



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2026-08-
I

Nr. (1.1.20-) 10-
Nr.

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS PASITARIMO PROTOKOLO

2026 m. I pusmetį gydymo įstaigos suteikė viršsutartinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – ASPP) už 85 mln. Eur: I ketvirtį – 40,6 mln. Eur (jau apmokėta), II ketvirtį – 44,4 mln. Eur.

Pagal Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) pristatytus duomenis, 2026 m. III ketvirčio viršsutartinių ASPP vertė prognozuojama apie 40 mln. Eur, o IV ketvirčio – apie 45 mln. Eur. Dėl III ketvirčio viršsutartinių paslaugų (jų dalies ar visos sumos) apmokėjimo iš PSDF rezervo lėšų sprendimas turės būti priimtas 2026 m. spalio–lapkričio mėn., o IV ketvirčio paslaugoms apmokėti 2027 m. sausio–vasario mėn. turėtų pakakti PSDF lėšų ekonomijos, susidariusios dėl nevykdytų metinių sutarčių.

2026 m. pradžioje PSDF biudžeto rezervas sudarė 940 mln. Eur. Pagal Sveikatos draudimo įstatymo (toliau – SDĮ) 22 ir 23 straipsnius, rezervą sudaro pagrindinė dalis (1,5 proc. metinio pajamų plano, apie 65 mln. Eur, naudojama Vyriausybės nutarimu) ir rizikos valdymo dalis (likusi dalis, šiuo metu – apie 834 mln. Eur, naudojama sveikatos apsaugos ministro sprendimu, įvertinus Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – PSDT) nuomones, be kita ko, SDĮ nustatytoms sveikatos priežiūros išlaidoms kompensuoti

Atkreiptinas dėmesys, kad didžiąją viršsutartinių ASPP sumos dalį sudaro stacionarines aktyvaus gydymo paslaugas teikiančių ASPI suteiktos paslaugos: I ketvirtį – 33,4 mln. Eur, II ketvirtį – 26,1 mln. Eur (iš viso 59,6 mln. Eur, t. y. apie 70 proc. bendros 85 mln. Eur sumos). Regiono ir rajono ligoninių per I–II ketvirčius suteiktų viršsutartinių paslaugų suma siekia 19,2 mln. Eur.

Neapmokėjus viršsutartinių paslaugų, ASPI negautų reikšmingos pajamų dalies ir jų finansinė padėtis taptų įtempta, o tai neigiamai atsilieptų gyventojų galimybėms laiku gauti sveikatos priežiūros



paslaugas. Tai prieštarautų 2026 m. liepos 14 d. Seimo nutarimu Nr. XV-1157 patvirtintos XXI Vyriausybės programos 225 (viršplaninių paslaugų apmokėjimas), 232 (sveikatos priežiūros tinklo regionuose stiprinimas) ir 246 (eilių trumpinimas) punktams.

Atsižvelgiant į XXI Vyriausybės programoje įtvirtintą prioritetą regionams ir siekį užtikrinti paslaugų prieinamumą regionuose, tikslinga apmokėti visas 2026 m. II ketv. suteiktas viršsutartines ASPP, kurios apmokėtinos pagal galiojančias sveikatos apsaugos ministro patvirtintas tvarkas, o ne tik aukščiausio prioriteto paslaugas, kartu griežtinant šių paslaugų apimties valdymo priemones.

Pažymėtina, kad nuo 2027 m. numatoma keisti sutarčių su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis sudarymo tvarką: sutartys su privačiomis gydymo įstaigomis sudarys 94 proc. 2025 m. suteiktų ir apmokėtų paslaugų vertės (indeksavus 2027 m. kainomis), o viršsutartinės paslaugos, išskyrus derinamą ribotą sąrašą, nebus apmokamos; sutartyse su viešosiomis gydymo įstaigomis bus labiau atsižvelgiama į regioninį principą ir Sveikatos apsaugos ministerijos poreikių komiteto strategines kryptis, kartu numatant griežtesnes sutarčių nevykdymo ir viršijimo ribas (apmokėjimo tvarka šiuo metu derinama). Tokiu būdu nuo 2027 m. bus mažinama viršsutartinių paslaugų apimtis ir susijusi rizika PSDF biudžetui.

Prašome klausimą „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšų skyrimo 2026 m. II ketv. viršsutartinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti“ įtraukti į 2026 m. rugpjūčio 26 d. Vyriausybės pasitarimo darbotvarkę.

PRIDEDAMA. Lietuvos Respublikos Vyriausybės pasitarimo protokolo projektas, 1 lapas.

Ministras

Linus Kukuraitis