

LIETUVOS RESPUBLIKOS 2024 METŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITOS AIŠKINAMASIS RAŠTAS

ligoniukasa.lrv.lt



VLK

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

Turinys

I. ĮŽANGA	2
II. ĮPLAUKOS	4
III. IŠLAIDOS	7
01 Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms	9
02 Vaistams, MPP (įskaitant ortopedijos technines priemones) ir medicinos priemonių nuomai	15
03 Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms	17
04 Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms	20
05 VSDF veiklos sąnaudoms, susidarančioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF, kompensuoti	21
06 Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais	21
PSDF biudžeto rezervui sudaryti (papildyti)	23
IV. LIKUČIAI	23

Aiškinamojo rašto priedas

I. ĮŽANGA

Lietuvos Respublikos 2024 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto (toliau – PSDF) vykdymo ataskaita parengta vadovaujantis:

- Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu (toliau – SDĮ),
- Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu,
- Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklėmis¹,
- Lietuvos Respublikos finansų ministro 2008 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. 1K-465 „Dėl Asignavimų valdytojų, kitų valstybės ir savivaldybių biudžetinių įstaigų ir valstybės biudžeto asignavimus gaunančių kitų subjektų metinio biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio ir tarpinių biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinio sudarymo taisyklių patvirtinimo“,
- Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) direktoriaus 2024 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. 1K-114 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto vykdymo ataskaitos formos patvirtinimo“ ir
- 2024 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. 1K-118 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto vykdymo ataskaitų formų patvirtinimo“.

Svarbu paminėti, kad 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2, 5, 6, 8, 9, 91, 10, 12, 121, 15, 17, 21, 22, 23, 26, 30, 43 straipsnių ir II skyriaus pavadinimo pakeitimo ir įstatymo papildymo 31 straipsniu įstatymas (toliau – įstatymas), kuriuo buvo atlikta svarbių pakeitimų:

1. PSDF biudžeto pajamoms nebepriskiriamos išieškotos ir grąžintos lėšos dėl PSDF biudžetui padarytos žalos ir Europos ekonominės erdvės šalių narių bei Šveicarijos Konfederacijos pervedamos lėšos už šių šalių apdraustųjų gydymą Lietuvos Respublikos asmens sveikatos priežiūros įstaigose, taip pat lėšos, pervestos pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis;

2. dalis PSDF biudžeto pajamų nebenurodomos kaip atskiros pajamų rūšys, pvz., institucijų, vykdančių privalomąjį sveikatos draudimą, veiklos pajamos bei savanoriškos juridinių ir fizinių asmenų įmokos (šios pajamos priskirtos kitoms teisėtai gautoms pajamoms);

3. buvo peržiūrėtas valstybės PSDF biudžetui deleguotų funkcijų sąrašas – jis buvo susiaurintas, pvz., iš šio sąrašo buvo išbrauktas ortopedijos techninių priemonių kompensavimas ir Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonių finansavimas (nuo 2024 m. šios išlaidos kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis). Šiuo metu baigtinis deleguotų funkcijų sąrašas numatytas SDĮ 15 straipsnio 5 dalyje. Svarbu paminėti ir tai, kad 2024 m. buvo pradėta atskira minėtoms funkcijoms numatytų lėšų apskaita;

4. taip pat buvo pakeista ir PSDF biudžeto išlaidų klasifikacija: išlaidos, apskaitomos pagal 03 straipsnį „Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui“, buvo priskirtos 01 straipsniui „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“, o išlaidos, apskaitomos pagal 04 straipsnį „Ortopedijos techninėms priemonėms“, buvo priskirtos 02 straipsniui „Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms (įskaitant ortopedijos technines priemones) ir medicinos priemonių nuomai“.

Įgyvendinant įstatymo 15 straipsnio 7 dalį, pagal kurią valstybės deleguotoms funkcijoms skirtos valstybės biudžeto lėšos (pajamos ir išlaidos) PSDF biudžete turi būti administruojamos atskirai, PSDF biudžeto išlaidų klasifikacija buvo papildyta nauju 06 straipsniu „Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais“:

¹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimas Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“.

06 Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais, iš jų:

06 01 paslaugoms, skirtoms gyvybei gelbėti ir išsaugoti;

06 02 kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti;

06 03 Lietuvos Respublikos SDĮ 6 straipsnio 5 dalyje ir 8 straipsnio 5 dalyje nurodytų asmenų sveikatos priežiūrai;

06 04 gyventojų priemokoms už kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones padengti;

06 05 PSDF lėšomis nekompensuotinoms išlaidoms, esant nepaprastajai padėčiai ar kt., kompensuoti.

Lyginant išlaidų duomenis svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad 06 straipsniui buvo priskirtos išlaidos paslaugoms, skirtoms gyvybei gelbėti ir išsaugoti (anksčiau šios išlaidos buvo apskaitomos pagal 01 straipsnį „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“), išlaidos gyventojų priemokoms už kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones (toliau – MPP) padengti (anksčiau šios išlaidos buvo apskaitomos pagal 02 01 straipsnį „kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms“) ir išlaidos kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti (anksčiau šios išlaidos buvo apskaitomos pagal 03 straipsnį „Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti“).

Lietuvos Respublikos 2024 metų PSDF biudžeto vykdymo ataskaitos aiškinamąjį raštą (toliau – Aiškinamasis raštas) sudaro keturi skyriai. Aiškinamajame rašte informacija pateikiama pagal kiekvieną pagrindinį PSDF biudžeto pajamų ir išlaidų straipsnį, informacijai papildyti pateikiamos nuorodos į 2024 m. strateginio veiklos plano sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo programos (11-002) įgyvendinimo ataskaitą (metinę veiklos ataskaitą) (toliau – VLK veiklos ataskaita)² bei Aiškinamojo rašto priedus.

Visi duomenys Aiškinamajame rašte pateikiami Europos Sąjungos (toliau – ES) bendrąja valiuta – eurai.

²<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

II. ĮPLAUKOS

2024 m. PSDF biudžeto įplaukos sudarė **3 652 148** tūkst. Eur, t. y. iš viso buvo gauta **191 034** tūkst. Eur³ (5,5 proc.) daugiau įplaukų, nei buvo planuota.

ĮPLAUKOS							
Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio sumos (tūkst. Eur)			Skirtumas (tūkst. Eur)		
kodas	pavadinimas	planuotos	gautinos	gautos	gautinos ir planuotos sumos	gautos ir gautinos sumos	gautos ir planuotos sumos
					(4 – 3)	(5 – 4)	(5 – 3)
1	2	3	4	5	6	7	8
01	Privalomojo sveikatos draudimo įmokos, iš jų:	3 271 420	3 486 246	3 462 269	214 826	-23 977	190 849
01 01	Valstybinio socialinio draudimo fondo (VSDF) valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su jomis susijusios sumos	2 372 884	2 587 632	2 563 653	214 748	-23 979	190 769
01 02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis	898 536	898 536	898 536	0	0	0
02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai	167 337	152 032	152 024	-15 305	-8	-15 313
03	Kitos teisėtai gautos pajamos	22 357	45 037	37 855	22 680	-7 182	15 498
Iš viso įplaukų		3 461 114	3 683 315	3 652 148	222 201	-31 167	191 034

Pajamų didėjimą daugiausia lėmė:

- **auganti privalomojo sveikatos draudimo įmokų suma**, susijusi su šalies vidutinio darbo užmokesčio didėjimu, t. y. vidutinį šalies ūkio darbo užmokestį (įskaitant individualių įmonių duomenis) 2023 m. sudarė 2 014 Eur, 2024 m. – 2 218 Eur⁴ (rengiant 2024 m. PSDF biudžeto projektą buvo planuota, kad vidutinis mėnesinis *bruto* darbo užmokestis sudarys 2 135,8 Eur⁵);

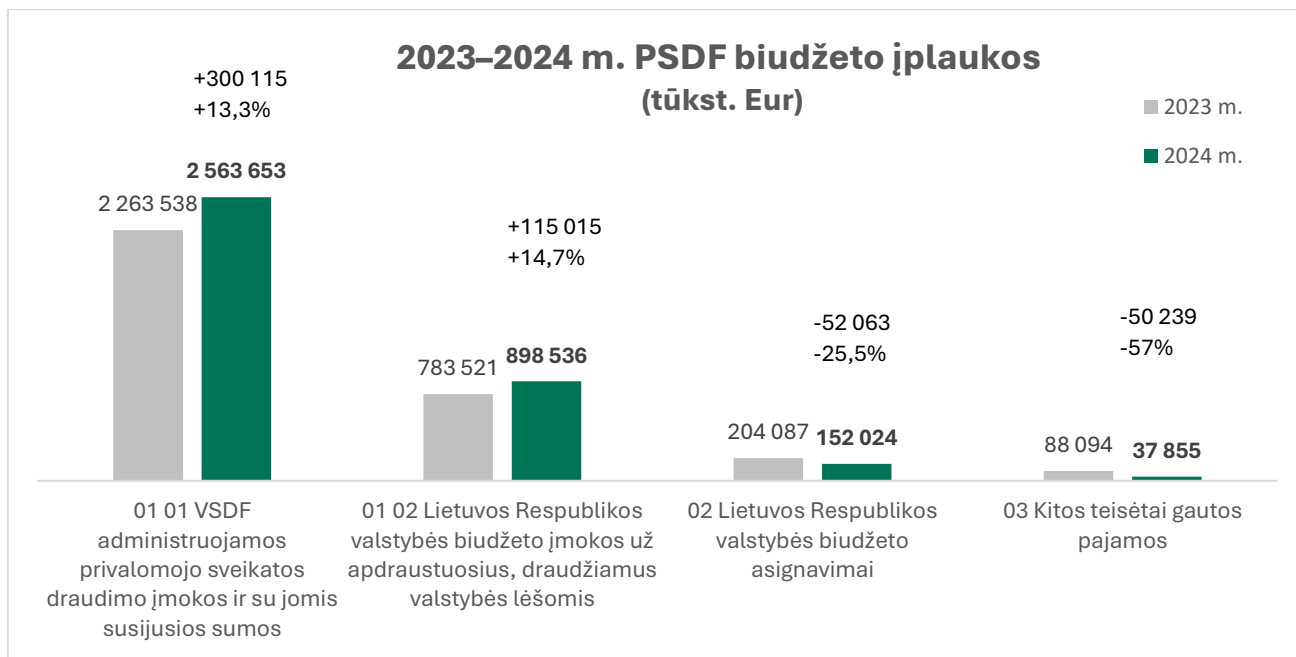
- **auganti valstybės biudžeto įmokų už apdraustuosius privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji), draudžiamus valstybės lėšomis, suma**, kurios dydį lemia didėjanti metinė valstybės biudžeto įmoka, mokama už vieną valstybės lėšomis draudžiamą asmenį (2023 m. metinė įmoka už vieną apdraustąjį, draudžiamą valstybės lėšomis, sudarė 537,7 Eur, 2024 m. – 611,4 Eur);

- **nuosekliai didinama minimali mėnesinė alga**, nuo kurios taip pat mokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos (2023 m. minimali mėnesinė alga sudarė 840 Eur, 2024 m. – 924 Eur).

³ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto vykdymo informacija).

⁴ Valstybės duomenų agentūros duomenys: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize/>

⁵ <https://finmin.lrv.lt/lt/aktualus-valstybes-finansu-duomenys/ekonominės-raidos-scenarijus/ekonominės-raidos-scenarijaus-archyvas/scenarijus-2023-rugsejis/>



Pastaba: 2023 m. duomenys pateikiami pagal 2024 m. pajamų struktūrą, t. y. 03 straipsnyje numatytos lėšos, grąžinamos pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis (50 299 tūkst. Eur), 2023 m. buvo apskaitomos pagal atskirą įplaukų straipsnį, o nuo 2024 m. laikomos išlaidų kompensacija.

01 Privalomojo sveikatos draudimo įmokos

2024 m. iš viso į PSDF biudžetą buvo pervesta **3 462 269** tūkst. Eur⁶ (190 849 tūkst. Eur daugiau, nei buvo planuota) privalomojo sveikatos draudimo įmokų ir su jomis susijusių sumų, iš jų:

- VSDF valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su jomis susijusios sumos sudarė 2 563 653 tūkst. Eur. Pažymėtina, kad nuo 2016 m. sausio 1 d. VSDF valdybos administravimo įstaigos administruoja visų kategorijų asmenų (dirbančiųjų, valstybės tarnautojų, statutinių tarnautojų, ūkinių bendrijų narių, individualių įmonių savininkų, individualią veiklą be verslo liudijimo vykdančių asmenų ir kitoms draudžiamųjų kategorijoms priskiriamų asmenų) mokamas privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

Pažymėtina, kad, Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbus ekstremaliąją situaciją ir karantiną, savarankiškai dirbantys asmenys už šį laikotarpį jiems priskaičiuotas, bet nesumokėtas privalomojo sveikatos draudimo įmokas galėjo sumokėti, vadovaudamiesi SDĮ 18 straipsnio 7 dalies nuostatomis, iki 2024 metų balandžio 30 d. Pasibaigus šiam terminui gautinos šios kategorijos įmokos sudarė apie 21 000 tūkst. Eur, o 2024 m. gruodžio 31 d. likutis sudarė apie 8 341 tūkst. Eur;

- Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už 1,5 mln. apdraustųjų, draudžiamų valstybės lėšomis (apie pusę Lietuvos Respublikos gyventojų), sudarė 898 536 tūkst. Eur, t. y. buvo gautos visos planuotos pajamos. 2024 m. valstybės biudžeto įmoka, mokama už apdraustąjį valstybės lėšomis, sudarė 611,4 Eur (per metus). Palyginti su 2023 m. (537,7 Eur), ši įmoka padidėjo 13,7 procento.

2024 m. gruodžio 31 d. duomenimis, iš viso PSDF biudžeto gautiną privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumą sudarė 560 341 tūkst. Eur.

⁶ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto vykdymo informacija).

02 Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai

Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai sudarė **152 024** tūkst. Eur⁷ (atsižvelgiant į faktinį lėšų poreikį, šių lėšų buvo gauta 15 313 tūkst. Eur mažiau, nei buvo planuota metų pradžioje). Šios lėšos buvo skirtos PSDF biudžetui priskirtoms valstybės deleguotoms funkcijoms vykdyti⁸.

03 Kitos teisėtai gautos pajamos

Kitų pajamų iš viso gauta **37 855** tūkst. Eur⁷. Didžiąją dalį šių lėšų sudarė gautos palūkanos už lėšų likučius sąskaitose (22 445 tūkst. Eur) ir kitos teisėtai gautos pajamos, pvz., investicinės pajamos, gautos už įsigytus Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinius popierius.

⁷ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto vykdymo informacija).

⁸ Valstybės deleguotos funkcijos išvardytos SDĮ 15 straipsnio 5 dalyje.

III. IŠLAIDOS

Lietuvos Respublikos Seimo patvirtintame 2024 m. PSDF biudžete išlaidoms buvo numatyta 3 461 114 tūkst. Eur, o iš PSDF biudžeto rezervo buvo skirta dar 243 866 tūkst. Eur. Iš viso planuojamos PSDF biudžeto išlaidos sudarė 3 704 980 tūkst. Eur. 2024 m. PSDF biudžeto išlaidos pagal priimtus įsipareigojimus sudarė 3 697 775 tūkst. Eur, o pervestą sumą, įvertinus grąžintas lėšas, sudarė 3 547 852 tūkst. Eur⁹.

IŠLAIDOS									
PSDF biudžeto straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio sumos (tūkst. Eur)						Sumokėtų ir planuotų sumų skirtumas	
		planuotos	iš jų:			pagal priimtus įsipareigojimus	sumokėtos *		
			kodas	pavadinimas	biudžeto lėšos			skirtos rezervo lėšos	skirtos viršplaninės lėšos
		(4 + 5 + 6)						(8 – 3)	(8/3 * 100)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
01	Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms	2 596 593	2 415 322	181 271	0	2 577 077	2 498 366	-98 227	96
02	Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms (įskaitant ortopedijos technines priemones) ir medicinos priemonių nuomai	662 454	634 054	28 400	0	703 456	634 662	-27 792	96
03	Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti	238 224	204 028	34 196	0	228 846	225 134	-13 090	95
04	Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui užtikrinti ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms apmokėti	37 419	37 419	0	0	30 775	34 713	-2 706	93
05	VSDF veiklos sąnaudoms, susidarančioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF, kompensuoti	2 954	2 954	0	0	3 039	2 954	0	100
06	Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais	167 337	167 337	0	0	154 582	152 024	-15 313	91
Iš viso išlaidų		3 704 980	3 461 114	243 866	0	3 697 774	3 547 852	-157 128	96

*Įvertinus grąžintas lėšas

Kaip minėta, 2024 m. buvo pakeista PSDF biudžeto išlaidų klasifikacija: pagal 03 straipsnį „Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui“ apskaitomos išlaidos buvo priskirtos 01 straipsniui „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“, pagal 04 straipsnį „Ortopedijos techninėms priemonėms“ apskaitomos išlaidos – 02 straipsniui „Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms (įskaitant ortopedijos technines priemones) ir medicinos priemonių nuomai“. Įgyvendinant Įstatymo 15 straipsnio 7 dalį, pagal kurią valstybės deleguotoms funkcijoms skirtos valstybės biudžeto lėšos (pajamos ir išlaidos) PSDF biudžete turi būti administruojamos atskirai, PSDF biudžeto išlaidų klasifikacija buvo papildyta nauju 06 straipsniu „Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais“.

Kasmet augant PSDF biudžeto pajamoms, atsiranda galimybė didinti privalomojo sveikatos draudimo teikiamą naudą apdraustiesiems. Todėl 2024 m. daugiau lėšų buvo skiriama asmens sveikatos priežiūros (toliau – ASP) paslaugoms plėtoti, prevencinėse sveikatos programose numatytoms priemonėms įgyvendinti, taip pat buvo kompensuojama daugiau vaistų, MPP ir ortopedijos techninių priemonių.

Siekiant, kad ASP įstaigos už suteiktas ASP paslaugas gautų daugiau lėšų, nuo 2016 m. kasmet buvo didinamas sveikatos priežiūros finansavimas ir skiriamos papildomos PSDF biudžeto ir jo rezervo lėšos.

Siekiant sudaryti sąlygas padidinti darbuotojų darbo užmokestį jau 2024 m. sausio mėn., nuo 2023 m. lapkričio 1 d. už suteiktas ASP paslaugas su gydymo įstaigomis buvo atsiskaitoma taikant padidintas bazinių kainų balo vertes. Taip pat ir 2024 m. pabaigoje, įvertinus PSDF biudžeto galimybes bei galimą skirti PSDF biudžeto rezervo lėšų dalį, nuo 2024 m. lapkričio 1 d. buvo skiriamos papildomos lėšos ASP paslaugų bazinėms kainoms padidinti

⁹ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto vykdymo informacija).

(indeksuoti) – tokiu būdu buvo siekiama sudaryti sąlygas nuo 2025 m. sausio mėnesio padidinti ASP įstaigų darbuotojų darbo užmokestį.

Iš viso 2024 m. pradžioje PSDF biudžeto rezervą sudarė 721 811,3 tūkst. Eur (šio rezervo sudarymo pagrindai nustatyti SDĮ 22 straipsnio 1 dalyje¹⁰): pagrindinė dalis – 51 917 tūkst. Eur, rizikos rezervo dalis – 669 894,3 tūkst. Eur. Pastarųjų metų PSDF biudžeto rezervo didėjimas daugiausia buvo nulemtas PSDF biudžeto viršplaninių pajamų surinkimo dėl spartesnio, nei buvo planuojama, šalies darbo užmokesčio augimo.

Iš viso 2024 m. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais buvo **paskirstyta 243 866,5 tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšų:**

– pagal 01 išlaidų straipsnį (181 270,9 tūkst. Eur) suteiktoms ASP paslaugoms apmokėti, iš jų:

- suteiktoms viršsutartinėms ASP paslaugoms (įskaitant ambulatorinėmis sąlygomis atliktus brangiuosius tyrimus ir procedūras) apmokėti – 96 122,3 tūkst. Eur;
- stacionarines ASP paslaugas teikiančių ASP įstaigų skubiosios medicinos pagalbos skyriuose suteiktoms paslaugoms kompensuoti – 54 000 tūkst. Eur;
- ASP paslaugų bazinėms kainoms indeksuoti nuo 2024 m. lapkričio 1 d. – 31 148,6 tūkst. Eur;

– pagal 02 01 išlaidų straipsnį (28 400 tūkst. Eur) kompensuojamiesiems vaistams ir MPP apmokėti, iš jų:

- kreditiniam įsiskolinimui už kompensuojamuosius vaistus ir MPP mažinti – 24 000 tūkst. Eur;
- vaistams, įrašytiems į Rezervinį vaistų sąrašą, kompensuoti nuo lapkričio 1 d. – 4 400 tūkst. Eur;

– pagal 03 išlaidų straipsnį (34 195,6 tūkst. Eur) sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti, iš jų:

- viršsutartinėms transplantacijos paslaugoms apmokėti pagal 03 07 išlaidų straipsnį ir ASP paslaugoms, numatytoms prevencinėse programose, apmokėti pagal PSDF biudžeto 03 01–03 05 išlaidų straipsnius – 17 742,2 tūkst. Eur;
- ASP paslaugų bazinėms kainoms indeksuoti nuo 2024 m. lapkričio 1 d. – 953,4 tūkst. Eur;
- Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti pagal PSDF biudžeto 03 06 02 išlaidų straipsnį – 12 000 tūkst. Eur;
- COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinacijos ir gydymo programai finansuoti pagal PSDF biudžeto 03 12 išlaidų straipsnį „COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinacijos ir gydymo programos priemonėms finansuoti“ – 3 500 tūkst. Eur.

Pabrėžtina, kad 2024 m. papildomai skirtomis PSDF biudžeto ir jo rezervo lėšomis (iš viso 129,1 mln. Eur) buvo apmokėtos visos suteiktos ambulatorinės ASP paslaugos (konsultacijos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, skubiosios medicinos pagalbos ir stebėjimo paslaugos), slaugos, paliatyviosios pagalbos ir medicininės reabilitacijos paslaugos bei iki 30 proc. 2024 m. suteiktų viršsutartinių stacionarinių ASP paslaugų, taip kompensuojant kintamąsias šias paslaugas teikiančių įstaigų sąnaudas, susijusias su padidėjusiais pacientų srautais.

2024 m. gruodžio 31 d. duomenimis, PSDF biudžeto kreditinis įsiskolinimas iš viso siekė 280 791 tūkst. Eur¹¹.

¹⁰ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.94F6B680E8B8/asr>

¹¹ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

01 Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms

2024 m. ASP paslaugoms apmokėti buvo skirta iš viso **2 596 593** tūkst. Eur, įskaitant 181 271 tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo lėšų, t. y. 205 560 tūkst. Eur (arba 8,6 proc.) daugiau, nei 2023 metais buvo skirta ASP paslaugoms (įskaitant greitosios medicinos pagalbos paslaugas) bei medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugoms. Pagal 2024 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą už pacientams suteiktas ASP paslaugas sudarė 2 577 077 tūkst. Eur¹² (9,9 proc. daugiau nei 2023 m.).

2024 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už gruodžio mėnesį suteiktas ASP paslaugas siekė 233 889 tūkst. Eur¹³. Už šias paslaugas teritorinės ligonių kasos atsiskaitė per 30 dienų nuo sąskaitų gavimo dienos, kaip numatyta SDĮ 27 straipsnio 2 dalyje bei PSDF biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių¹⁴ 17 punkte.

Nuo 2024 m. šiam išlaidų straipsniui nebepriskiriamos išlaidos greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugoms – jos priskiriamos 06 išlaidų straipsniui „Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais“, o išlaidos medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui (anksčiau buvo priskiriamos buvusiam 03 straipsniui „Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui“) priskiriamos 01 išlaidų straipsniui.

Lėšos, skiriamos ASP paslaugoms apmokėti, sudaro pagrindinę PSDF biudžeto išlaidų dalį. ASP paslaugas gali teikti tik ASP įstaigos, turinčios licencijas ir reikiamus žmogiškuosius bei materialinius išteklius. Už minėtas paslaugas mokama Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymų nustatyta tvarka.

01 01 Pirminės ambulatorinės ASP paslaugoms

Pastaraisiais metais pirminė ambulatorinė ASP (toliau – PAASP) laikoma prioritetine sveikatos priežiūros sritimi. Nuo 2024 m. lapkričio 1 d. buvo didinamos PAASP paslaugų bazinės kainos, taip siekiant iš dalies kompensuoti gydymo išlaidas, susijusias augančia minimaliąja mėnesine alga ir sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčio didinimu. Iš viso 2024 m. PAASP paslaugoms apmokėti buvo skirta 458 988,3 tūkst. Eur, t. y. 12,2 proc. daugiau nei 2023 metais.

2024 m. sumą, skirtą už gerus darbo rezultatus, sudarė 54 105,8 tūkst. Eur, t. y. ji buvo 2 303,8 tūkst. Eur (4,4 proc.) didesnė nei 2023 metais. 2024 m. lėšų suma, skirta už gerus darbo rezultatus, sudarė 11,8 proc. visų 2024 m. PAASP skirtų lėšų.

2024 m. sumą, skiriamą PAASP įstaigų suteiktoms PAASP paslaugoms, už kurias mokamas skatinamasis priedas, apmokėti, sudarė 45 051 tūkst. Eur, t. y. ši suma buvo 2 656,3 tūkst. Eur (5,6 proc.) mažesnė nei 2023 metais¹⁵.

¹² Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto vykdymo informacija).

¹³ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

¹⁴ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimas Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“.

¹⁵ Svarbiausi PAASP srities pokyčiai aprašyti 2024 m. VLIK veiklos ataskaitos 2–4 p. <https://ligonikasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

2024 m. PAASP paslaugoms skirtos lėšos (iš viso metų pabaigoje) (458 988,3 tūkst. Eur)			
71,9 proc. (pagrindinis mokėjimas)		28,1 proc. (papildomi mokėjimai)	
I. Mokėjimas metinėmis bazinėmis kainomis už prirašytų gyventojų sveikatos priežiūrą (329 917,3 tūkst. Eur): 1. šeimos gydytojo komandos teikiamos paslaugos; 2. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugos; 3. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos	II. Priemoka už kaimo gyventojų sveikatos priežiūrą, už prisirašymą prie šeimos gydytojo, priedas už gyventojų, turinčių specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, aptarnavimą, priedas, mokamas PAASP įstaigai, akredituotai teikti šeimos gydytojo paslaugas, ir t. t. (29 914,2 tūkst. Eur)	III. Papildomas mokėjimas už gerus PAASP įstaigos darbo rezultatus (54 105,8 tūkst. Eur): 1. už gerus šeimos gydytojo komandos darbo rezultatus (16 gerų darbo rezultatų rodiklių); 2. už gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus (1 gerų darbo rezultatų rodiklis); 3. už gerus pirminės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus (1 gerų darbo rezultatų rodiklis)	IV. Skatinamojo priedo mokėjimas už PAASP įstaigų suteiktas paslaugas (45 051 tūkst. Eur): pvz.: nėščiosioms atliekami tyrimai, ikimokyklinukų ir moksleivių paruošimas ugdymo įstaigai, vaikų dantų silantavimas, neįgaliųjų sveikatos priežiūra ir kt.

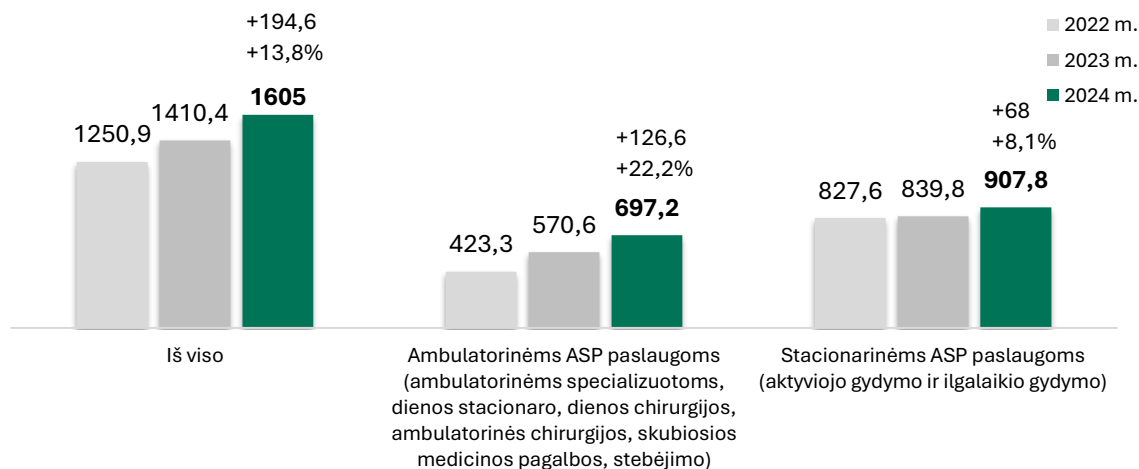
01 03 slaugos paslaugoms

Spartus populiacijos senėjimas – viso išsivysčiusio ir besivystančio pasaulio problema, lemianti didėjančią slaugos paslaugų paklausą. Siekiant gerinti slaugos paslaugų prieinamumą, kasmet vis daugiau PSDF biudžeto lėšų skiriama slaugos paslaugoms apmokėti. Pagal 2024 m. PSDF biudžeto priimtus įsipareigojimus slaugos paslaugoms (teikiamoms stacionarinėmis ir ambulatorinėms sąlygomis) apmokėti buvo skirta 215 934,3 tūkst. Eur, t. y. 20,6 proc. daugiau nei 2023 metais (179 088 tūkst. Eur)¹⁶.

01 04 ambulatorinėms ASP paslaugoms ir 01 05 stacionarinėms ASP paslaugoms

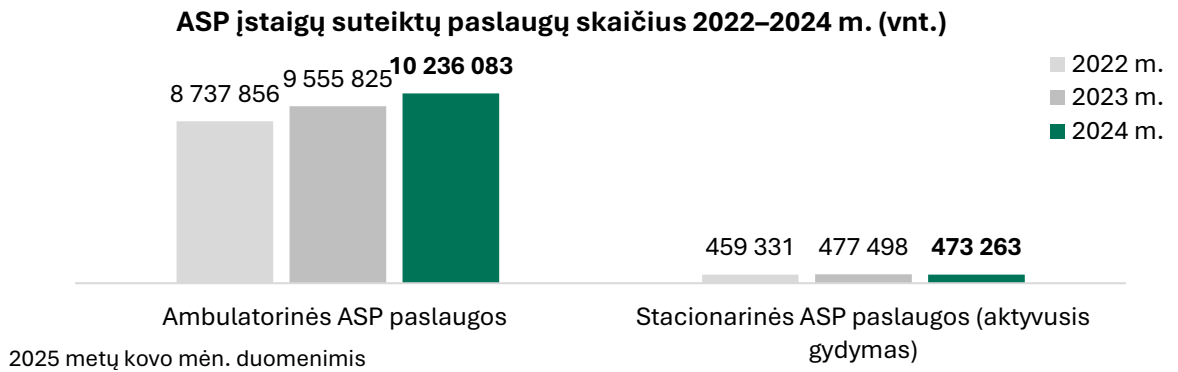
2024 m. mokėtiną sumą pagal priimtas apmokėti sąskaitas už ambulatorinėmis sąlygomis suteiktas paslaugas sudarė 697 195,7 tūkst. Eur, o už stacionarines ASP paslaugas – 907 781,2 tūkst. Eur.

Informacija apie PSDF biudžeto lėšų (mln. Eur), sumokėtų už šias paslaugas, pokyčius 2022–2024 m. pateikta diagramoje:

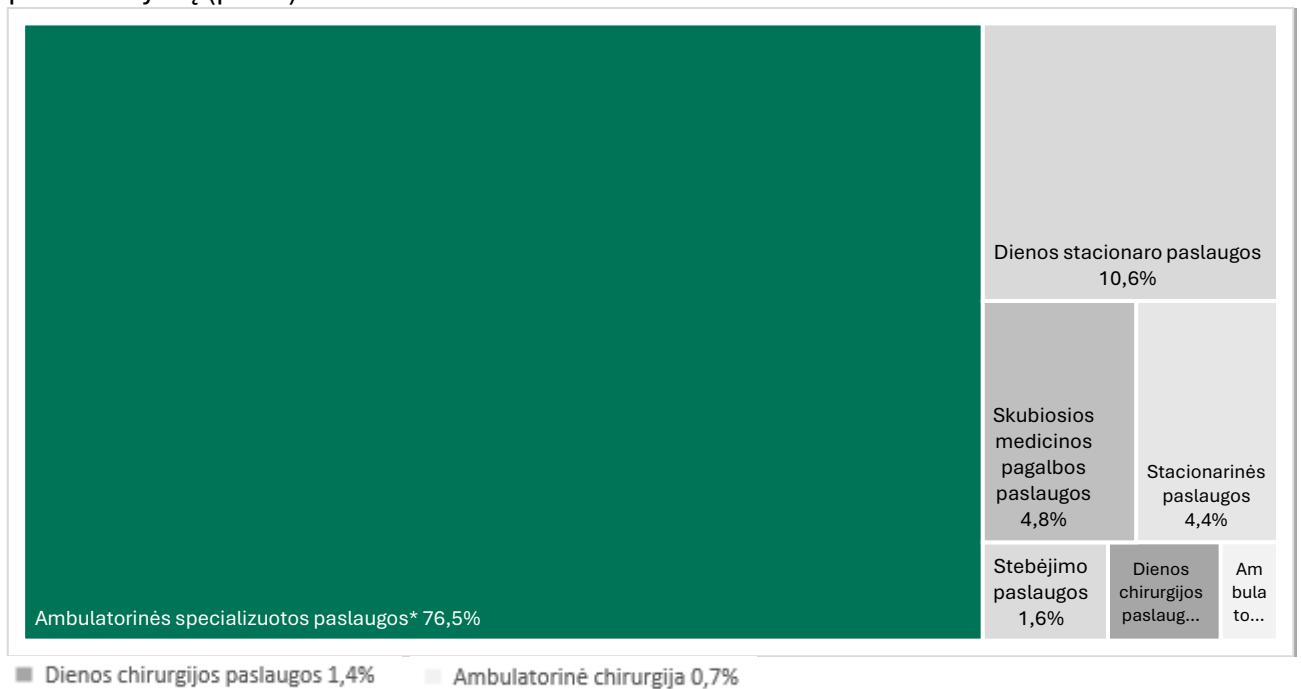


¹⁶ Svarbiausi slaugos paslaugų srities pokyčiai nurodyti 2024 m. Vlk veiklos ataskaitos 8 p.

2024 m. suteiktų ambulatorinių ASP paslaugų skaičius padidėjo 7,1 proc., o stacionarinių ASP paslaugų skaičius sumažėjo 1 proc., palyginti su 2023 metais.



Toliau pateikiama informacija apie 2024 m. faktiškai suteiktų ASP paslaugų pasiskirstymą (proc.).



* Ambulatorinės specializuotos paslaugos: II, III lygio konsultacijos, profilaktikos, žmogaus genetikos paslaugos, visuotinio naujagimių tikrinimo, papildomai apmokamos paslaugos.

2024 m. pabaigoje buvo skirta iki 54 mln. Eur PSDF rezervo lėšų stacionarinių ASP įstaigų skubiosios medicinos pagalbos skyriuose suteiktoms paslaugoms kompensuoti¹⁷, atsižvelgiant į 2024 m. minėtuose skyriuose suteiktų paslaugų kiekį ir jų teikimo sąnaudas. Taip pat nuo 2024 m., siekiant gerinti ASP paslaugų prieinamumą, PSDF biudžeto lėšomis pradėtos finansuoti¹⁸ specializuotos pacientų pavėžėjimo paslaugos¹⁹.

¹⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. lapkričio 26 d. įsakymas Nr. V-1169 „Dėl lėšų skyrimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies 2024 metais“.

¹⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. liepos 10 d. įsakymas Nr. V-731 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymo Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priedų, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo“.

¹⁹ Kiti svarbūs ambulatorinių ir stacionarinių ASP paslaugų srities pokyčiai aprašyti 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 4–8 p.

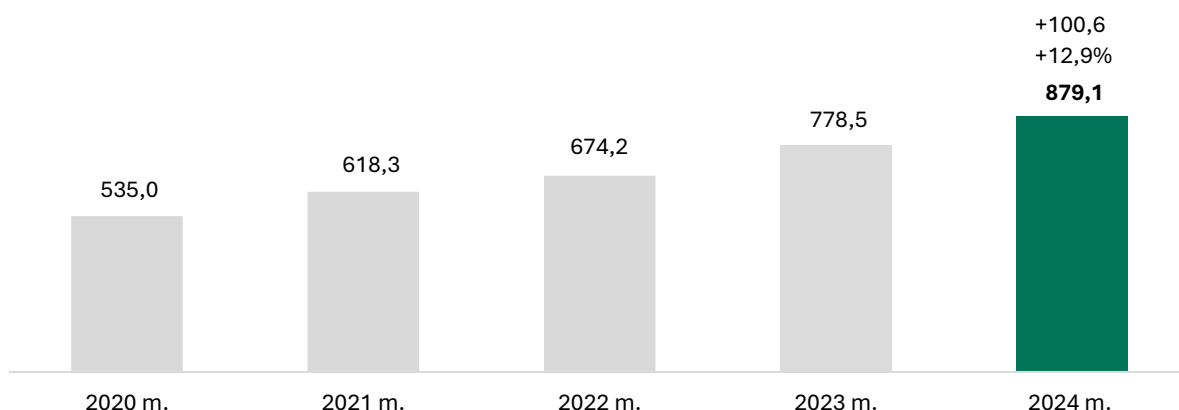
<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

01 06 ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms

2024 m. ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms apmokėti buvo skirta 121 411,2 tūkst. Eur. Pagal 2024 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą už šias paslaugas sudarė 138 453,7 tūkst. Eur, t. y. 21 491,5 tūkst. Eur (arba 18,4 proc.) daugiau nei 2023 metais (2023 m. – 116 962,2 tūkst. Eur).

Per pastaruosius penkerius metus brangiųjų tyrimų ir procedūrų skaičius padidėjo daugiau nei 64 proc., o 2024 m. brangiųjų tyrimų ir procedūrų ambulatorinėmis sąlygomis buvo atlikta 879,1 tūkstančio.

2020–2024 m. apmokėtų brangiųjų tyrimų ir procedūrų skaičius (tūkst.)



Metų pabaigoje, įvertinus visą 2024 m. PSDF biudžeto vykdymą ir teisės aktų nustatyta tvarka apmokėjus kitas viršsutartines ASP paslaugas bei atsižvelgus į 01 išlaidų straipsnyje numatytą lėšų ekonomiją, 17 mln. Eur buvo panaudota brangiųjų tyrimų ir procedūrų koeficiento reikšmei atkurti iki 1²⁰.

01 07 COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos paslaugoms

Lietuvos Respublikos Vyriausybei priėmus sprendimą nuo 2022 m. gegužės 1 d. atšaukti valstybės lygio ekstremaliąją situaciją, paskelbtą dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės, COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos tyrimai, atlikti teikiant ASP paslaugas Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo²¹ nustatyta tvarka, apmokami PSDF biudžeto lėšomis. COVID-19 ligos diagnostikos paslaugoms apmokėti iš PSDF biudžeto buvo skirta 2 868,9 tūkst. Eur. 2024 m. mokėtiną sumą pagal priimtas sąskaitas už šias diagnostikos paslaugas sudarė 2 023,1 tūkst. Eur, t. y. 16,9 proc. mažiau nei 2023 metais.

01 08 Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui

2024 m. iš PSDF biudžeto medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui buvo skirta 159 591,5 tūkst. Eur, įskaitant 9 988,3 tūkst. Eur, skirtų iš PSDF biudžeto rezervo. Pagal 2024 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą už pacientams suteiktas paslaugas sudarė 158 569,5

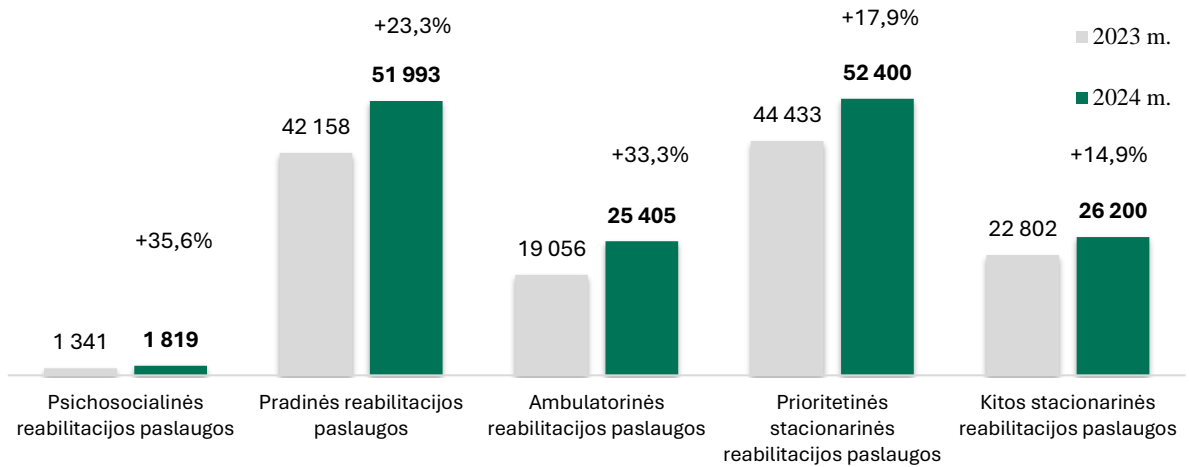
²⁰ Kiti svarbūs ambulatorinėmis sąlygomis atliekamų brangiųjų tyrimų ir procedūrų srities pokyčiai aprašyti 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 10 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

²¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymas Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

tūkst. Eur, t. y. 28 684,2 tūkst. Eur (arba 22,1 proc.) daugiau nei 2023 metais (2023 m. – 129 885,3 tūkst. Eur).

2023–2024 m. iš PSDF biudžeto apmokėtos medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugos (tūkst. Eur)



Siekiant užtikrinti pacientams geresnį reikiamų reabilitacijos paslaugų prieinamumą, 2024 m. buvo numatyta²² visas viršsutartines medicininės reabilitacijos paslaugas apmokėti ne tik pasibaigus pusmečiui ir kalendoriniams metams, bet ir po pirmojo bei trečiojo kalendorinių metų ketvirčio. Kas metų ketvirtį pirmiausia apmokamos prioritetinės stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos, po to – ambulatorinės, psichosocialinės, pradinės ambulatorinės ir kitos stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos. Tam buvo skirta 18 534,6 tūkst. Eur PSDF biudžeto ir PSDF biudžeto rezervo lėšų. Nuo 2024 m. gruodžio 1 d. 20 proc. buvo padidintos stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugų bazinės kainos, atsižvelgiant į tai, kad buvusios šių paslaugų bazinės kainos nepadengė jų teikimo sąnaudų²³.

Paslaugų bazinių kainų pokyčiai

Siekiant optimizuoti ASP paslaugų kainas ir kuo tiksliau kompensuoti šių paslaugų teikimo išlaidas, 2024 m. buvo apskaičiuotos naujos arba perskaičiuotos jau galiojančios ASP paslaugų bazinės kainos, taikant šiuos principus:

1. įvertinus tai, kad kai kurių ASP paslaugų bazinės kainos nepadengia jų teikimo sąnaudų, prioritetine tvarka toliau išvardytų ASP paslaugų bazinės kainos buvo padidintos 20 proc.:

- stacionarinės paliatyviosios pagalbos suaugusiesiems paslaugų;
- stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugų;
- stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų;
- vaikų ir paauglių stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų;

²² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. spalio 17 d. įsakymas Nr. V-1014 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gruodžio 10 d. įsakymo Nr. V-2818 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinio sanatorinio gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

²³ Papildoma informacija apie medicininę reabilitaciją ir sanatorinį gydymą pateikiama 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 10 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

- sergančiųjų psichikos ligomis ilgalaikio gydymo paslaugų;
- suaugusiųjų bei vaikų ir paauglių specialiosios psichiatrijos paslaugų;
- visų tuberkuliozės gydymo profilių paslaugų;
- stacionarinio priklausomybės ligų gydymo pagal Minesotos programą paslaugų;

2. atsižvelgiant į tai, kad įvairių ligų gydymo profilių paslaugas teikiančių ASP įstaigų darbo užmokesčio sąnaudos sudaro skirtingą bendrųjų sąnaudų dalį (pvz., ASP įstaigų, teikiančių daugiausia stacionarines ASP paslaugas, sąnaudos darbo užmokesčiui sudaro mažesnę bendrųjų sąnaudų dalį nei PAASP paslaugas teikiančių ASP įstaigų sąnaudos darbo užmokesčiui), skirtingų ASP paslaugų grupių bazinės kainos buvo padidintos skirtingu dydžiu;

3. kai kurių ASP paslaugų bazinės kainos ir už ASP paslaugas mokami priedai nebuvo didinami, atsižvelgiant į šių kainų ar sąnaudų, pagal kurias šios kainos buvo apskaičiuotos, struktūros specifiką (pvz., medicinos pagalbos priemonė, į kurios kainą neįskaičiuotos darbo užmokesčio sąnaudos, arba kaina buvo padidinta anksčiau ir šiuo etapu jos padidėjusi vertė taptų neproporcinga kitų kainų atžvilgiu):

- skatinamieji priedai, mokami už PAASP paslaugas;
 - priedai už gerus PAASP rezultatus;
 - priedai už medicinos pagalbos priemones, vaistus, procedūras ir kraujo komponentus, turinčius įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai;
 - ambulatorinėmis sąlygomis atliekamų brangiųjų tyrimų ir procedūrų bazinės kainos (tačiau pažymėtina, kad 2025 m. apie 6 mln. Eur bus skiriami šių paslaugų finansavimui didinti);
 - COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos paslaugų bazinės kainos. Šios kainos buvo panaikintos 2025 m. sausio 1 d., o lėšų suma, kuri buvo panaudota COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos paslaugoms suteikti, yra įskaičiuota į ASP paslaugų bazines kainas;
 - palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugų, kai pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija ar kai pacientui taikoma visiška parenterinės mitybos terapija ir dirbtinė plaučių ventiliacija, bazinės kainos;
 - bazinis priedas, mokamas ASP įstaigos teikiamoms paslaugoms užtikrinti (mėnesinio bazinio mokėjimo suma, mokama konsultuojančiajai ASP įstaigai už skubiosios telemedicinos paslaugas, ir mėnesinio bazinio mokėjimo suma, mokama stacionarinei ASP įstaigai, kuri įeina į atitinkamo sveikatos centro sudėtį ir kurioje yra B1 tipo skubiosios medicinos pagalbos skyrius, bei mėnesinio bazinio mokėjimo suma, mokama stacionarinei ASP įstaigai, kurioje yra C tipo skubiosios medicinos pagalbos skyrius);
 - alogeninės ir autologinės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos paslaugų bazinės kainos ir širdies transplantacijos metu naudojamų vidinių bei išorinių dirbtinių širdies skilvelių kainos (tačiau pažymėtina, kad apie 2,6 mln. Eur transplantacijos paslaugoms numatytų lėšų bus skiriamos šių paslaugų plėtrai);
 - paliatyviosios pagalbos vaikams ir suaugusiesiems paslaugos (teikia slaugytojas kartu su slaugytojo padėjėju) bazinė kaina, kadangi ši paslauga buvo panaikinta 2024 m. gruodžio 1 d.;
 - kataraktos dienos stacionaro paslaugos bazinė kaina;
 - tretinio lygio radiologo konsultacijos, teikiamos vaikams ir suaugusiesiems, bazinė kaina;
 - kompensuotinos sumos už dantų protezavimo paslaugas;
4. taip pat buvo atsižvelgta į 202 ASP paslaugų bazinių kainų struktūrą.

02 Vaistams, MPP (įskaitant ortopedijos technines priemones) ir medicinos priemonių nuomai

2024 m. vaistams, MPP (įskaitant ortopedijos technines priemones) ir medicinos priemonių nuomai apmokėti buvo skirta iš viso **662 454** tūkst. Eur, įskaitant 28 400 tūkst. Eur, skirtų iš PSDF biudžeto rezervo. Taip pat 2024 m. sutartinių partnerių grąžintos į PSDF biudžetą lėšos sudarė 68 940,2 tūkst. Eur (iš jų lėšos, pervestos pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis, sudarė 68 826,3 tūkst. Eur). Pagal 2024 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą už vaistus, MPP (įskaitant ortopedijos technines priemones) ir medicinos priemonių nuomą sudarė 703 455,8 tūkst. Eur (7,8 proc. daugiau nei 2023 m.).

2024 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už dalį gruodžio mėnesį išduotų vaistų ir MPP siekė 25 138,5 tūkst. Eur²⁴.

Nuo 2024 m. šiam išlaidų straipsniui nebepriskiriamos išlaidos priemonėms, padengiamoms valstybės biudžeto lėšomis, apmokėti – jos priskiriamos 06 išlaidų straipsniui „Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais“, o išlaidos ortopedijos techninėms priemonėms ir medicinos priemonėms (šios išlaidos anksčiau buvo apskaitomos pagal buvusį 04 straipsnį „Ortopedijos techninėms priemonėms“) buvo priskirtos 02 išlaidų straipsniui.

02 01 kompensuojamiesiems vaistams ir MPP

Pagal šį išlaidų straipsnį nuo 2024 nebeapskaitomos valstybės biudžeto lėšomis padengiamos gyventojų priemokos už kompensuojamuosius vaistus ir MPP. Šios priemokos kompensuojamos 06 išlaidų straipsnyje numatytais lėšomis.

2024 m. PSDF biudžete kompensuojamiesiems vaistams ir MPP buvo numatyta 548 591 tūkst. Eur (iš kurių 28 400 tūkst. Eur buvo PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšos). Šiomis lėšomis sumokėtą sumą sudarė 526 661,3 tūkst. Eur. Taip pat 2024 m. 63 927,2 tūkst. Eur sudarė sutartinių partnerių grąžintos į PSDF biudžetą lėšos, iš jų pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalinimo sutartis buvo grąžinta 63 818 tūkst. Eur. Pagal 2024 m. priimtas sąskaitas suma, mokėtina už pacientams išduotus kompensuojamuosius vaistus ir MPP, siekė 593 473,2 tūkst. Eur²⁴.

2024 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už gruodžio mėn. pacientams išduotus kompensuojamuosius vaistus ir MPP buvo 23 491,4 tūkst. Eur²⁵.

02 02 centralizuotai apmokamiems vaistams ir MPP

Viena iš VLK funkcijų yra netiesioginis apdraustųjų aprūpinimas centralizuotai apmokamais vaistais ir MPP. Apdraustieji minėtais vaistais ir MPP aprūpinami per ASP įstaigas.

2024 m. iš PSDF biudžeto centralizuotai apmokamiems vaistams ir MPP buvo skirta 58 958 tūkst. Eur, o grąžintos pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalinimo sutartis lėšos sudarė 5 008,4 tūkst. Eur. Pagal 2024 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą sudarė 58 968,6 tūkst. Eur²⁴, t. y. 3 310,9 tūkst. Eur (arba 5,9 proc.) daugiau nei 2023 m.

²⁴ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

²⁵ Daugiau informacijos apie kompensuojamų vaistų ir MPP srities pokyčius pateikta 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 10–12 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

2024 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už centralizuotai apmokamus vaistus ir MPP siekė 335,1 tūkst. Eur²⁶.

02 03 labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui ir gydymui nenumatytais atvejais

2024 m. labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui ir gydymui nenumatytais atvejais buvo skirta 20 225 tūkst. Eur. Pagal 2024 m. priimtas sąskaitas mokėtiną sumą sudarė 18 395,5 tūkst. Eur²⁷, t. y. 8,9 proc. daugiau nei 2023 m.

2024 m. buvo sumokėta visa pagal priimtas sąskaitas mokėtina suma²⁸.

02 04 medicinos priemonių nuomai

2024 m. medicinos priemonių nuomai iš PSDF biudžeto buvo skirta 7 330 tūkst. Eur. 2024 m. faktinės išlaidos (suma pagal priimtas sąskaitas) siekė 6 653,7 tūkst. Eur²⁷, t. y. 1 559 tūkst. Eur (arba 30,6 proc.) daugiau nei 2023 metais²⁹.

02 05 ortopedijos techninėms priemonėms ir medicinos priemonėms

2023 m. ortopedijos techninių priemonių (toliau – OTP) gamybos ir pritaikymo išlaidoms kompensuoti iš PSDF biudžeto buvo skirta 27 350 tūkst. Eur, o sutartinių partnerių grąžintos į PSDF biudžetą lėšos sudarė 4,6 tūkst. Eur. 2024 m. faktinės išlaidos (suma pagal priimtas sąskaitas) sudarė 25 964,7 tūkst. Eur²⁷, t. y. 3 185,3 tūkst. Eur (arba 14 proc.) daugiau nei 2023 m.

2024 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinį įsiskolinimą už pagamintas ir išduotas OTP sudarė 1 061,2 tūkst. Eur.

Nuo 2024 m. OTP ir medicinos priemonių kompensavimas nebėra priskiriamas valstybės deleguotoms funkcijoms – OTP ir medicinos priemonės apmokamos PSDF biudžeto lėšomis.

2024 m. buvo perskaičiuotos³⁰ elektroninių balso aparatų, mioelektrinių dilbio (žemiau alkūnės) protezų, akies protezų, akinių lęšių, klausos aparatų, kraujotakos sistemos gydymųjų priemonių ir ortodontinių aparatų bazinės kainos³¹.

²⁶ Daugiau informacijos apie centralizuotai apmokamų vaistų ir MPP srities pokyčius pateikta 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 13 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

²⁷ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

²⁸ Daugiau informacijos apie labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymo ir gydymo nenumatytais atvejais srities pokyčius pateikiama 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 12–13 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

²⁹ Daugiau informacijos apie medicinos priemonių nuomos srities pokyčius pateikiama 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 13–14 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

³⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. V-1373 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-698 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų ortopedijos techninių priemonių ir medicinos priemonių bei jų bazinių kainų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo“.

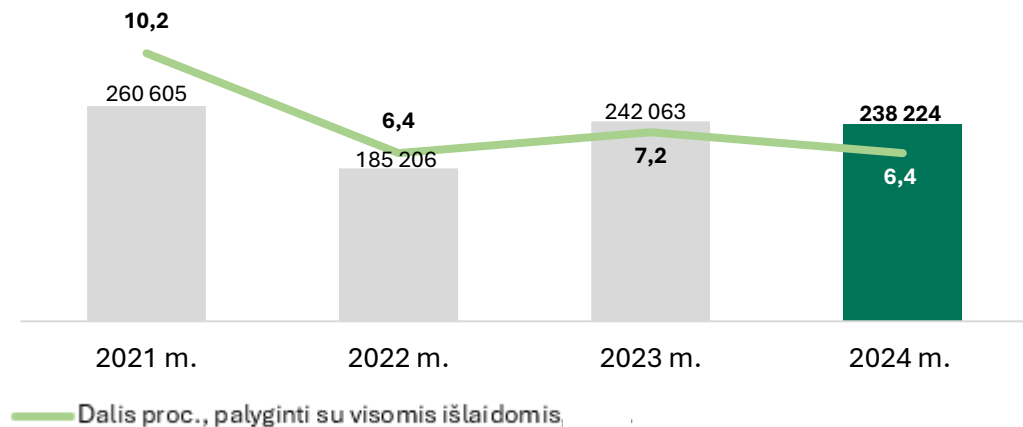
³¹ Daugiau informacijos apie OTP ir medicinos priemonių srities pokyčius pateikiama 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 14 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

03 Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms

PSDF biudžeto lėšomis finansuojamos įvairios sveikatos programos ir apmokamos kitos sveikatos draudimo išlaidos. 2024 m. sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti buvo skirta **238 223,6** tūkst. Eur (įskaitant 34 195,6 tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo lėšų). Taip pat ASP įstaigų grąžintos į PSDF biudžetą lėšos sudarė 187,6 tūkst. Eur. Sumą pagal priimtus įsipareigojimus sudarė 228 845,6 tūkst. Eur³².

2021–2024 m. PSDF biudžeto ir PSDF biudžeto rezervo lėšos, skirtos sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti (tūkst. Eur)



Nuo 2024 m. Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonių finansavimas nebelaikomas valstybės deleguota funkcija – šios priemonės apmokamos PSDF biudžeto lėšomis. Nuo 2024 m. pagal 03 išlaidų straipsnį neapskaitomos išlaidos kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti – šių išlaidų kompensavimas yra įtrauktas į valstybės deleguotų funkcijų sąrašą, todėl jos apskaitomos pagal 06 išlaidų straipsnį „Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais“.

03 01–03 05 Prevencinės programoms

Vis daugiau dėmesio skiriama ligų prevencijai: laiku užkirtus kelią ligai, išsaugoma asmens sveikata ir darbingumas, nereikia kreiptis į specialistus dėl tolesnio gydymo, taupomas gydytojų darbo laikas, išvengiama didesnių gydymo išlaidų. Atsižvelgiant į tai, prevencinėms programoms 2024 m. buvo skirta 66 963,9 tūkst. Eur (įskaitant lėšas, skirtas pagal prevencines programas teikiamų ASP paslaugų bazinėms kainoms padidinti)³², t. y. 18 416 tūkst. Eur (arba 37,9 proc.) daugiau nei 2023 metais. Šiuo metu Lietuvoje yra vykdomos penkios prevencinės programos:

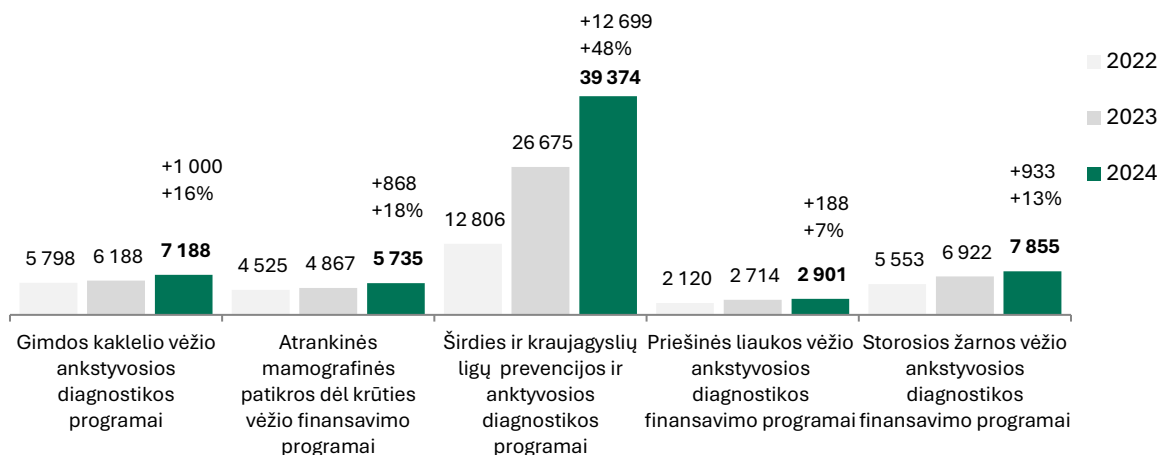
- 03 01 Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa,
- 03 02 Atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programa,
- 03 03 Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programa,
- 03 04 Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa,
- 03 05 Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa³³.

³² Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

³³ Daugiau informacijos apie prevencinių programų srities pokyčius aptarta 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 8–9 p. <https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

Faktinės šių prevencinių programų vykdymo išlaidas (sumą pagal priimtas sąskaitas) sudarė 63 053 tūkst. Eur.

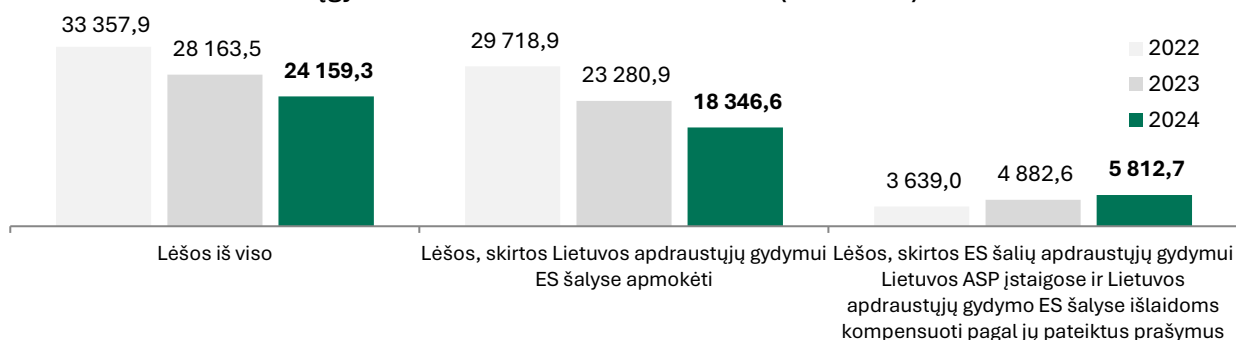
PSDF biudžeto išlaidų prevencinėms programoms dinamika 2022–2024 m. (tūkst. Eur)



03 06 Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti bei tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidoms kompensuoti

Socialinės apsaugos sistemas koordinuojantiems reglamentams įgyvendinti 2024 m. buvo išleista 24 159,3 tūkst. Eur (iš jų 11 922,2 tūkst. Eur buvo skirti iš PSDF biudžeto rezervo)³⁴: už Lietuvos Respublikos apdraustiesiems Europos Sąjungos šalyse, Šveicarijos Konfederacijoje ir Jungtinėje Karalystėje (toliau – ES šalys) suteiktas ASP paslaugas buvo sumokėta 18 346,6 tūkst. Eur, o už kitų ES šalių apdraustiesiems suteiktas paslaugas Lietuvos ASP įstaigose ir Lietuvos apdraustųjų gydymo ES šalyse išlaidoms kompensuoti pagal jų pateiktus prašymus buvo sumokėta 5 812,7 tūkst. Eur.

PSDF biudžeto išlaidų ES socialinės apsaugos sistemas koordinuojantiems reglamentams įgyvendinti dinamika 2022–2024 m. (tūkst. Eur)



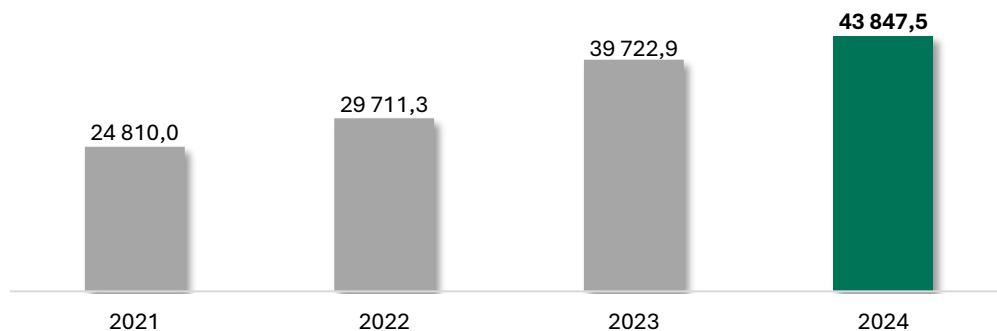
03 07 Transplantacijos programai

Iš viso Transplantacijos programai 2024 m. buvo skirta 46 879,7 tūkst. Eur (įskaitant 2 671,1 tūkst. Eur, skirtų iš PSDF biudžeto rezervo). Suma pagal priimtus įsipareigojimus sudarė 45 627,6 tūkst. Eur³⁴, t. y. 5 418,3 tūkst. Eur (arba 13,4 proc.) daugiau nei 2023 m.

PSDF biudžeto lėšomis apmokamos širdies, inkstų, kepenų, plaučių, širdies ir plaučių komplekso, kasos ir inksto komplekso, kraujodaros kamieninių ląstelių, akies ragenos transplantacijos paslaugų išlaidos, taip pat paruošimo transplantacijai paslaugų, donoro identifikavimo ir paruošimo paslaugų, tolesnės paciento stacionarinės priežiūros, paciento ambulatorinio stebėjimo ir gydymo po transplantacijos, paciento gydymo po transplantacijos dėl kitų su organų transplantacija susijusių priežasčių išlaidos.

³⁴ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

PSDF biudžeto išlaidos Transplantacijos programai vykdyti, neįskaitant išlaidų potencialiems donorams paruošti (tūkst. Eur)



Šios programos lėšomis taip pat mokama už mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, audinių ir organų paėmimo bei ištyrimo paslaugas. 2024 m. PSDF biudžeto išlaidos potencialiems donorams paruošti sudarė 351,6 tūkst. Eur³⁵, t. y. 100,7 tūkst. Eur (arba 40,1 proc.) daugiau nei 2023 m.³⁶

03 08 dantų protezavimo paslaugoms

Dantų protezavimo paslaugoms kompensuoti 2024 m. buvo skirta 54 571,7 tūkst. Eur, o ASP įstaigų grąžintos į PSDF biudžetą lėšos sudarė 139,8 tūkst. Eur. Suma pagal priimtus įsipareigojimus siekė 51 642,1 tūkst. Eur, t. y. 4 543 tūkst. Eur³⁵ (arba 8,1 proc.) mažiau nei 2023 metais³⁷.

03 09 Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti

Šioms priemonėms finansuoti 2024 m. buvo skirta 17 334 tūkst. Eur, o ASP įstaigų grąžintos į PSDF biudžetą lėšos sudarė 47,3 tūkst. Eur. Suma pagal priimtus įsipareigojimus siekė 13 861,8 tūkst. Eur, t. y. 2 181,9 tūkst. Eur³⁵ (arba 13,6 proc.) mažiau nei 2023 metais.

Nuo 2024 m. Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonių finansavimas nebepriskiriamas valstybės deleguotoms funkcijoms – šios priemonės apmokamos PSDF biudžeto lėšomis.

03 10 skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai finansuoti

2024 m. išlaidos skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai finansuoti siekė 10 258 tūkst. Eur³⁵ (iš jų 163,8 tūkst. Eur buvo skirta PSDF biudžeto rezervo bazinėms kainoms didinti), t. y. 1 254 tūkst. Eur (arba 13,9 proc.) daugiau nei 2023 metais.

Skubi konsultacinė pagalba (toliau – SKP) ir specializuota skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba (toliau – SSKP) apima:

- SKP, SSKP ir klasterinių paslaugų teikimo koordinavimą;
- konsultantų atvykimą į ASP įstaigą;
- konsultavimą;
- diagnostinių ir gydomųjų procedūrų atlikimą;
- operacijų atlikimą;
- paciento transportavimą į SKP ir SSKP teikiančią ASP įstaigą.

³⁵ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

³⁶ Informacija apie transplantacijos paslaugų sritys pokyčius pateikiama 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 9 p. <https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

³⁷ Daugiau informacijos apie dantų protezavimo paslaugas pateikiama 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 8 p. <https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

Nuo 2023 m. liepos mėnesio buvo pradėta teikti³⁸ regiono donorystės centro koordinatoriaus (toliau – RDP koordinatorius) paslauga. 2024 m. RDP koordinatorius 118 kartų nuvyko į donorystės veikloje dalyvaujančias ASP įstaigas dėl donorystės paslaugų teikimo koordinavimo, taip pat jis telefonu suteikė 2 124 konsultacijas donorystės veikloje dalyvaujančių ASP įstaigų gydytojams anesteziologams-reanimatologams³⁹.

03 11 vaistų nuo tuberkuliozės įsigijimo išlaidoms kompensuoti

2024 m. lėšų sumą, skirtą vaistams nuo tuberkuliozės, sudarė 2 000 tūkst. Eur, t. y. 300 tūkst. Eur (arba 13 proc.) mažiau nei 2023 metais. Suma pagal prisiimtus įsipareigojimus sudarė 1 496,7 tūkst. Eur⁴⁰. VLK perka vaistus sergantiesiems tuberkulioze gydyti ir paskirsto juos ASP įstaigoms. Vaistai perkami stacionariniam ir ambulatoriniam tuberkuliozės gydymui užtikrinti. Nuo 2019 m. pacientų, sergančių tuberkulioze, skaičius mažėja, atitinkamai mažėja ir vaistų poreikis.

03 12 COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinacijos ir gydymo programos priemonėms finansuoti

Siekiant valdyti COVID-19 ligą (koronaviruso infekciją) ir užtikrinti efektyvų bei prieinamą skiepimą nuo šios ligos ir jos gydymą, buvo pratęstas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinacijos ir gydymo programos vykdymo terminas iki 2026 m.⁴¹ Pagal šią programą VLK PSDF biudžeto lėšomis apmoka COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) gydyti skirtus vaistus ir vakcinas, įsigytus pagal Lietuvos Respublikos bei vakcinų ir vaistų registruotojų sutartis (taip pat sutartis, pasirašytas tarpininkaujant Europos Komisijai). Šiai programai 2024 m. buvo skirta 15 741,4 tūkst. Eur (iš jų 3 500 tūkst. Eur – iš PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies), t. y. 19 293,8 tūkst. Eur (arba 55,1 proc.) mažiau nei 2023 m. Suma pagal prisiimtus įsipareigojimus sudarė 14 941,4 tūkst. Eur⁴⁰ – visa suma ir buvo sumokėta.

04 Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms

Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklai užtikrinti 2024 m. PSDF biudžete buvo numatyta **37 419** tūkst. Eur. Pagal šiuo laikotarpį prisiimtus įsipareigojimus mokėtina suma iš viso siekė 30 775 tūkst. Eur, sumokėta suma – 34 713 tūkst. Eur⁴², t. y. ji sudarė 1 proc. visų 2024 m. PSDF biudžeto įplaukų (SDĮ 21 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad šioms išlaidoms gali būti skiriama iki 2 proc. PSDF lėšų)⁴³.

³⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. V-673 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymo Nr. V-39 „Dėl Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

³⁹ Kiti šios programos srities pokyčiai aptarti 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 9–10 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

⁴⁰ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

⁴¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. birželio 20 d. įsakymas Nr. V-712 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. spalio 21 d. įsakymo Nr. V-1588 „Dėl 2022–2025 metų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinacijos ir gydymo programos patvirtinimo“ pakeitimo“.

⁴² Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto vykdymo informacija ir 2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

⁴³ Daugiau informacijos apie ligonių kasų konsolidavimą, teikiamų administracinių paslaugų pokyčius, diegiamus pažangius technologinius sprendimus aptarta 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 15–16 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

05 VSDF veiklos sąnaudos, susidarančioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF, kompensuoti

2024 m. VLK kompensavo **2 954** tūkst. Eur⁴⁴ VSDF veiklos, susijusios su privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimu ir pervedimu į PSDF biudžetą, išlaidų (nuo 2016 m. sausio 1 d. visų kategorijų asmenų – dirbančiųjų, valstybės tarnautojų, statutinių tarnautojų, ūkinių bendrijų narių, individualių įmonių savininkų, individualią veiklą be verslo liudijimo vykdančių asmenų ir kitoms draudžiamųjų kategorijoms priskiriamų asmenų – mokamas privalomojo sveikatos draudimo įmokas administruoja VSDF valdybos administravimo įstaigos).

06 Valstybės deleguotoms funkcijoms finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimais

Siekiant tiksliau apskaityti valstybės biudžeto lėšas, skiriamas valstybės deleguotoms funkcijoms vykdyti, šios lėšos 2024 m. buvo priskirtos atskiram PSDF biudžeto straipsniui. 2024 m. iš valstybės biudžeto šioms funkcijoms vykdyti buvo skirta **167 337** tūkst. Eur, o panaudota (pagal priimtus įsipareigojimus) – 154 582 tūkst. Eur⁴⁵.

06 01 paslaugoms, skirtoms gyvybei gelbėti ir išsaugoti

Didžioji dalis valstybės biudžeto lėšų skiriama paslaugoms, skirtoms gyvybei gelbėti ir išsaugoti, t. y. GMP paslaugoms. 2024 m. šioms paslaugoms buvo skirta 112 679 tūkst. Eur⁴⁵, t. y. 11,5 proc. daugiau, nei buvo skirta 2023 m. (2023 m. – 101 089,7 tūkst. Eur). Mokėtiną sumą pagal priimtas sąskaitas sudarė 109 339,8 tūkst. Eur. Likusios skirtos lėšos nebuvo panaudotos, nes nebuvo įsteigtos planuotos papildomos GMP brigados.

Nuo 2024 m. GMP tarnyba teikia ir PSDF biudžeto lėšomis apmokamas specializuotas pavėžėjimo paslaugas (išlaidos šioms paslaugoms apmokėti apskaitomos pagal 01 04 PSDF biudžeto išlaidų straipsnį).

06 02 kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti

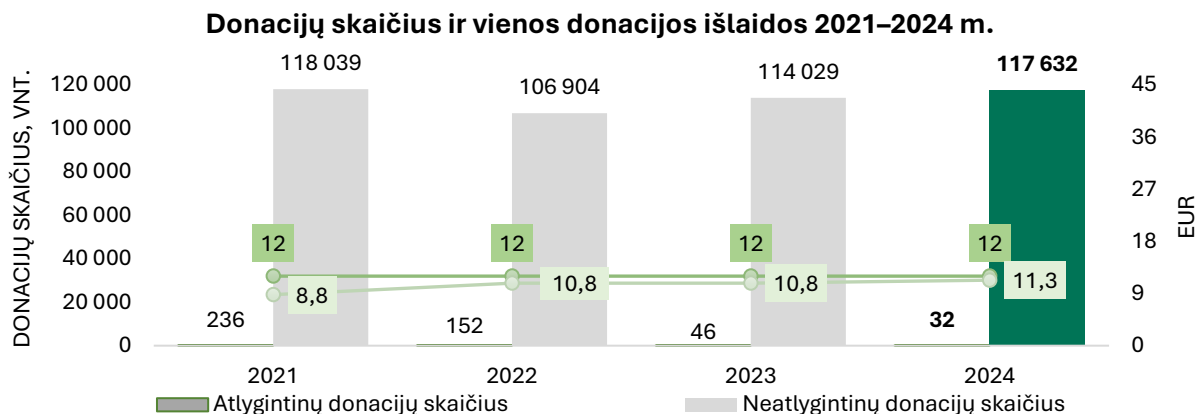
2024 m. kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti buvo skirta 1 350 tūkst. Eur. Suma pagal priimtus įsipareigojimus siekė 1 331,6 tūkst. Eur⁴⁵ (iš jų atlygintinai kraujo donorystei teko 0,4 tūkst. Eur).

Lėšos, skirtos kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti, yra skiriamos kraujo ar jo sudedamųjų dalių donorams, davusiems nustatytą kraujo ar jo sudedamųjų dalių dozę ir pageidaujantiems gauti kelionės į kraujo donorystės įstaigą bei papildomo maitinimo išlaidų kompensaciją (kompensacijos dydis – 12 Eur), taip pat neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti pagal Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2021–2025 metų programą⁴⁶. Pagrindiniai minėtos programos vykdytojai yra šalies kraujo donorystės įstaigos, taip pat kitos ASP įstaigos, kurių veikla susijusi su neatlygintinos kraujo donorystės propagavimu.

⁴⁴ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto vykdymo informacija ir 2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

⁴⁵ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

⁴⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-2297 „Dėl Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2021–2025 metų programos patvirtinimo“.



06 03 SDĮ 6 straipsnio 5 dalyje ir 8 straipsnio 5 dalyje nurodytų asmenų sveikatos priežiūrai

Nuo 2024 m. sausio 1 d. pagal šį išlaidų straipsnį atskirai apskaitomos išlaidos SDĮ 6 straipsnio 5 dalyje ir 8 straipsnio 5 dalyje nurodytų asmenų sveikatos priežiūrai, todėl planuojama šių išlaidų suma buvo didesnė, nei buvo sumokėta. 2024 m. buvo skirta 19 308 tūkst. Eur, o sumokėtą sumą sudarė 7 906,3 tūkst. Eur⁴⁷.

Pagal šį išlaidų straipsnį apmokamos privalomąją karo tarnybą atliekančių karių ir padariusių pavojingą veiką asmenų, kuriems paskirtos priverčiamosios medicininio pobūdžio priemonės, sveikatos priežiūros išlaidos, neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, užsieniečiams ir jų vaikams suteiktos būtinosios medicinos pagalbos ir kitų būtinųjų paslaugų, kurių nesuteikus paciento sveikatos būklė galėtų pablogėti tiek, kad jam prireiktų skubiosios medicinos pagalbos paslaugų, išlaidos, taip pat užsieniečių vaikų skiepavimo pagal Nacionalinę imunoprofilaktikos programą ir profilaktinių sveikatos tikrinimų išlaidos.

06 04 gyventojų priemokoms už kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemonės

Išlaidos gyventojų priemokoms už kompensuojamuosius vaistus ir MPP padengti iki 2024 m. buvo apskaitomos pagal 02 01 išlaidų straipsnį „Kompensuojamiesiems vaistams ir MPP“. Gyventojų priemokoms už kompensuojamuosius vaistus ir MPP padengti 2024 m. buvo numatyta 34 000 tūkst. Eur, o šioms išlaidoms apmokėti skirta suma siekė 33 446 tūkst. Eur⁴⁷.

Išduotų kompensuojamųjų vaistų ir MPP priemokos padengiamos labiausiai pažeidžiamoms gyventojų grupėms, t. y. 75 metų ir vyresniems asmenims, mažas pajamas gaunantiems asmenims, vyresniems kaip 65 metų, taip pat asmenims, turintiems negalią, – jiems suteikiama galimybė įsigyti kompensuojamuosius vaistus ir MPP nemokant paciento priemokos. Taip pat valstybės biudžeto lėšomis padengiamos priemokos tų pacientų, kurių išlaidos mokant priemokas (nuo metų pradžios) už pigiausius vaistus buvo didelės. Sukaupę nustatyto dydžio priemokų krepšelį (48,33 Eur), šie pacientai iki metų pabaigos už pigiausius vaistus priemokų nemoka⁴⁸.

06 05 PSDF lėšomis nekompensuotinoms išlaidoms, esant nepaprastajai padėčiai ar kt., kompensuoti

Pagal šį išlaidų straipsnį lėšos 2024 m. nebuvo numatytos.

⁴⁷ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto išlaidų plano vykdymo informacija).

⁴⁸ Papildoma informacija pateikiama 2024 m. VLK veiklos ataskaitos 15 p.

<https://ligoniukasa.lrv.lt/public/canonical/1739259662/12540/SAM%20strateginio%20veiklos%20plano%20VLK%20vykdomos%20programos%202024%20m.%20rezultatai.pdf>

PSDF biudžeto rezervui sudaryti (papildyti)

2024 m. PSDF biudžeto rezervas planinėmis PSDF biudžeto lėšomis nebuvo papildytas, nes tai nebuvo numatyta Lietuvos Respublikos Seimo patvirtintame 2024 m. PSDF biudžeto plane.

IV. LIKUČIAI

LIKUČIAI						
Lėšų likučiai (tūkst. Eur)	PSDF biudžeto apyvartos lėšos (3 + 4)	iš jų:		PSDF biudžeto rezervas (6 + 7)	iš jo:	
		planinės apyvartos lėšos	lėšų suma, viršijanti planinių apyvartos lėšų sumą		pagrindinė dalis	rizikos valdymo dalis
1	2	3	4	5	6	7
Sausio 1 d. duomenimis	333 360	5 792	327 568	394 242	45 749	348 493
Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	283 572	5 792	277 780	548 326	51 917	496 409

Lėšų likutis pagal 2024 m. sausio 1 d. duomenis

Lėšų likutis, 2024 m. sausio 1 d. duomenimis, siekė 333 360 tūkst. Eur (iš jų 5 792 tūkst. Eur – planinės apyvartos lėšos, 327 568 tūkst. Eur – suma, kuria viršijama planinių apyvartos lėšų suma). PSDF biudžeto rezervo sąskaitoje lėšų likutį sudarė 394 242 tūkst. Eur⁴⁹.

Lėšų likutis pagal 2024 m. gruodžio 31 d. duomenis

PSDF biudžeto lėšų likutį, 2024 m. gruodžio 31 d. duomenimis, iš viso sudarė 283 572 tūkst. Eur (iš jų 5 792 tūkst. Eur – planinės apyvartos lėšos, 277 780 tūkst. Eur – lėšų suma, viršijanti planinių apyvartos lėšų sumą). PSDF biudžeto rezervo sąskaitoje lėšų likutis siekė 548 326 tūkst. Eur⁴⁹.

Direktorius

Gytis Bendorius

⁴⁹ Aiškinamojo rašto priedas (2024 m. PSDF biudžeto vykdymo informacija).