Vilniaus TLK, Kauno TLK, Klaipėdos TLK, Šiaulių TLK ir Panevėžio TLK. TLK yra juridiniai asmenys, atskaitingi VLK, turintys antspaudą su Lietuvos valstybės herbu ir sąskaitas bankuose.

VLK veiklos tikslas yra, disponuojant jai perduota iš VLK administruojamo Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų dalimi, garantuoti privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiesiems asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir vaistų, medicinos pagalbos priemonių kompensavimą, bei išlaidų už suteiktas paslaugas ir išduotus vaistus apmokėjimą.

VLK taip pat yra ir Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) užsakovė. Kiti LNSS veiklos ir teikiamų paslaugų užsakovai yra Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Lietuvos

Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, kitos valstybės institucijos, savivaldybių tarybos ir kitos LNSS ištekliams disponuojančios institucijos.

VLK ir TLK yra išlaikomos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų. Privalomojo sveikatos draudimo fondas yra valstybinis fondas, o jo biudžetas neįtrauktas į valstybės ir savivaldybių biudžetus. Šio fondo biudžetas yra pagrindinis sveikatos priežiūros finansavimo šaltinis. Jis sudaro privalomojo sveikatos draudimo finansų pagrindą. Biudžetiniai metai prasideda sausio 1 d., baigiasi gruodžio 31 dieną.

VLK savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Europos Sąjungos teisės aktais, tarptautiniais susitarimais, Lietuvos Respublikos įstatymais, Lietuvos Respublikos Seimo priimtais teisės aktais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais, Ministro Pirmininko potvarkiais, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais, kitais teisės aktais. Lietuvos Respublikos biudžetinių įstaigų įstatymas (Žin., 1995, Nr. 104-2322; 2010, Nr. 15-699) Valstybinei ligonių kasai taikomas tiek, kiek jos veiklos nereglementuoja Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas (Žin., 1996, Nr. 55-1287; 2002, Nr. 123-5512).

Svarbiausias VLK uždavinys – teisės aktų nustatyta tvarka įgyvendinti privalomąjį sveikatos draudimą, tinkamai atstovauti apdraustųjų interesams ir vykdyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatas šioje srityje.

Valstybinė ligonių kasa vykdo šias funkcijas:

1) rengia Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto projektą, metinių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto vykdymo ataskaitų ir finansinių ataskaitų rinkinius ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo konsoliduotųjų ataskaitų rinkinį, vykdo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą;

2) prižiūri teritorinių ligonių kasų veiklą;

3) sudaro iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų rezervą ir Sveikatos draudimo įstatymo bei kitų teisės aktų nustatyta tvarka jį naudoja;

4) Sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka naudoja laikinai laisvas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas;

5) atlieka teritorinių ligonių kasų auditą arba sudaro sutartis su audito įmonėmis dėl teritorinių ligonių kasų audito;

6) Valstybės registrų įstatymo, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo, Draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registro nuostatų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka tvarko draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registrą;

7) Sveikatos draudimo įstatymo nustatytais pagrindais ir sąlygomis užtikrina prevencinės medicinos pagalbos, medicinos pagalbos, medicininės reabilitacijos, slaugos, socialinių paslaugų ir patarnavimų, priskirtų asmens sveikatos priežiūrai, bei asmens sveikatos ekspertizės paslaugų teikimo išlaidų apmokėjimą Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis per teritorines ligonių kasas;

8) Sveikatos draudimo įstatymo nustatytais pagrindais ir sąlygomis užtikrina paslaugų, skirtų gyvybei gelbėti ir išsaugoti, išlaidų apmokėjimą per teritorines ligonių kasas;

9) sudaro gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis su vaistinio preparato rinkodaros teisės turėtojais (jų atstovais) arba juridiniais asmenimis, turinčiais didmeninio platinimo licenciją;

10) tvirtina Sveikatos draudimo įstatymo 26, 26¹ ir 26² straipsniuose nurodytų sutarčių tipines formas;

11) sudaro Sveikatos draudimo įstatymo 26¹ straipsnyje nurodytas sutartis su ūkio subjektais dėl medicinos priemonių, įrašytų į šio Įstatymo 12² straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, nuomos išlaidų apmokėjimo, jeigu šios funkcijos nepaveda atlikti teritorinėms ligonių kasoms;

12) įstatymų nustatyta tvarka išieško Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą iš ūkio subjektų, su kuriais yra sudarytos sutartys dėl medicinos priemonių, būtinų apdraustųjų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, nuomos išlaidų apmokėjimo, jeigu šios funkcijos nepaveda teritorinėms ligonių kasoms;

13) kitas Sveikatos draudimo įstatymo, Valstybinės ligonių kasos nuostatų ir kitų teisės aktų nustatytas funkcijas.

II. APSKAITOS POLITIKA

Tvarkydama apskaitą ir sudarydama finansines ataskaitas, VLK nuo 2010 metų sausio 1 dienos vadovaujasi Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartais (toliau – VSAFAS). VLK taiko tokią apskaitos politiką, kuri užtikrina, kad apskaitos duomenys atitiktų kiekvieno taikytino VSAFAS reikalavimus, išskyrus Sveikatos draudimo įstatymo 15 straipsnio 1 dalies 6, 7 bei 8 punktuose nurodytų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pajamų finansinę apskaitą (kai gaunamos lėšos turi būti apskaitomos ne pajamomis, o patirtų sąnaudų kompensavimu). Pagal subjekto principą VLK laikoma apskaitos vienetu – atskirai tvarko apskaitą, sudaro ir teikia atskirus finansinių ataskaitų ir biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinius. VLK apskaitoje registruojamos finansavimo sumos ir įsipareigojimai, pajamos ir sąnaudos. Pagal turinio viršenybės prieš formą principą VLK apskaitos politikoje ūkiniai įvykiai ir ūkinės operacijos vertinami ir pripažįstami pagal jų ekonominę prasmę ir turinį. Visos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai registruojami eurais ir centais sąskaitų plano sąskaitose taikant VLK apskaitos politiką, parengtą pagal VSAFAS reikalavimus.

Apskaitoje VLK vadovaujasi VLK direktoriaus 2021 m. vasario 19 d. įsakymu Nr. 1K-63 patvirtintu VLK ir TLK sąskaitų planu.

VLK direktoriaus 2021 m. birželio 18 d. įsakymu Nr. 1K-192 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2011 m. birželio 21 d. įsakymo Nr. 1K-120 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinių ligonių kasų buhalterinės apskaitos vadovo patvirtinimo“ pakeitimo“ reglamentuota ir detalizuota apskaitos politika, kurioje atsispindi atskiri finansinių ataskaitų elementai, ūkinės operacijos ir jų apskaitos procedūros: finansinio turto, gautinų sumų, pinigų ir pinigų ekvivalentų, finansavimo sumų, finansinių įsipareigojimų, pajamų, sąnaudų.

Apskaitos politika keičiama dėl VSAFAS pasikeitimo arba jei kiti teisės aktai to reikalauja.

VLK, tvarkydama apskaitą, be VSAFAS taip pat vadovaujasi Lietuvos Respublikos Finansinės apskaitos įstatymu, Lietuvos Respublikos Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu.

Finansinė atskaitomybė sudaryta naudojant Lietuvos Respublikos piniginių vienetą – eurą. Iki atskaitomybės sudarymo į apskaitą įtrauktos visos VLK ataskaitinio laikotarpio ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai.

III. PASTABOS

1 pastaba. Apskaitos politikos ir apskaitinių įvertinimų keitimas, klaidų taisymas.

Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo - 2020 m. balandžio 20 d. sprendimu Nr. V-931 „Dėl asmenims, neturintiems teisės į valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą, suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) apmokėjimo“, VLK apskaitos duomenimis už 2021 m. gruodžio mėnesį 2022 m. kovo 31 d. registruota apskaitoje 61 178,22 Eur sukauptų gautinų sumų (sukauptų finansavimo pajamų) ir finansavimo pajamų iš valstybės biudžeto.

Dėl 2021 metais priskaičiuotų gautinų lėšų iš farmacijos įmonių, gražinamų pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis, 2 359 900,01 Eur didinamos gautinos sumos (per 2022 m. I pusmetį už 2021 m. priskaičiuota 2 568 471,01 Eur gautinų sumų, per tą patį laikotarpį 208 571,00 Eur sumažinta gautinų sumų), gaunamos iš farmacijos įmonių pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis.

Dėl 2021 metais priskaičiuotos gautinos delspinigių sumos (iš farmacijos įmonės) VLK apskaitoje 2022 m. sausio 31 d. 2 593,97 Eur didinama gautinų delspinigių suma.

Finansinės būklės ataskaita

2 pastaba. Ilgalaikis finansinis turtas – 5 065 651,16 Eur iš jų:

– vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 5 dalimi Lietuvos Respublikos finansų ministerija laikinai laisvas PSDF biudžeto rezervo lėšas investavo Lietuvos Respublikos finansų ministro 2001 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl laikinai laisvų valstybės piniginių išteklių investavimo taisyklių patvirtinimo“ nustatyta tvarka ir būdais. Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinių popierių pirminiame aukcione įsigyta Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinių popierių už 5 096 379,54 Eur, ir užregistruota amortizuotos savikainos pokytis (-)64 762,21 Eur,

- Gautina ilgalaikio finansinio įsipareigojimo suma (Kauno TLK žala PSDF biudžetui paskaičiuota ataskaitinio laikotarpio pabaigai amortizuota savikaina) - **34 033,83 Eur.**

3 pastaba. Kitas ilgalaikis turtas - Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos gautinos ilgalaikės draudimo įmokos (pagal VSDFV pateiktą PSD įmokų ataskaitą už 2022 metų I pusmetį) – **27 815 587,11 Eur.**

4 pastaba. Gautini mokesčiai ir socialinės įmokos – 211 137 404,15 Eur, iš jų:

- Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos – 211 134 909,14 Eur (gautinos socialinės įmokos laikotarpio pabaigoje – 462 954 104,96 Eur, gautinų socialinių įmokų nuvertėjimas – (-)224 003 608,71 Eur, trumpalaikių gautinų socialinių įmokų išskėlimas į ilgalaikes draudimo įmokas – (-) 27 815 587,11 Eur),

- Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos – 2 495,01 Eur.

5 pastaba. Sukauptos gautinos sumos – 962 932,70 Eur, iš jų:

- Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo - 2020 m. balandžio 20 d. sprendimu Nr. V-931 „Dėl asmenims, neturintiems teisės į valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą, suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) apmokėjimo“, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos apskaitos duomenimis 2022 m. birželio 30 d. priskaičiuota sukaupta gautina suma iš Valstybės biudžeto – 888 027,24 Eur,

- TLK gautinos iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) jų surinktos lėšos už pakartotinai išduotus kompensuojamųjų vaistų pasus – 34,98 Eur,

- TLK gautinos iš ASPI lėšos už Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą – 25 481,96 Eur,

- TLK gautinos iš vaistinių lėšos už Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą – 21,15 Eur,

- TLK gautini delspinigiai – 118,55 Eur,

- Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo baudos bei delspinigiai – 31 769,35 Eur,

- Vyriausybės vertybinių popierių investavimo palūkanos – 17 479,47 Eur.

6 pastaba. Kitos gautinos sumos – 25 925 357,44 Eur, iš jų:

- Iš Europos Sąjungos šalių narių už Europos Sąjungos šalių apdraustųjų gydymą Lietuvos Respublikos ASPI – 11 778 132,12 Eur (gautina suma laikotarpio pabaigoje – 11 826 559,03 Eur, gautinų sumų nuvertėjimas – (-) 48 426,91 Eur),

- Gautinos sumos už baudas – 75 479,02 Eur (iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos – 63 934,96 Eur, ataskaitinio laikotarpio pabaigoje priskaičiuotas VSDFV gautinų baudų

nuvertėjimas (+)11 457,35 Eur, iš Valstybinės mokesčių inspekcijos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos – 86,71 Eur),

- Gautini delspinigiai – 929 369,11 Eur (iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos – 561 964,68 Eur, ataskaitinio laikotarpio pabaigoje priskaičiuotas VSDFV gautinų delspinigių nuvertėjimas (+) 349 849,21 Eur, iš Valstybinės mokesčių inspekcijos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos – 665,38 Eur, iš vaistų gamintojų pagal su VLK sudarytas gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis – 16 890,44 Eur, gautinų iš vaistų gamintojų delspinigių nuvertėjimas – (-) 0,60 Eur.),

- Iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos priskaičiuotas gautinos palūkanos už atidėtas įmokas, kai sudaroma įmokų atidėjimo sutartis – (-) 7 401,64 Eur (gautina suma laikotarpio pabaigai – 7 117,64 Eur, gautinų palūkanų nuvertėjimas (-) 14 519,28 Eur),

- Iš ortopedijos technikos įmonių, asmens sveikatos priežiūros įstaigų gautinos sumos už PSDF biudžetui padarytą žalą – 32 065,88 Eur (gautina suma laikotarpio pabaigai – 51 845,80 Eur, asmens sveikatos priežiūros įstaigų gautinų sumų už PSDF biudžetui padarytą žalą nuvertėjimas (-) 20 815,84 Eur, gautina suma iš UAB Protezų guru už neišduotą įtvartą – 1 035,92 Eur),

- Gautinos lėšos iš fizinių ir juridinių asmenų už apdraustojo privalomuoju sveikatos draudimu sveikatai padarytą žalą – 5 348 073,85 Eur*,

- Iš vaistų gamintojų pagal su VLK sudarytas gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis – 7 769 639,10 Eur (gautina suma iš vaistų gamintojų laikotarpio pabaigai - 0,02 Eur, kuriai taikomas 100% nuvertėjimas, nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – (-) 0,02 Eur).

**Gautinų sumų iš fizinių ir juridinių asmenų – už apdraustojo privalomuoju sveikatos draudimu sveikatai padarytą žalą ataskaitinio laikotarpio pabaigoje 7 130 518,17 Eur (dvidešimt penkiems procentams gautinos sumos taikomas 100% nuvertėjimas). Gautinų sumų iš fizinių ir juridinių asmenų – už apdraustojo privalomuoju sveikatos draudimu sveikatai padarytą žalą nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – (-) 1 782 629,54 Eur.*

7 pastaba. Pinigai ir pinigų ekvivalentai – 292 115 575,95 Eur, iš jų:

– 23 075 088,81 Eur (PSDF biudžeto lėšos),

– 922 987,63 Eur (EMAS projekto lėšos - *neteisėtiems migrantams suteiktų asmens sveikatos paslaugų apmokėjimo Europos Komisijos lėšomis*),

- Rezervo sąskaitoje – 268 117 499,51 Eur.

8 pastaba. Ilgalaičių atidėjinių einamųjų metų dalis ir trumpalaikiai atidėjiniai – 652 930,38 Eur - VLK administruojamo fondo apskaitoje registruoti trumpalaikiai atidėjiniai skirti kompensacijoms apdraustiesiems, savo lėšomis sumokėjusiems už sąnarių endoprotezus.

9 pastaba. Mokėtinos subsidijos, dotacijos ir finansavimo sumos – 7 584 327,39 Eur, iš jų:

TLK administruojamiems fondams mokėtinos finansavimo sumos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms kompensuoti – 651 105,69 Eur,

TLK administruojamiems fondams mokėtinos finansavimo sumos sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms – 5 791 133,26 Eur,

- VLK administruojamo fondo mokėtinos finansavimo sumos už medicinos pagalbos priemones ir medicinos priemonių nuomą ir labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui ir gydymui nenumatytais atvejais – 1 142 088,44 Eur.

10 pastaba. Mokėtinos socialinės išmokos – 9 897 189,19 Eur, iš jų:

- už ortopedijos technines priemones – 1 374 833,27 Eur,

- už centralizuotai apmokamas medicinos pagalbos priemones – 23 212,17 Eur,

- VLK administruojamo fondo už Lietuvos apdraustųjų gydymą Europos Sąjungos šalyse (įvertinus valiutos kurso pasikeitimą) – 8 499 143,75 Eur.

11 pastaba. Tiekėjams mokėtinos sumos – 4 661 416,26 iš jų:

- už centralizuotai apmokamus vaistus ir medicinos pagalbos priemones – 3 601 113,04 Eur,
- už sveikatos programas ir kitas sveikatos draudimo išlaidas – 1 060 303,22 Eur.

12 pastaba. Sukauptos mokėtinos sumos – 217 516 372,61 Eur, iš jų:

- TLK fondams finansavimo sumos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms – 154 393 478,39 Eur,
- TLK administruojamiems fondams finansavimo sumos kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms – 40 509 111,08 Eur,
- TLK administruojamiems fondams finansavimo sumos medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui – 9 139 276,49 Eur,
- TLK administruojamiems fondams finansavimo sumos sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms – 9 735 203,17 Eur,
- TLK administruojamiems fondams finansavimo sumos atidėjiniams – 1 051 995,06 Eur,
- Valstybinės ligonių kasos ir teritorinių ligonių kasų veiklų atidėjiniams – 151 840,08 Eur,
- VLK veiklos finansavimui - 815 168,51 Eur ir sukauptų atostoginių ir socialinio draudimo rezervui – 685 774,49 Eur,
- TLK veiklos finansavimui – 39 292,00 Eur ir sukauptų atostoginių ir socialinio draudimo rezervui – 952 304,58 Eur,
- Nacionaliniam Vėžio institutui (pagal gautas pažymas) – 7 691,34 Eur,
- Valstybinės mokesčių inspekcijos privalomojo sveikatos draudimo įmokos 35 237,42 Eur (pagal VMI pateiktą PSD įmokų ataskaitą už 2022 metų I pusmetį).

13 pastaba. Kiti trumpalaikiai išipareigojimai – 668 222,27 Eur, iš jų:

- Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudoms, susidarantioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į Privalomojo sveikatos draudimo fondą, kompensuoti – 668 222,25 Eur,
- Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos permoka už EMAS projekto lėšas (*neteisėtiems migrantams suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo Europos Komisijos lėšomis*) - 0,02 Eur.

14 pastaba. Grynasis turtas – einamųjų metų deficito ir sukaupto ankstesnių metų perviršio suma, įskaitant rezervą – **322 042 050,41 Eur.**

Veiklos rezultatų ataskaita**15 pastaba. Finansavimo pajamos – 26 905 256,57 Eur.**

Valstybės biudžeto asignavimai naudojami Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 15 straipsnyje 3 dalies priskirtoms valstybės funkcijos atlikti (ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidoms kompensuoti, paslaugų, skirtų gyvybei gelbėti ir išsaugoti, išlaidoms apmokėti, kompensacijoms kraujo donorams neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti bei Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti); šio Įstatymo 6 straipsnio 5 dalyje nurodytų asmenų sveikatos priežiūros išlaidoms apmokėti; šio Įstatymo 8 straipsnio 5 dalyje nurodytoms sveikatos priežiūros išlaidoms apmokėti; šio straipsnio 2 ir 3 dalyse nurodytais atvejais; paciento priemokoms už kompensuojamuosius vaistus, įrašytus į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą bei į Kompensuojamųjų vaistų sąrašą, ir medicinos pagalbos priemones, įrašytas į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą, skiriamus šio įstatymo 10 straipsnio 6 dalyje nurodytiems asmenims, padengti.

16 pastaba. Socialinių įmokų pajamos – 1 101 004 957,74 Eur, iš jų:

- Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamų privalomojo sveikatos draudimo įmokų pajamos – 1 000 517 642,38 Eur,
- Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamų privalomojo sveikatos draudimo įmokų pajamos – 186 673,76 Eur,
- Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis - 98 900 000,00 Eur,
- Rusijos Federacijos pervedamos lėšos už Rusijos kariškių pensininkų ir jų šeimos narių, nuolat gyvenančių Lietuvos Respublikoje, sveikatos priežiūrą – 1 400 641,60 Eur.

17 pastaba. Pagrindinės veiklos kitos pajamos – 20 378 034,86 Eur, iš jų:

- iš Europos Sąjungos šalių narių už Europos Sąjungos šalių apdraustųjų gydymą Lietuvos Respublikos ASPĮ – 5 377 557,22 Eur,
- Kitos pajamos – 15 000 477,64 Eur, iš jų:
 - už Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą – 1 491 429,65 Eur,
 - už Europos sveikatos draudimo kortelių pakartotinį išdavimą – 12 108,43 Eur,
 - iš vaistų gamintojų pagal su VLK sudarytas sutartis pervedamos lėšos – 13 448 529,50 Eur,
 - už kompensuojamų vaistų pasų pakartotinį išdavimą – 136,00 Eur,
 - kitos pajamos – 48 274,06 Eur (Europos Sąjungos šalių narių grąžintos kitos lėšos – 8 053,05 Eur, paklydusios PSD įmokos – 1 922,27 Eur, antstolių administravimo mokesčio grąžinimai – 2 139,43 Eur, klaidingai pervestos PŽA įplaukos – 32 158,66 Eur, kitos pajamos – 4 000,65 Eur).

18 pastaba. Nuvertėjimo sąnaudos – nuvertėjimo ir nurašytų sumų – priskaičiuotų gautinų žalių, gautinų sumų ir sukauptų gautinų sumų nuvertėjimas – **16 188 462,92 Eur**.

19 pastaba. Socialinių išmokų sąnaudos – 20 194 077,16 Eur - VLK vykdomų socialinių išmokų sąnaudos.

20 pastaba. Finansavimo sąnaudos – 1 302 734 154,50 Eur - Valstybinės ligonių kasos ir teritorinių ligonių kasų administruojamų fondų bei Valstybinės ligonių kasos veiklos ir teritorinių ligonių kasų veiklų finansavimo sąnaudos.

21 pastaba. Kitos sąnaudos – 1 193 569,44 Eur - Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudoms, susidarančioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į Privalomojo sveikatos draudimo fondą, kompensuoti.

22 pastaba. Pagrindinės veiklos deficitas – 192 022 014,85 Eur – skirtumas tarp pagrindinės veiklos pajamų ir sąnaudų.

23 pastaba. Finansinės ir investicinės veiklos rezultatas – 133 110,19 Eur, iš jų:

- pajamos iš delspinigių ir baudų – 216 727,09 Eur,
- pajamų padidėjimas dėl valiutos kurso pasikeitimo – 45 203,04 Eur,
- pajamos iš finansinės ir investicinės veiklos – 776,36 Eur,
- pajamos iš apskaičiuotų palūkanų – 14 278,16 Eur,
- finansinės ir investicinės veiklos sąnaudos – 14 556,85 Eur,
- sąnaudos dėl valiutos kurso pasikeitimo – 129 317,61 Eur.

24 pastaba. Grynas perviršis ar deficitas prieš nuosavybės metodo įtaką – skirtumas tarp pajamų ir sąnaudų įskaitant finansinės ir investicinės veiklos rezultata bei kitos veiklos pajamas – **189 465 232,46 Eur deficitas**.

25 pastaba. Neapibrėžtieji įsipareigojimai.

Neapibrėžtieji įsipareigojimai ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – **4 660 114,09 Eur, iš jų:**

- VLK išduota garantinių raštų asmens sveikatos priežiūros įstaigoms apdraustųjų Lietuvos piliečių retų ligų ir būklių gydymui – 4 653 049,00 Eur,

- Išlaidų už klausos aparatus ir endoprotezus neišmokėtos kompensavimo lėšos (dėl lėšų gavėjų (pacientų) nepateiktos informacijos) – 7 065,09 Eur.

Neapibrėžtas turtas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje **-2 406,96 Eur** - Šv. Luko medicinos centro žalos įsiskolinimas VLK pagal 2021-01-29 tarnybinį raštą Nr. 15K-18 (vykdomos bankroto procedūros).

Direktorius

Gintaras Kacevičius

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

Regina Andriuškienė