

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

**LIETUVOS RESPUBLIKOS 2021 METŲ
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO
METINIŲ KONSOLIDUOTŲJŲ
FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS**

2022 m.

Nr.

Vilnius

TURINYS

FINANSINĖS BŪKLĖS ATASKAITA.....	3
GRYNOJO TURTO POKYČIŲ ATASKAITA.....	5
VEIKLOS REZULTATŲ ATASKAITA.....	6
PINIGŲ SRAUTŲ ATASKAITA.....	7
AIŠKINAMASIS RAŠTAS.....	9
AIŠKINAMOJO RAŠTO PRIEDAI:	
P2 priedas. Informacija pagal segmentus	35
P3 priedas. Nematerialusis turtas.....	39
P4 priedas. Ilgalaikis materialusis turtas.....	42
P5 priedas. Finansinis turtas.....	45
P8 priedas. Atsargos.....	48
P9 priedas. Išankstiniai apmokėjimai	49
P10 priedas. Gautinos sumos	50
P11 priedas. Pinigai ir pinigų ekvivalentai	52
P12 priedas. Finansavimo sumos	53
P13 priedas. Finansiniai įsipareigojimai	55
P15 priedas. Atidėjiniai.....	59
P17 priedas. Trumpalaikės mokėtinos sumos	63
P20 priedas. Socialinių įmokų pajamos.....	64
P21 priedas. Kitos pagrindinės veiklos pajamos ir kitos pajamos	66
P22 priedas. Darbo užmokesčio sąnaudos	68
P23 priedas. Finansinės ir investicinės veiklos pajamos ir sąnaudos	70
P24 priedas. Finansinės rizikos valdymas	71
P25 priedas. Neapibrėžtieji įsipareigojimai.....	72
Informacija apie kontrolės rezultatus Viešojo sektoriaus apskaitos ir ataskaitų konsolidavimo informacinėje sistemoje (VSAKIS).....	73

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS
(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20FINANSINĖS BŪKLĖS ATASKAITA
PAGAL 2021 M. GRUODŽIO 31 D. DUOMENIS_____
(data) Nr. _____

Pateikimo valiuta ir tikslumas: tūkstančiais eurų

Eil. Nr.	Straipsniai	Pastabos Nr.	Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	Paskutinė praėjusio ataskaitinio laikotarpio diena
1	2	3	4	5
A	ILGALAIKIS TURTAS		51.248,79	34.067,66
I	Nematerialusis turtas	P03	6.541,39	4.708,44
I.1	Pliktros darbai			
I.2	Programinė įranga ir jos licencijos		2.647,13	1.161,63
I.3	Kitas nematerialusis turtas		0,00	0,00
I.4	Nebaigtų projektų ir išankstiniai mokėjimai		3.894,27	3.546,81
I.5	Prestižas			
II	Ilgalaikis materialusis turtas	P04	3.416,44	4.286,37
II.1	Žemė			
II.2	Pastatai		0,09	0,09
II.3	Infrastruktūros ir kitų statiniai			
II.4	Nekilnojamosios kultūros vertybės			
II.5	Mašinos ir įrenginiai		1,66	2,00
II.6	Transporto priemonės		22,24	44,20
II.7	Kilnojamosios kultūros vertybės			
II.8	Baldai ir biuro įranga		3.328,42	4.164,26
II.9	Kitas ilgalaikis materialusis turtas		64,03	75,82
II.10	Nebaigta statyba ir išankstiniai mokėjimai			
III	Ilgalaikis finansinis turtas	P05, P06	41.290,96	25.072,85
IV	Mineraliniai išteklių ir kitas ilgalaikis turtas			
B	BIOLOGINIS TURTAS			
C	TRUMPALAIKIS TURTAS		717.192,32	461.500,48
I	Atsargos	P08	639,39	615,22
I.1	Strateginės ir neliečiamosios atsargos			
I.2	Medžiagos, žaliavos ir likiniai inventoriūs		639,39	615,22
I.3	Nebaigta gaminti produkcija ir nebaigtos vykdyti sutartys			
I.4	Pagaminta produkcija, atsargos, skirtos parduoti (perduoti)			0,00
I.5	Ilgalaikis materialusis ir biologinis turtas, skirtas parduoti		0,00	0,00
II	Išankstiniai apmokėjimai	P09	17,26	20,93
III	Per vienus metus gautinos sumos	P10	182.038,22	182.543,60
III.1	Gautinos trumpalaikės finansinės sumos		9,56	
III.2	Gautini mokesčiai ir socialinės įmokos		148.420,17	154.476,07
III.3	Gautinos finansavimo sumos		0,00	0,00
III.4	Gautinos sumos už turto naudojimą, parduotas prekes, turtą, paslaugas			
III.5	Sukauptos gautinos sumos		749,11	123,78
III.6	Kitos gautinos sumos		32.859,37	27.943,75
IV	Trumpalaikės investicijos	P05	19.999,86	9.773,15
V	P pinigai ir pinigų ekvivalentai	P11	514.497,59	268.547,57
	IŠ VISO TURTO		768.441,12	495.568,14
D	FINANSAVIMO SUMOS	P12	15,06	74,71
I	Iš valstybės biudžeto		0,09	0,10
II	Iš savivaldybės biudžeto			
III	Iš Europos Sąjungos, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų		14,97	74,61
IV	Iš kitų šaltinių		0,00	0,00
E	IŠIPAREIGOJIMAI		246.868,17	225.808,27
I	Ilgalaikiai įsipareigojimai		0,00	0,00
I.1	Ilgalaikiai finansiniai įsipareigojimai			
I.2	Ilgalaikiai atidėjiniai			
I.3	Kiti ilgalaikiai įsipareigojimai		0,00	0,00
II	Trumpalaikiai įsipareigojimai		246.868,17	225.808,27
II.1	Ilgalaikių atidėjinių einamųjų metų dalis ir trumpalaikiai atidėjiniai	P15	1.668,77	2.013,99
II.2	Ilgalaikių įsipareigojimų einamųjų metų dalis			
II.3	Trumpalaikiai finansiniai įsipareigojimai			
II.4	Mokėtinos subsidijos, dotacijos ir finansavimo sumos	P17	1.578,79	7.645,09
II.5	Mokėtinos sumos į Europos Sąjungos biudžetą			

(tęsinys kitame puslapyje)

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS
(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nurodyta kitaip)

FINANSINĖS BŪKLĖS ATASKAITA
PAGAL 2021 M. GRUODŽIO 31 D. DUOMENIS (tūkst.)

EH. Nr.	Straipsniai	Pastaba Nr.	Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	Paskutinė praėjusio ataskaitinio laikotarpio diena
1	2	3	4	5
II.6	Mokėtinos sumos į biudžetą ir fondus		0,00	0,00
II.6.1	Grąžintinos finansavimo sumos		0,00	0,00
II.6.2	Kitos mokėtinos sumos biudžetui			
II.7	Mokėtinos socialinės išmokos		225.356,14	193.199,24
II.8	Grąžintini mokesčiai, įmokos ir jų permokos		11.996,93	
II.9	Tiekėjams mokėtinos sumos	P17	4.031,03	2.943,45
II.10	Su darbo santykiais susiję įsipareigojimai			0,04
II.11	Sukauptos mokėtinos sumos	P17	1.711,32	19.479,27
II.12	Kiti trumpalaikiai įsipareigojimai	P17	525,19	527,19
F	GRYNASIS TURTAS	P18	521.557,88	269.685,15
I	Dalininkų kapitalas			
II	Rezervai		273.906,18	
II.1	Tikrosios vertės rezervas			
II.2	Kiti rezervai		273.906,18	
III	Nuosavybės metodo įtaka			
IV	Sukauptas perviršis ar deficitas		247.651,70	269.685,15
IV.1	Einamųjų metų perviršis ar deficitas		-22.033,46	-2.130,76
IV.2	Ankstesnių metų perviršis ar deficitas		269.685,16	271.815,91
G	MAŽUMOS DALIS			
	IŠ VISO FINANŠAVIMO SUMŲ, ĮSIPAREIGOJIMŲ, GRYNŲJO TURTO IR MAŽUMOS DALIES		768.441,12	495.568,14

Direktorius
(viešojo sektoriaus subjekto vadovas arba jo išalgotas administracijos vadovas)

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja
(vriausiasis buhalteris (bhalteris))

(parašas)

(parašas)

Gintaras Kacavičius
(vardas ir pavardė)

Regina Andriūskienė
(vardas ir pavardė)

GRYNOJO TURTO POKYČIŲ ATASKAITA
 PAGAL 2021 M. GRUODŽIO 31 D. DUOMENIS

Nr. _____
 (data)

Pateikoma valiuta ir skaičius: tūkstančiais eurų

EIL. Nr.	Straipsniai	Pastabos Nr.	Tenkia kontroliuojančiam subjektui				Sukauptas perviršis ar deficitas prieš nuosavybės metodo įtaką	M viso	Mažumos dalis
			Dalininkų kapitalas	Tikrosios vertės rezervas	Kiti rezervai	Nuosavybės metodo įtaka			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Likutis užpraėjusio laikotarpio paskutinę dieną						271.815,91	271.815,91	
2	Perimto ilgalaikio turto iš kito viešojo sektoriaus subjekto įtaka		X		X				
3	Perduoto arba parduoto ilgalaikio turto kitam subjektui įtaka		X		X				
4	Kitose rezervų padidėjimo (sumažėjimo) sumos		X			X			
5	Kiti sudaryti rezervai		X	X		X			
6	Kiti panaudoti rezervai		X	X		X			
7	Dalininkų (nuosavo) kapitalo padidėjimo (sumažėjimo) sumos			X					
8	Ataskaitinio laikotarpio grynasis perviršis ar deficitas		X	X	X		-2.130,76	-2.130,76	
9	Kiti konsolidavimo pokyčiai						269.685,15	269.685,15	
10	Likutis praėjusio laikotarpio paskutinę dieną								
11	Perimto ilgalaikio turto iš kito viešojo sektoriaus subjekto įtaka		X		X				
12	Perduoto arba parduoto ilgalaikio turto kitam subjektui įtaka		X		X				
13	Kitose rezervų padidėjimo (sumažėjimo) sumos		X			X			
14	Kiti sudaryti rezervai		X	X	334.908,06	X		334.908,06	
15	Kiti panaudoti rezervai		X	X	-61.001,88	X	-273.906,18	-334.908,06	
16	Dalininkų (nuosavo) kapitalo padidėjimo (sumažėjimo) sumos			X	X				
17	Ataskaitinio laikotarpio grynasis perviršis ar deficitas		X	X	X		251.872,73	251.872,73	
18	Kiti konsolidavimo pokyčiai								
19	Likutis ataskaitinio laikotarpio paskutinę dieną				273.906,18		247.651,70	521.557,88	

X pažymėti ataskaitos laukai neapildomi.

 Direktoriaus
 (teisės aktais įpareigoto pirminio asmens pareigų pavadinimas)

 Ekonomikos departamento Apkašos skyriaus vedėja
 (vyriausiasis buhalteris (buhalteris), išsivyravoma osoba) teisės aktais)

 (parašas)

 (parašas)

 Gintaras Kacevičius
 (vardas ir pavardė)

 Regina Andruškinė
 (vardas ir pavardė)

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS
(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

VEIKLOS REZULTATŲ ATASKAITA
PAGAL 2021 M. GRUODŽIO 31 D. DUOMENIS

Nr. _____
(data)

Pateikimo valiuta ir tikslumas: tūkstančiais eurų

eil. Nr.	Stralpsniai	Pastabos Nr.	Ataskaitinis laikotarpis	Prėjęs ataskaitinis laikotarpis
1	2	3	4	5
A	PAGRINDINĖS VEIKLOS PAJAMOS		2.730.146,30	2.271.500,24
I	FINANSAVIMO PAJAMOS		241.823,76	40.108,00
I.1	Iš valstybės biudžeto		241.756,98	40.108,00
I.2	Iš savivaldybių biudžetų			
I.3	Iš ES, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų lėšų		66,78	
I.4	Iš kitų finansavimo šaltinių		0,00	0,00
II	MOKESČIŲ IR SOCIALINIŲ ĮMOKŲ PAJAMOS	P19, P20	2.443.715,27	2.198.657,78
III	PAGRINDINĖS VEIKLOS KITOS PAJAMOS		44.607,26	32.734,45
III.1	Pagrindinės veiklos kitos pajamos	P21	44.607,26	32.734,45
III.2	Pervestinių į biudžetą pagrindinės veiklos kitų pajamų suma		0,00	0,00
B	PAGRINDINĖS VEIKLOS SĄNAUDOS	P02	-2.481.694,78	-2.277.976,18
I	DARBO UŽMOKĖŠČIO IR SOCIALINIO DRAUDIMO	P22	-12.136,16	-10.675,49
II	NUSIDĖVĖJIMO IR AMORTIZACIJOS		-3.246,35	-3.098,32
III	KOMUNALINIŲ PASLAUGŲ IR RYŠIŲ		-372,67	-376,01
IV	KOMANDIRUOČIŲ		-7,04	-13,43
V	TRANSPORTO		-35,11	-37,51
VI	KVALIFIKACIJOS KĖLIMO		-62,95	-56,40
VII	PAPRASTOJO REMONTO IR EKSPLOATAVIMO		-178,02	-94,59
VIII	NUVERTĖJIMO IR NURAŠYTŲ SUMŲ		-15.033,13	-27.557,17
IX	SUNAUDOTŲ IR PARDUOTŲ ATSARGŲ SAVIKAINA		-328,82	-285,52
X	SOCIALINIŲ ĮSMOKŲ		-2.274.533,49	-2.079.920,02
XI	NUOMOS		-311,74	-154,16
XII	FINANSAVIMO		-169.870,55	-148.071,18
XIII	KITŲ PASLAUGŲ		-3.559,75	-5.725,45
XIV	KITOS		-2.019,00	-1.910,92
C	PAGRINDINĖS VEIKLOS PERVERŠIS AR DEFICITAS		248.451,52	-6.475,95
D	KITOS VEIKLOS REZULTATAS		2,91	9,44
I	KITOS VEIKLOS PAJAMOS	P21	2,91	9,44
II	PERVESTINOS Į BIUDŽETĄ KITOS VEIKLOS PAJAMOS		0,00	0,00
III	KITOS VEIKLOS SĄNAUDOS			
E	FINANSINĖS IR INVESTICINĖS VEIKLOS REZULTATAS	P23	221,82	291,15
F	APSKAITOS POLITIKOS KEITIMO IR ESMINIŲ APSKAITOS KLaidŲ TAISYMO ĮTAKA	P01	3.196,47	4.044,59
G	PELNO MOKĖSTIS			
H	GRYNASIS PERVERŠIS AR DEFICITAS PRIEŠ NUOSAVYBĖS METODO ĮTAKĄ		251.872,73	-2.130,76
I	NUOSAVYBĖS METODO ĮTAKA			
J	GRYNASIS PERVERŠIS AR DEFICITAS		251.872,73	-2.130,76
I	TENKANTIS KONTROLIUOJANČIAJAM SUBJEKTUI		251.872,73	-2.130,76
II	TENKANTIS MAŽUMOS DALIAI			

Direktorius

(viešojo sektoriaus subjekto vadovas arba jo įgaliotas administracijos vadovas)

(parašas)

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

(vyriausiasis buhalteris (buhalteris))

(parašas)

Gintaras Kacevičius

(vardas ir pavardė)

Regina Andriušienė

(vardas ir pavardė)

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė I, 03505 Vilnius
 2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusį metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS
 (Visos sumos tiksliai eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
 ID -2147389589
 D/A. 2022-05-24 14:56:20

PINIGŲ SRAUTŲ ATASKAITA
 PAGAL 2021 M. GRUODŽIO 31 D. DUOMENIS

Nr. _____
 (data)

Eil. Nr.	Straipsniai	Pastabos Nr.	Ataskaitinis laikotarpis			Pateikimo valiuta ir tikslumas tiksliais eurais		
			Tiesioginiai pinigų srautai	Netiesioginiai pinigų srautai	Iš viso	Tiesioginiai pinigų srautai	Netiesioginiai pinigų srautai	Iš viso
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	PAGRINDINĖS VEIKLOS PINIGŲ SRAUTAI		239.479,17	0,00	239.479,17	-40.550,90	0,00	-40.550,90
I	Iplaukos		2.512.166,46	0,00	2.512.166,46	2.045.322,85	0,00	2.045.322,85
I.1	Finansavimo sumos kitoms įstaigoms ir asaroms:		241.268,02	0,00	241.268,02	40.304,42	0,00	40.304,42
I.1.1	II valstybės biudžeto		241.268,02		241.268,02	40.108,00		40.108,00
I.1.2	II savivaldybės biudžeto							
I.1.3	II ES, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų lėšų		7,14		7,14	196,42		196,42
I.1.4	II kitų šaltinių		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I.2	Iš mokesčių							
I.3	Iš socialinių įmokų		2.225.919,58		2.225.919,58	1.970.758,65		1.970.758,65
I.4	Už suteiktas paslaugas iš pirkėjų							
I.5	Už suteiktas paslaugas iš biudžeto							
I.6	Gautos palūkanos							
I.7	Kitos įplaukos		44.978,86		44.978,86	34.259,78		34.259,78
II	Pervestos lėšos		-130.262,20		-130.262,20	-55.047,96		-55.047,96
II.1	I valstybės biudžetą							
II.2	I savivaldybių biudžetus							
II.3	ES, užsienio valstybėms ir tarptautinėms organizacijoms							
II.4	I kitus išteklių fondus		0,00		0,00	0,00		0,00
II.5	Viešojo sektoriaus subjektams		-128.910,07		-128.910,07	-54.504,02		-54.504,02
II.6	Kitiems subjektams		-1.352,13		-1.352,13	-543,94		-543,94
III	Išmokos	PO2	-2.142.425,10	0,00	-2.142.425,10	-2.030.825,79	0,00	-2.030.825,79
III.1	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo		-11.854,82		-11.854,82	-10.684,64		-10.684,64
III.2	Komunalinių paslaugų ir ryšių		-429,94		-429,94	-382,45		-382,45
III.3	Komandiruočių		-7,89		-7,89	-15,35		-15,35
III.4	Transporto		-34,36		-34,36	-40,70		-40,70
III.5	Kvalifikacijos kėlimo		-62,87		-62,87	-56,86		-56,86
III.6	Paprastojo remonto ir eksploatavimo		-177,98		-177,98	-100,37		-100,37
III.7	Atsargų įsigijimo		-233,37		-233,37	-368,50		-368,50
III.8	Socialinių išmokų		-2.070.797,92		-2.070.797,92	-1.953.396,97		-1.953.396,97
III.9	Nuomos		-319,49		-319,49	-154,16		-154,16
III.10	Kitų paslaugų įsigijimo		-3.651,37	0,00	-3.651,37	-5.649,01	0,00	-5.649,01
III.11	Sumokėtos palūkanos							
III.12	Kitos išmokos		-54.855,09	0,00	-54.855,09	-59.976,76	0,00	-59.976,76

(Daryti kitose puslapiuose)

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos alikė I, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS
(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

PINIGŲ SRAUTŲ ATASKAITA
PAGAL 2021 M. GRUODŽIO 31 D. DUOMENIS (tūkst.€)

EB. Nr.	Straipsniai	Pastabos Nr.	Ataskaitinis laikotarpis			Praėjęs ataskaitinis laikotarpis		
			Tiesioginiai pinigų srautai	Netiesioginiai pinigų srautai	Iš viso	Tiesioginiai pinigų srautai	Netiesioginiai pinigų srautai	Iš viso
1	2	3	4	5	6	7	8	9
B	INVESTICINĖS VEIKLOS PINIGŲ SRAUTAI		5.989,38	0,00	5.989,38	-8.220,16		-8.220,16
I	Ilgalaikio turto (išskyrus finansinį) ir biologinio turto įsigijimas		-3.638,62	0,00	-3.638,62	-3.112,49		-3.112,49
II	Ilgalaikio turto (išskyrus finansinį) ir biologinio turto perleidimas					0,11		0,11
III	Ilgalaikio finansinio turto įsigijimas					-5.107,78		-5.107,78
IV	Ilgalaikio finansinio turto perleidimas		9.628,00		9.628,00			
V	Terminuotųjų indėlių (padidėjimas) sumažėjimas							
VI	Gauti dividendai							
VII	Kiti investicinės veiklos pinigų srautai							
C	FINANSINĖS VEIKLOS PINIGŲ SRAUTAI		481,46	0,00	481,46	452,47	0,00	452,47
I	Įplaukos iš gautų paskolų							
II	Gautų paskolų grąžinimas							
III	Finansinės nuomos (lizingo) įsipareigojimų apmokėjimas							
IV	Gautos finansavimo sumos ilgalaikiam ir biologiniam turtui įsigyti		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV.1	Iš valstybės biudžeto							
IV.2	Iš savivaldybės biudžeto							
IV.3	Iš ES, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų							
IV.4	Iš kitų šaltinių		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
V	Grąžintos ir perduotos finansavimo sumos ilgalaikiam ir biologiniam turtui įsigyti		0,00		0,00	0,00		0,00
VI	Gauti dalininko įnašai							
VII	Kiti finansinės veiklos pinigų srautai		-481,46		-481,46	452,47		452,47
D	VALIOTOS KURSŲ PASIKEITIMO ĮTAKA PINIGŲ IR PINIGŲ EKVIVALENTŲ LIKUČIUI							
I	P pinigų ir pinigų ekvivalentų padidėjimas (sumažėjimas)		245.950,02	0,00	245.950,02	-48.318,40	0,00	-48.318,40
II	P pinigai ir pinigų ekvivalentai ataskaitinio laikotarpio pradžioje		268.547,57		268.547,57	316.866,17		316.866,17
III	P pinigai ir pinigų ekvivalentai ataskaitinio laikotarpio pabaigoje		514.497,59		514.497,59	268.547,57		268.547,57

Direktorius
(viešojo sektoriaus subjekto vadovas arba jo įgaliotas administracijos vadovas)

Ekonomikos departamento Apakaitos skyriaus vedėja
(vyriausiasis buhalteris (buhalteris))

(parašas)

(parašas)

Gintaras Kacevičius
(vardas ir pavardė)

Regina Andriuskienė
(vardas ir pavardė)



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

2021 M. GRUODŽIO 31 D. PASIBAIGUSIŲ METŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ AIŠKINAMASIS RAŠTAS

I. BENDROJI DALIS

Bendroji informacija

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

Teisinė forma – valstybės biudžetinė įstaiga.

Valstybinės ligonių kasos steigėjas – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

Už savo veiklą Valstybinė ligonių kasa yra atskaitinga Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai.

Įmonės kodas – 191351679

Socialinio draudimo kodas – 53163

Pagrindinės veiklos kodas – 841200

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

Valstybinė ligonių kasa turi 5 kontroliuojamus subjektus (teritorines ligonių kasas).

Valstybinė ligonių kasa ir teritorinės ligonių kasos atskaitinio laikotarpio pabaigoje turėjo sąskaitas banke „Swedbank“, AB.

Veikla

Privalomąjį sveikatos draudimą vykdo šios institucijos:

- 1) Privalomojo sveikatos draudimo taryba;
- 2) Valstybinė ligonių kasa;
- 3) teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK).

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 ir 26¹ straipsniuose nurodytų sutarčių tipines formas;

11) sudaro Sveikatos draudimo įstatymo 26¹ straipsnyje nurodytas sutartis su ūkio subjektais dėl medicinos priemonių (prietaisų), įrašytų į šio įstatymo 12² straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, nuomos išlaidų apmokėjimo;

12) įstatymų nustatyta tvarka išieško Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą iš ūkio subjektų, su kuriais yra sudarytos sutartys dėl medicinos priemonių (prietaisų), 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.

Privalomojo sveikatos draudimo finansų pagrindą sudaro savarankiškas valstybinio Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas, neįtrauktas į valstybės ir savivaldybių biudžetus.

Valstybinė ligonių kasa ir TLK veikia pagal Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymą, Biudžetinių įstaigų įstatymą bei Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus nuostatus.

Biudžetinių įstaigų įstatymas Valstybinei ligonių kasai ir TLK taikomas tiek, kiek jų veiklos nereglamentuoja Sveikatos draudimo įstatymas.

Informacija apie Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos kontroliuojamus, asocijuotus ir kitus subjektus

TLK steigia ir jų nuostatus tvirtina Valstybinė ligonių kasa. Yra penkios teritorinės ligonių kasos: Vilniaus TLK, Kauno TLK, Klaipėdos TLK, Šiaulių TLK ir Panevėžio TLK.

TLK yra juridiniai asmenys, veikiantys pagal Sveikatos draudimo įstatymą, kurie išlaikomi iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ir turi antspaudą su Lietuvos herbu bei sąskaitas bankuose.

Už savo veiklą TLK yra atskaitingos Valstybinei ligonių kasai.

2021 m. gruodžio 31 d. duomenys apie kontroliuojamus, asocijuotus ir kitus subjektus buvo tokie:

INFORMACIJA APIE KONTROLIUOJAMUS, ASOCIJUOTUOSIUS IR KITUS SUBJEKTUS

Eil. Nr.	Subjekto tipas ir pavadinimas	Buveinės adresas	Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje				Pagrindinė veikla
			Valdomų akcijų (dalininko įnašų) dalis (procentais)	Investicijos dydis nominaliąja verte (Eur)	Grynasis ataskaitinio laikotarpio rezultatas, iš viso (Eur)	Nuosavas kapitalas arba grynasis turtas, iš viso	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Kontroliuojamos biudžetinės įstaigos		X	X			
1.1	Vilniaus TLK	Ž.Liauksmino g. 6, 011, Vilnius	X	X	0	0	Sveikatos draudimas
1.2	Kauno TLK	Aukštaičių g. 10, 44147, Kaunas	X	X	0	0	Sveikatos draudimas
1.3	Klaipėdos TLK	Pievų tako g. 38, 92236, Klaipėda	X	X	0	0	Sveikatos draudimas
1.4	Šiaulių TLK	Vilniaus g. 273, 76332, Šiauliai	X	X	0	0	Sveikatos draudimas
1.5	Panevėžio TLK	Respublikos g. 66, 3515, Panevėžys	X	X	0	0	Sveikatos draudimas
7.	Administruojami išteklių fondai	X	X	X			
7.1	Vilniaus TLK	X	X	X	0	0	Sveikatos draudimas
7.2	Kauno TLK	X	X	X	0	0	Sveikatos draudimas
7.3	Klaipėdos TLK	X	X	X	0	0	Sveikatos draudimas
7.4	Šiaulių TLK	X	X	X	0	0	Sveikatos draudimas
7.5	Panevėžio TLK	X	X	X	0	0	Sveikatos draudimas

Valstybinė ligonių kasa yra kontroliuojantysis viešojo sektoriaus subjektas, sudarantis žemesniojo lygio finansines ataskaitas. Į viešojo sektoriaus subjektų, už kurių 2021 metų finansinių ataskaitų rinkinių konsolidavimą atsakinga Valstybinė ligonių kasa, grupę įeina: Vilniaus TLK, Kauno TLK, Klaipėdos TLK, Šiaulių TLK, Panevėžio TLK. Šie viešojo sektoriaus subjektai finansines ataskaitas pagal viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartų (toliau – VSAFAS) reikalavimus rengia nuo 2010 metų.

Valstybinės ligonių kasos kontroliuojamų, asocijuotų ir kitų subjektų skaičius ataskaitinio laikotarpio pabaigoje buvo:

Eil. Nr.	Subjekto tipas ir pavadinimas	Subjektų skaičius
1	2	3
1.	Kontroliuojamos biudžetinės įstaigos	5

2.	Kontroliuojamos viešosios įstaigos, priskiriamos prie viešojo sektoriaus subjektų	–
3.	Kontroliuojamos viešosios įstaigos, nepriskiriamos prie viešojo sektoriaus subjektų	–
4.	Valstybės ir savivaldybių įmonės	–
5.	Kontroliuojamos akcinės ir uždarosios akcinės bendrovės	–
6.	Asocijuotieji subjektai	–
7.	Administruojami išteklių fondai	5
8.	Administruojami mokesčių fondai	–

Informacija apie personalą

Vidutinis darbuotojų skaičius per ataskaitinį laikotarpį buvo 447.
VLK ir TLK darbuotojų skaičius:

Darbuotojų skaičius	2021 m. gruodžio 31 d.		2020 m. gruodžio 31 d.	
	Patvirtinta etatų sąraše	Faktiškai	Patvirtinta etatų sąraše	Faktiškai
Iš viso	469	445	469	437
Iš jų:				
- valstybės tarnautojų	156	146	164	148
- darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis	313	299	305	289

II. APSKAITOS POLITIKA

Finansinių ataskaitų parengimo pagrindas

Pateiktos finansinės ataskaitos parengtos vadovaujantis Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos ir Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymų reikalavimais bei Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartais.

Finansinių ataskaitų forma

VLK ir TLK konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinį sudaro šios ataskaitos:

- Finansinės būklės ataskaita, kurios forma patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2015-03-04 įsakymu Nr. 1K-079 „Dėl finansų ministro 2007 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. 1K-378 „Dėl viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės 2-ojo standarto patvirtinimo“ pakeitimo“;
- Veiklos rezultatų ataskaita, kurios forma patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020-11-27 įsakymu Nr. 1K-388 „Dėl finansų ministro 2007 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. 1K-379 „Dėl viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės 3-ojo standarto patvirtinimo“ pakeitimo“;
- Grynojo turto pokyčių ataskaita, kurios forma patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2014-11-28 įsakymu Nr. 1K-406 „Dėl finansų ministro 2007 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. 1K-380 „Dėl viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės 4-ojo standarto patvirtinimo“ pakeitimo“;
- Pinigų srautų ataskaita, kurios forma patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2017-07-31 įsakymu Nr. 1K-289 „Dėl finansų ministro 2008 m. sausio 9 d. įsakymo Nr. 1K-011 „Dėl viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės 5-ojo standarto patvirtinimo“ pakeitimo“;

- Finansinių ataskaitų aiškinamasis raštas, kurio turinys patvirtintas Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020-12-02 įsakymu Nr. 1K-398 „Dėl finansų ministro 2008 m. rugpjūčio 18 d. įsakymo Nr. 1K-247 „Dėl viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės 6-ojo standarto patvirtinimo“ pakeitimo“.

VLK ir TLK konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinys sudaromas ir teikiamas Lietuvos Respublikos finansų ministerijai Lietuvos Respublikos finansų ministerijos nustatytais terminais.

Pagrindiniai apskaitos principai, taikyti rengiant Valstybinės ligonių kasos ir TLK 2021 metų finansines ataskaitas, yra šie:

Finansinių ataskaitų valiuta

Nuo 2015 m. sausio 1 d. Lietuvos Respublikoje įvedus piniginį vienetą eurą, VLK ir TLK apskaita tvarkoma ir finansinės ataskaitos sudaromos eurais. Konsoliduotosios finansinės ataskaitos sudarytos tūkstančiais eurų.

Nematerialusis turtas

Nematerialusis turtas yra pripažįstamas, jei atitinka nematerialiojo turto apibrėžimą ir šiuos nematerialiojo turto pripažinimo kriterijus:

- yra lengvai atskiriamas nuo kitų turto vienetų;
- pagrįstai tikėtina, kad viešojo sektoriaus subjektas būsimaisiais laikotarpiais iš turto gaus ekonominės naudos;
- galima patikimai nustatyti turto įsigijimo ar pasigaminimo savikainą;
- viešojo sektoriaus subjektas turi teisę tuo turtu disponuoti (įskaitant teisę apriboti juo naudotis kitiems) ir jį kontroliuoti.

Nematerialusis turtas pirminio pripažinimo metu apskaitoje yra registruojamas įsigijimo savikaina. Išlaidos, patirtos po piršto ar susikurto nematerialiojo turto pirminio pripažinimo, didina nematerialiojo turto įsigijimo savikainą tik tais atvejais, kai galima patikimai nustatyti, kad patobulintas nematerialusis turtas teiks didesnę ekonominę naudą, t. y. kad atliktas esminis nematerialiojo turto pagerinimas.

Išankstiniai mokėjimai už nematerialųjį turtą apskaitoje registruojami nematerialiojo turto sąskaitose.

Po pirminio pripažinimo nematerialusis turtas, kurio naudingo tarnavimo laikas ribotas, finansinėse ataskaitose yra parodomas įsigijimo savikaina, atėmus sukauptą amortizaciją ir nuvertėjimą, jei jis yra.

Nematerialiojo turto amortizuojamoji vertė yra nuosekliai paskirstoma per visą nustatytą turto naudingo tarnavimo laiką tiesiogiai proporcingu metodu. Nematerialiojo turto vieneto amortizacija pradama skaičiuoti nuo kito mėnesio, kai turtas pradamas naudoti, pirmos dienos ir nebeskaičiuojama nuo kito mėnesio, kai naudojamo nematerialiojo turto likutinė vertė sutampa su jo likvidacine verte, kai turtas perleidžiamas, nurašomas arba kai apskaičiuojamas ir užregistruojamas to turto vieneto nuvertėjimas, lygus jo likutinės vertės sumai, pirmos dienos.

Nematerialiojo turto naudingo tarnavimo laikas, nustatytas atsižvelgiant į sutartis ar kitas juridines teises, neturi būti ilgesnis už juridinių teisių galiojimo laikotarpį. Nematerialiajam turtui Valstybinė ligonių kasa ir TLK taiko nematerialiojo turto amortizacijos normatyvus, patvirtintus teisės aktų nustatyta tvarka.

VLK ir TLK nematerialusis turtas pagal turto grupes amortizuojamas:

Nematerialiojo turto grupė:

Naudingo tarnavimo laikas:

Programinė įranga ir jos licencijos

3 metai

Patentai, licencijos	4 metai
Kitas nematerialusis turtas	2 metai

Ilgalaikis materialusis turtas

Ilgalaikis materialusis turtas pripažįstamas ir registruojamas apskaitoje, jei jis atitinka ilgalaikio materialiojo turto apibrėžimą ir šiuos ilgalaikio materialiojo turto pripažinimo kriterijus:

- pagrįstai tikėtina, kad viešojo sektoriaus subjektas būsimaisiais laikotarpiais iš turto gaus ekonominės naudos;

- galima patikimai nustatyti turto įsigijimo ar pasigaminimo savikainą;

- viešojo sektoriaus subjektas turi teisę tuo turtu disponuoti (įskaitant teisę apriboti juo naudotis kitiems) ir jį kontroliuoti.

Įsigytas ilgalaikis materialusis turtas pirminio pripažinimo momentu apskaitoje registruojamas įsigijimo (pasigaminimo) savikaina.

Išankstiniai mokėjimai už ilgalaikį materialųjį turtą apskaitoje registruojami tam skirtose ilgalaikio materialiojo turto sąskaitose.

Po pirminio pripažinimo ilgalaikis materialusis turtas, išskyrus žemę, finansinėse ataskaitose rodomas įsigijimo savikaina, atėmus sukauptą nusidėvėjimą ir nuvertėjimą, jei jis yra. Žemė po pirminio pripažinimo finansinėse ataskaitose rodoma tikrąja verte.

Ilgalaikio materialiojo turto nudėvimoji vertė yra nuosekliai paskirstoma per visą turto naudingo tarnavimo laiką. Ilgalaikio materialiojo turto vieneto nusidėvėjimas pradedamas skaičiuoti nuo kito mėnesio, kai turtas pradedamas naudoti, pirmos dienos. Nusidėvėjimas nebeskaičiuojamas nuo kito mėnesio, kai naudojamo ilgalaikio materialiojo turto likutinė vertė sutampa su jo likvidacine verte, kai turtas perleidžiamas, nurašomas arba kai apskaičiuojamas ir užregistruojamas to turto vieneto nuvertėjimas, lygus jo likutinės vertės sumai, pirmos dienos.

Ilgalaikio materialiojo turto nusidėvėjimas skaičiuojamas taikant tiesiogiai proporcingą (tiesinį) metodą pagal konkrečius materialiojo turto nusidėvėjimo normatyvus, patvirtintus teisės aktų nustatyta tvarka.

Kai turtas parduodamas arba nurašomas, jo įsigijimo savikaina, sukauptas nusidėvėjimas ir, jei yra, nuvertėjimas nurašomi. Pardavimo pelnas ar nuostoliai parodomi atitinkamame veiklos rezultatų ataskaitos straipsnyje.

Ilgalaikio materialiojo turto rekonstravimas, remontas ar kiti darbai pripažįstami esminiu turto pagerinimu, jei padidina turto funkcijų apimtį arba pailgina turto naudingo tarnavimo laiką, arba iš esmės pagerina jo naudingąsias savybes. Šių darbų vertė didinama ilgalaikio materialiojo turto įsigijimo savikaina ir (arba) patikslinamas likęs turto naudingo tarnavimo laikas. Jei atlikti darbai nepagerina naudingųjų ilgalaikio materialiojo turto savybių ar nepadidina turto funkcijų apimties, arba nepailgina jo naudingo tarnavimo laiko, jie nepripažįstami esminiu pagerinimu, o šių darbų vertė pripažįstama ataskaitinio laikotarpio sąnaudomis.

VLK ir TLK ilgalaikis materialusis turtas pagal turto grupes nudėvimas:

Ilgalaikio materialiojo turto grupė:

Naudingo tarnavimo laikas:

Pastatai ir statiniai	15–100 metų
Mašinos ir įrenginiai	3–15 metų
Transporto priemonės	4–6 metai
Baldai ir biuro įranga	4–8 metai
Kitas ilgalaikis materialusis turtas	1–6 metai

Finansinis turtas

VLK ir TLK finansinis turtas yra skirstomas į ilgalaikį ir trumpalaikį.

Ilgalaikiam finansiniam turtui priskiriama:

- investicijos į nuosavybės vertybinius popierius;
- kitos ilgalaikės gautinos sumos.

Trumpalaikiam finansiniam turtui priskiriama:

- per vienerius metus gautinos sumos;
- pinigai ir pinigų ekvivalentai.

Investicijos į vertybinius popierius

Investicijos į kontroliuojamus subjektus (jeigu VLK ar TLK turėtų daugiau nei 50 proc. balsavimo teisių), asocijuotuosius subjektus (jeigu VLK ar TLK turėtų nuo 20 proc. iki 50 proc. balsavimo teisių) ir kitus subjektus (jeigu VLK ar TLK turėtų mažiau nei 20 proc. balsavimo teisių) VLK ar TLK apskaitose pirminio pripažinimo momentu registruojamos ir finansinėse ataskaitose rodomos įsigijimo savikaina.

Investicijos į asocijuotuosius subjektus, išskyrus viešąsias įstaigas, konsoliduotųjų finansinių ataskaitų rinkinyje rodomos taikant nuosavybės metodą. Iš asocijuotųjų subjektų gauti dividendai sumažina investicijos balansinę vertę.

Investicijas registruojant apskaitoje savikainos metodu, po įsigijimo jų vertė nėra koreguojama priklausomai nuo įmonės ar viešosios įstaigos veiklos rezultato, tačiau koreguojama įvertinant investicijų nuvertėjimą.

Dividendų pajamos (kai investicija registruojama savikainos metodu) yra registruojamos finansinės ir investicinės veiklos pajamų sąskaitose. Paskelbus dividendus, VLK ar TLK pripažįsta apskaitoje dividendų pajamas ir pervestinas dividendų pajamas, atitinkamai gautinas dividendų sumas ir mokėtinas į biudžetą dividendų sumas.

Investicijos į kontroliuojamus viešojo sektoriaus subjektus apima investicijas į kitas biudžetines įstaigas. Investicijos į biudžetines įstaigas rodomos nebalansinėse sąskaitose, nes jų vertė yra lygi nuliui.

Pervedamas finansavimas TLK nelaikomas investicijomis, todėl VLK finansinėje atskaitomybėje investicijų vertė į TLK yra lygi nuliui.

Gautinos sumos

Gautinos sumos VLK ir TLK apskaitoje turi būti registruojamos tada, kai įgyjama teisė gauti pinigus ar kitą finansinį turtą (17-asis VSAFAS „Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai“). Registruojant gautinas sumas, jos įvertinamos įsigijimo savikaina. Pirmą kartą pripažindamos gautinas sumas, išskyrus gautinas sumas, kurios paskesnio įvertinimo metu įvertinamas amortizuota savikaina ir kurio įsigijimo metu nebuvo išleista pinigų, VLK ir TLK įvertinta jų įsigijimo savikaina, kurią sudaro sumokėta arba mokėtina už jų suma arba kito perduoto turto vertė. Gautinos sumos, kurios paskesnio įvertinimo metu vertinamos amortizuota savikaina ir kurio atsiradimo metu nebuvo išleista pinigų, ir pirminio pripažinimo metu vertinamas amortizuota savikaina.

Pinigai ir pinigų ekvivalentai

Pinigus sudaro pinigai kasoje ir banko sąskaitose. Pinigų ekvivalentai yra trumpalaikės, likvidžios investicijos, kurios gali būti greitai ir lengvai iškeičiamos į žinomą pinigų sumą. Tokių investicijų terminas neviršija trijų mėnesių, o vertės pokyčių rizika yra labai nedidelė.

Atsargos

Pirminio pripažinimo metu atsargos įvertinamos įsigijimo (pasigaminimo) savikaina, o sudarant finansines ataskaitas – įsigijimo (pasigaminimo) savikaina ar grynąja galimo realizavimo verte, atsižvelgiant į tai, kuri iš jų mažesnė.

Atsargos gali būti nukainojamos iki grynosios galimo realizavimo vertės tam, kad jų balansinė vertė neviršytų būsimos ekonominės naudos ar paslaugų vertės, kurią tikimasi gauti šias atsargas pardavus, išmainius, paskirsčius ar panaudojus. Kai atsargos (taip pat ir nebaigtos vykdyti sutartys) parduodamos, išmainomos ar perduodamos, jų balansinė vertė pripažįstama sąnaudomis to laikotarpio, kuriuo pripažįstamos atitinkamos pajamos arba suteikiamos viešosios paslaugos. Atsargų sunaudojimas arba pardavimas apskaitoje registruojamas pagal nuolat apskaitomų atsargų būdą, kai buhalterinėje apskaitoje registruojama kiekviena su atsargų sunaudojimu arba pardavimu susijusi operacija.

Prie atsargų priskiriamas neatiduotas naudoti ūkinis inventorių. Atiduoto naudoti inventoriaus vertė iš karto įtraukiama į sąnaudas, taikant FIFO metodą.

Finansavimo sumos

VLK ir TLK apskaitoje registruoja gautinas, gautas finansavimo sumas ir finansavimo pajamas.

Gautinos finansavimo sumos pripažįstamos ir registruojamos apskaitoje kaip turtas ir kaip finansavimo sumos, jeigu jos atitinka šiuos kriterijus:

- finansavimo sumų gavėjas užtikrina, kad tenkinamos finansavimo sumų davėjo jam nustatytos sąlygos gauti finansavimo sumas;
- yra finansavimo sumų davėjo sprendimų ar kitų rašytinių įrodymų, kad finansavimo sumos bus suteiktos ir pinigai bus pervesti ar kitas turtas bus perduotas;
- finansavimo sumų dydis gali būti patikimai įvertintas.

Kai gautinos finansavimo sumos yra gautos, finansavimo sumos perkeliamos iš gautinų finansavimo sumų į gautų finansavimo sumų sąskaitą.

Gautos finansavimo sumos apskaitoje pripažįstamos ir registruojamos ir jei turtas gaunamas iš kitų subjektų nemokamai arba už simbolinį atlygį.

Finansavimo pajamomis pripažįstama:

- ta finansavimo sumų ilgalaikiam nematerialiajam, materialiajam turtui, biologiniam turtui ir atsargoms įsigyti dalis, kiek per tą laikotarpį yra pripažinta sąnaudų, susijusių su tuo turtu, t. y. ta dalimi, kiek to turto yra nudėvima (amortizuojama) ar dėl kitų priežasčių nurašoma į sąnaudas (pavyzdžiui, pripažįstami nuvertėjimo nuostoliai, sunaudojamos atsargos ir pan.) per ataskaitinį laikotarpį;
- finansavimo sumų finansiniam turtui, išskyrus ilgalaikes gautinas sumas, įsigyti dalis, lygi pripažintai ir apskaitoje užregistruotai to turto nuvertėjimo sumai, arba kai toks turtas yra nurašomas. Nuosavybės metodo pritaikymas bei tikrosios vertės pasikeitimas neturi poveikio finansavimo sumų panaudojimui ir pripažinimui finansavimo pajamomis;
- ta finansavimo sumų kitoms išlaidoms kompensuoti dalis, išskyrus aukščiau nurodytas, atitinkanti finansuotinių sąnaudų, kurios buvo padarytos per ataskaitinį laikotarpį, sumą;
- sukauptos finansavimo pajamos.

Finansavimo sumos – iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, Europos Sąjungos ar kitų finansavimo šaltinių gauti arba gautini pinigai arba kitas turtas, skirtas VLK ir TLK nuostatuose nustatytoms funkcijoms įgyvendinti. Finansavimo sumos apima ir gautus arba gautinus pinigus, ir kitą turtą pavedimams vykdyti, kitas lėšas išlaidoms dengti ir paramos būdu gautą turtą. Finansavimo sumos nepiniginiam turtui įsigyti gaunamos kaip nemokamai gautas ilgalaikis turtas arba atsargos, įskaitant paramą, arba kaip pinigai, skirti ilgalaikiam arba trumpalaikiam nepiniginiam turtui įsigyti.

Finansavimo sumos kitoms išlaidoms dengti yra skirtos ataskaitinio laikotarpio išlaidoms (negautoms pajamoms) kompensuoti. Taip pat finansavimo sumomis, skirtomis kitoms išlaidoms kompensuoti, yra laikomos visos likusios finansavimo sumos, nepriskiriamos sumoms nepiniginiam turtui įsigyti.

Gautos (gautinos) ir panaudotos finansavimo sumos arba jų dalis pripažįstamos finansavimo pajamomis tais laikotarpiais, kuriais patiriamos su finansavimo sumomis susijusios sąnaudos.

Gautos ir kitiems viešojo sektoriaus subjektams perduotos finansavimo sumos sąnaudomis nepripažįstamos. Perdavus finansavimo sumas kitiems subjektams, mažinamos gautos finansavimo sumos.

Veiklos nuoma

Nuoma laikoma veiklos nuoma, kai didžioji dalis su turto nuosavybe susijusios rizikos ir naudos neperduodama nuomininkui, o lieka nuomotojui. Nuomos įmokos pagal veiklos nuomos sutartį yra registruojamos apskaitoje kaip sąnaudos tolygiai (tiesiniu metodu) per nuomos laikotarpį.

Finansiniai įsipareigojimai

VLK ir TLK fondai apskaitoje registruoja finansinius įsipareigojimus.

Finansinių įsipareigojimų apskaitos principai, metodai ir taisyklės nustatyti 17-ajame VSAFAS „Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai“, 18-ajame VSAFAS „Atidėjiniai, neapibrėžtieji įsipareigojimai, neapibrėžtasis turtas ir poataskaitiniai įvykiai“, 19-ajame VSAFAS „Nuoma, finansinė nuoma (lizingas) ir kitos turto perdavimo sutartys“.

Visi VLK fondo įsipareigojimai yra finansiniai ir skirstomi į ilgalaikius ir trumpalaikius.

Finansiniai įsipareigojimai apskaitoje registruojami tik tada, kai viešojo sektoriaus subjektas prisiima įsipareigojimą sumokėti pinigus ar atsiskaityti kitu finansiniu turtu. Įsipareigojimai pagal nepradėtus vykdyti sandorius nepripažįstami finansiniais įsipareigojimais, kol jie neatitinka finansinio įsipareigojimo apibrėžimo.

Pirmą kartą pripažįstant finansinį įsipareigojimą, išskyrus finansinį įsipareigojimą, kuris paskesnio įvertinimo metu įvertinamas amortizuota savikaina ir kurio atsiradimo metu nebuvo gauta pinigų, jis įvertinamas įsigijimo savikaina. Su sandorių sudarymu susijusios pripažįstamos pagrindinės arba kitos veiklos sąnaudomis tuo laikotarpiu, kai jos susidaro. Finansinis įsipareigojimas, kuris paskesnio įvertinimo metu įvertinamas amortizuota savikaina ir kurio atsiradimo metu nebuvo gauta pinigų, ir pirminio pripažinimo metu vertinamas amortizuota savikaina.

Pajamos

Pajamų apskaitai taikomas kaupimo principas. Finansavimo pajamos pripažįstamos tuo pačiu laikotarpiu, kai yra patiriamos su šiomis pajamomis susijusios sąnaudos.

Pajamos, išskyrus finansavimo pajamas, pripažįstamos, kai tikėtina, kad VLK ar TLK gaus su sandoriu susijusią ekonominę naudą, kai galima patikimai įvertinti pajamų sumą ir kai galima patikimai įvertinti su pajamų uždirbimu susijusias sąnaudas. Pardavimo ir paslaugų pajamos registruojamos atėmus suteiktas nuolaidas.

Pajamomis laikoma tik pačios VLK ar TLK gaunama ekonominė nauda. Pajamomis nepripažįstamos trečiųjų asmenų vardu surinktos sumos, kadangi tai nėra Valstybinės ligonių kasos ar TLK gaunama ekonominė nauda.

Pajamos registruojamos apskaitoje ir rodomos finansinėse ataskaitose tą ataskaitinį laikotarpį, kurį yra uždirbamos, t. y. kurį suteikiamos viešosios paslaugos, atliekami darbai ar parduodamos prekės ar kt., neatsižvelgiant į pinigų gavimo laiką.

Sąnaudos

Sąnaudos apskaitoje pripažįstamos vadovaujantis kaupimo ir palyginamumo principais tuo ataskaitiniu laikotarpiu, kai uždirbamos su jomis susijusios pajamos, neatsižvelgiant į pinigų išleidimo laiką. Tais atvejais, kai per ataskaitinį laikotarpį padarytų išlaidų neįmanoma tiesiogiai susieti su tam tikrų pajamų uždirbimu ir jos neduos ekonominės naudos ateinančiais ataskaitiniais laikotarpiais, šios išlaidos pripažįstamos sąnaudomis tą patį laikotarpį, kada buvo patirtos.

Sąnaudų dydis įvertinamas sumokėta arba mokėtina pinigų arba jų ekvivalentų suma. Tais atvejais, kai numatytas ilgas atsiskaitymo laikotarpis ir palūkanos nėra išskirtos iš bendros mokėtinos sumos, sąnaudų dydis įvertinamas diskontuojant atsiskaitymo sumą ir taikant rinkos palūkanų normą.

Sandoriai užsienio valiuta

Sandoriai užsienio valiuta pirminio pripažinimo metu registruojami apskaitoje pagal sandorio dieną galiojusį Lietuvos banko skelbiamą užsienio valiutos kursą. Pelnas ir nuostoliai iš sandorių užsienio valiuta bei iš užsienio valiuta išreikšto turto ir įsipareigojimų likučių perkainojimo dieną yra registruojami finansinės ir investicinės veiklos pajamų ar sąnaudų sąskaitose.

Turto nuvertėjimas

Finansinio turto vertė yra sumažėjusi, jei jo balansinė vertė yra didesnė už tikėtiną atgauti už tą finansinį turtą sumą. Paskutinę kiekvieno ataskaitinio laikotarpio dieną VLK ir TLK nustato, ar yra požymių, kad finansinio turto (ar panašaus finansinio turto vienetų grupės) balansinė vertė gali būti sumažėjusi. Jei pasirodo, kad tokių požymių esama, nustatoma už tą turtą (ar panašaus finansinio turto vienetų grupę) tikėtina atgauti suma. Nuostolio dėl finansinio turto nuvertėjimo dydį rodo to finansinio turto balansinės vertės ir už jį atgautinos sumos skirtumas. Finansinio turto nuvertėjimo nuostoliai apskaitoje registruojami apskaičiuota nuvertėjimo suma mažinant turto balansinę vertę ir ta pačia suma registruojant ataskaitinio laikotarpio finansinės ir investicinės veiklos sąnaudas, išskyrus gautinų sumų nuvertėjimo nuostolius, kurie yra priskiriami pagrindinės ar kitos veiklos sąnaudoms.

Išankstinių apmokėjimų nuvertėjimas yra vertinamas tik tuomet, jeigu yra požymių, kad paslaugos arba prekės, už kurias buvo sumokėta, arba jų dalis nebus gauta. Išankstinių apmokėjimų nuvertėjimas yra nustatomas proporcingai neatgautinai prekių ar paslaugų daliai.

Nuostoliai dėl turto nuvertėjimo apskaitoje pripažįstami pagal nuvertėjimo požymius. Sudarant finansinių ataskaitų rinkinį, yra nustatoma, ar yra turto nuvertėjimo požymių. Jeigu yra vidinių ar išorinių nuvertėjimo požymių, nustatoma turto atsiperkamoji vertė ir ji palyginama su turto balansine verte.

Nuostoliai dėl turto nuvertėjimo apskaitoje registruojami apskaičiuotų nuostolių suma mažinant turto balansinę vertę ir ta pačia suma registruojant ataskaitinio laikotarpio pagrindinės veiklos sąnaudas.

Turto nuvertėjimas nėra tolygus turto nurašymui. Turtui nuvertėjus mažinama turto vieneto balansinė vertė, tačiau išsaugoma informacija apie turto įsigijimo savikainą, t. y. turto vieneto įsigijimo savikainą apskaitoje lieka tokia pati kaip iki nuvertėjimo nustatymo, o nuvertėjimas registruojamas atskiroje sąskaitoje. Turto nuvertėjimas apskaitoje yra registruojamas ne didesne nei turto balansinė vertė.

Kai vėlesnį ataskaitinį laikotarpį, pasikeitus aplinkybėms, atkuriami anksčiau pripažinti turto nuvertėjimo suma, turto balansinė vertė po nuvertėjimo atkūrimo negali viršyti jo balansinės vertės, kuri būtų buvusi, jeigu turto nuvertėjimas nebūtų buvęs pripažintas.

Pripažinus ilgalaikio materialiojo ar nematerialiojo turto nuvertėjimo nuostolį, perskaičiuojamos būsimiesiems ataskaitiniams laikotarpiams tenkančios turto nusidėvėjimo

(amortizacijos) sumos, kad turto nudėvimoji (amortizuojamoji) vertė po nuvertėjimo būtų tolygiai paskirstyta per visą likusį jo naudingo tarnavimo laiką, t. y. nuvertėjimo suma nudėvima per likusį naudingo tarnavimo laiką, mažinant nusidėvėjimo sąnaudas.

Atidėjinių apskaita

Apskaitoje atidėjiniais pripažįstami įsipareigojimai išmokėti kompensacijas apdraustiesiems, įtrauktiems į eilę Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) lėšomis apmokamoms medicinos pagalbos priemonėms ir sveikatos priežiūros paslaugoms gauti, kai jie, norėdami greičiau gauti šias priemones ar paslaugas, savo lėšomis už jas sumoka, jei pagrįstai tikėtina, kad VLK šią teisinę prievolę turės padengti turto, t. y. apdraustajam kompensuoti jo sumokėtą sumą, tačiau nėra galimybės tiksliai nustatyti įsipareigojimo įvykdymo laiko. Sveikatos apsaugos ministro įsakymuose dėl kompensacijų asmenims medicinos pagalbos priemonių bei sveikatos priežiūros paslaugų įsigijimo išlaidoms padengti nėra numatytas terminas, kada asmeniui po kreipimosi į VLK arba TLK turi būti išmokama kompensacija (t. y. esamo įsipareigojimo sumokėti kompensaciją asmeniui terminas nėra įvardinamas), o šis terminas priklauso nuo nuolat kintančios sudarytos asmenų, kurie turi teisę gauti kompensaciją, eilės bei nuo skiriamų asignavimų iš PSDF atskiroms kompensacijų rūšims mokėti. Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, ir į tai, kad kompensacijoms skiriami asignavimai yra riboti, vadovaudamiesi turinio viršenybės prieš formą principu, nustatyti Viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatyme, minėti atidėjiniai pagal ekonominę prasmę priskirtini prie trumpalaikių.

Neapibrėžtieji įsipareigojimai ir neapibrėžtasis turtas

Neapibrėžtieji įsipareigojimai ir neapibrėžtasis turtas registruojami nebalansinėse sąskaitose. Neapibrėžtieji įsipareigojimai nerodomi nei finansinės būklės ataskaitoje, nei veiklos rezultatų ataskaitoje, o informacija apie juos pateikiama aiškinamajame rašte. Kai tikimybė, kad turtą reikės panaudoti įsipareigojimui padengti, yra labai maža, informacija apie juos aiškinamajame rašte nebūtina. Informacija apie neapibrėžtąjį turtą ir įsipareigojimus turi būti peržiūrima ne rečiau negu kiekvieno ketvirčio paskutinę dieną, siekiant užtikrinti, kad pasikeitimai būtų tinkamai pateikti aiškinamajame rašte.

Neapibrėžtasis turtas finansinėse ataskaitose nerodomas, kol nėra aišku, ar jis duos fondui ekonominės naudos. Jei ekonominė nauda tikėtina, tačiau nėra tikra, kad ji bus gauta, informacija apie neapibrėžtąjį turtą pateikiama aiškinamajame rašte.

Tarpusavio užskaitos ir palyginamieji skaičiai

Sudarant finansinių ataskaitų rinkinį, turto ir įsipareigojimų, taip pat pajamų ir sąnaudų tarpusavio užskaita negalima, išskyrus atvejus, kai konkretus VSAFAS reikalauja būtent tokios užskaitos.

Palyginamieji skaičiai yra koreguojami, kad atitiktų ataskaitinių metų finansinius rezultatus. Apskaitos principų ir apskaitinių įverčių pasikeitimai, sudarant ataskaitinio laikotarpio finansinių ataskaitų rinkinį, pateikiami aiškinamajame rašte.

Informacijos pagal segmentus pateikimas

VLK ir TLK apskaitoje registruojamos pagrindinės veiklos sąnaudos ir pagrindinės veiklos išmokos priskiriamos sveikatos apsaugos segmentui.

Apskaitos politikos keitimas

VLK ir TLK pasirinktą apskaitos politiką taiko nuolat arba gana ilgą laiką tam, kad būtų galima palyginti įvairių ataskaitinių laikotarpių finansines ataskaitas. Tokio palyginimo reikia VLK ir TLK finansinės būklės, veiklos rezultatų, grynojo turto ir pinigų srautų keitimosi tendencijoms nustatyti.

VLK ir TLK pasirenka ir taiko apskaitos politiką remdamasi nuostatomis, pateiktomis I-ajame VSAFAS „Informacijos pateikimas finansinių ataskaitų rinkinyje“. Ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių pripažinimo, apskaitos ar dėl jų atsirandančio turto, įsipareigojimų, finansavimo sumų, pajamų ir (arba) sąnaudų vertinimo apskaitoje pakeitimas yra laikomas apskaitos politikos keitimu.

Apskaitos politika keičiama pasikeitus VSAFAS arba jei to reikalauja kiti teisės aktai. Apskaitos politikos keitimas finansinėse ataskaitose parodomas taikant retrospektyvinį būdą, t. y. nauja apskaitos politika taikoma taip, lyg ji visada būtų buvusi naudojama, todėl pakeista apskaitos politika ūkinėms operacijoms ir ūkiniams įvykiams pritaikoma nuo jų atsiradimo. Poveikis, kurį apskaitos politikos keitimas daro einamojo ataskaitinio laikotarpio informacijai ir darytų ankstesnių ataskaitinių laikotarpių informacijai, registruojamas apskaitoje tą ataskaitinį laikotarpį, kurį apskaitos politika pakeičiama, ir rodomas einamojo ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatų ataskaitos eilutėje „Apskaitos politikos keitimo bei esminių klaidų taisymo įtaka“ (sąskaitų plano 9 klasės sąskaitos). Šioje eilutėje yra rodoma apskaitos politikos keitimo poveikio dalis, susijusi su ankstesniais ataskaitiniais laikotarpiais. Lyginamoji ankstesnio ataskaitinio laikotarpio informacija finansinėse ataskaitose pateikiama tokia, kokia buvo, t. y. nekoreguojama.

Apskaitinių įverčių keitimas

Apskaitiniai įverčiai yra peržiūrimi tuo atveju, jei pasikeičia aplinkybės, kuriomis buvo remtasi atliekant įvertinimą, arba atsiranda papildomos informacijos ar kitų įvykių.

Apskaitinio įverčio pasikeitimo poveikis nustatant grynąjį perviršį ar deficitą priskiriamas:

- laikotarpiui, kada įvyko pasikeitimas, jei jis turi įtakos tik tam laikotarpiui;
- laikotarpiui, kada įvyko pasikeitimas, ir vėlesniems laikotarpiais, jei pasikeitimas turi įtakos ir jiems.

Apskaitinio įverčio pasikeitimo rezultatas įtraukiamas į tą veiklos rezultatų ataskaitos eilutę, kurioje buvo parodytas pirminis įvertis, nebent pasikeitimas ataskaitiniu laikotarpiu turi įtakos tik finansinės būklės ataskaitos straipsniams. Informacija, susijusi su apskaitinio įverčio pakeitimu, pateikiama aiškinamajame rašte.

Apskaitos politika laikomas pasirinktas apskaitos metodas, o apskaitiniu įverčiu laikomas VLK ir TLK pasirinktas tam tikras dydis (pvz., nusidėvėjimui apskaičiuoti – nusidėvėjimo normatyvas).

Apskaitos klaidų taisymas

Ataskaitiniu laikotarpiu gali būti pastebėtos apskaitos klaidos, padarytos praėjusių ataskaitinių laikotarpių finansinėse ataskaitose. Apskaitos klaida laikoma esmine, jei jos vienos vertinė išraiška arba kartu su kitų to ataskaitinio laikotarpio klaidų vertinėmis išraiškomis yra didesnė nei 0,5 proc. nuo per finansinius metus planuojamų gauti finansavimo sumų vertės (rengiant metines finansines ataskaitas – skaičiuojama nuo per finansinius metus gautų finansavimo sumų vertės).

Ir esminės, ir neesminės apskaitos klaidos taisomos einamojo ataskaitinio laikotarpio finansinėse ataskaitose. Apskaitos klaidų taisymo įtaka finansinėse ataskaitose parodoma taip:

- jei apskaitos klaida nėra esminė, jos taisymas registruojamas toje pačioje sąskaitoje, kurioje buvo užregistruota klaidinga informacija, ir parodomas toje pačioje veiklos rezultatų ataskaitos eilutėje, kurioje buvo pateikta klaidinga informacija;

- jei apskaitos klaida esminė, jos taisymas registruojamas tam skirtoje sąskaitoje (9 sąskaitų plano klasėje) ir parodomas veiklos rezultatų ataskaitos eilutėje „Apskaitos politikos keitimo bei esminių apskaitos klaidų taisymo įtaka“. Lyginamoji ankstesniojo ataskaitinio laikotarpio finansinė informacija pateikiama tokia, kokia buvo, t. y. nekoreguojama. Su esminės klaidos taisymu susijusi informacija pateikiama aiškinamajame rašte.

III. PASTABOS

P01 pastaba. Apskaitos politikos ir apskaitinių įvertinimų keitimas, klaidų taisymas

Per ataskaitinį laikotarpį apskaitos politika keičiama nebuvo.

Šio aiškinamojo rašto tekste bei Viešojo sektoriaus apskaitos ir ataskaitų konsolidavimo informacinėje sistemoje (VSAKIS) suformuotose antrojo finansinių ataskaitų konsolidavimo lygio ataskaitose (tūkstančiais eurų) yra 0,01 tūkst. Eur paklaidų dėl sumų apvalinimo.

Dėl ankstesniais metais priimtų sprendimų buvo atliktos korekcijos finansinės būklės ir veiklos rezultatų ataskaitose.

Finansinės būklės ataskaitoje didinamos kitos gautinos sumos – 3 196,46 tūkst. Eur,

Veiklos rezultatų ataskaitoje didinamos pagrindinės veiklos kitos pajamos ir grynasis perviršis – 3 196,46 tūkst. Eur.

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 buhalterinės apskaitos duomenimis už 2020 m. 2021 m. gruodžio 31 d. priskaičiuota 192,49 tūkst. Eur sukauptų gautinų sumų (sukauptų finansavimo pajamų) ir finansavimo pajamų iš valstybės biudžeto.

Dėl 2020 metais priskaičiuotų gautinų lėšų, gražinamų pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis, 3 005,44 tūkst. Eur didinamos gautinos sumos (per 2021 m. ataskaitinį laikotarpį už 2020 m. priskaičiuota 4 316,55 tūkst. Eur gautinų sumų, 1 311,11 tūkst. Eur sumažinta gautinų sumų), gaunamos iš farmacijos įmonių pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis.

Remiantis VŠĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės 2021 m. spalio 7 d. raštu Nr. 9-3088, kuriuo informavo, kad dėl centralizuotai perkamo Botulino toksino PSDF padarytos 1,26 tūkst. Eur žalos, ligoninė savo lėšomis, kaip buvo rekomenduota VLK 2020 m. rugsėjo 21 d. rašte Nr. 4K-6346, padengė PSDF žalą įsigydama vaistinį preparatą. VLK buhalterinėje apskaitoje anuliuojama 2020 m. VŠĮ Klaipėdos universitetinei ligoninei priskaičiuota PSDF biudžetui padaryta žala, 1,26 tūkst. Eur mažinama žalų gautina suma.

Remiantis VLK Vaistų kompensavimo skyriaus 2021 m. kovo 23 d. tarnybiniu raštu Nr. 15K-40 „Dėl reikalavimo gražinti lėšas negaliojimo“ anuliuojama 2019 m. priskaičiuota UAB „Sandoz Pharmaceuticals“ gražintina lėšų suma, 0,21 tūkst. Eur mažinama gautina suma.

P02 pastaba. Informacija pagal veiklos segmentus

Informacija apie ataskaitinio laikotarpio ir praėjusio ataskaitinio laikotarpio pagrindinės veiklos sąnaudas ir pagrindinės veiklos pinigų srautus pagal veiklos segmentus pateikiama pagal 25-ojo VSAFAS „Segmentai“ priede nustatytą formą „Ataskaitinio laikotarpio informacija pagal veiklos segmentus“ ir „Praėjusio ataskaitinio laikotarpio informacija pagal segmentus“ (P2 priedas)

VLK ir TLK veiklos apskaitą vykdo pagal valstybės funkcijos veiklos segmentą „Sveikatos apsauga“.

Pateikiami duomenys apie VLK ir TLK veiklos ataskaitinio bei praėjusio ataskaitinio laikotarpio sąnaudas bei išmokėtas lėšas pagal finansinių ataskaitų straipsnius.

Finansinės būklės ataskaita

P03 pastaba. Nematerialusis turtas

Informacija apie nematerialųjį turtą pateikiama pagal 13-ojo VSAFAS „Nematerialusis turtas“ 1 priede nustatytą formą „Nematerialiojo turto balansinės vertės pasikeitimas per ataskaitinį laikotarpį“ (P3 priedas)

Nematerialiojo turto grupės likutinė vertė – 6 541,39 tūkst. Eur.

Per 2021 metus iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų įsigyta nematerialiojo turto – 3 561,31 tūkst. Eur vertės (programinė įranga, licencijos bei nebaigti projektai).

Nebaigti projektai ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – 3 894,27 tūkst. Eur – licencijos, kurios bus naudojamos informacinei sistemai SVEIDRA bei šios sistemos administravimo ir naudotojų apskaitos posistemės modernizavimas.

Nurašyta pilnai amortizuotos programinės įrangos ir jos licencijų – 0.08 tūkst. Eur – Kauno TLK pripažintas nereikalingu (negalimu) naudoti turtas, kurį parduoti aukcione buvo netikslinga.

2021 metų pabaigoje palyginus su praėjusiu ataskaitiniu laikotarpiu padidėjo nematerialiojo turto, kuris yra visiškai amortizuotas, tačiau vis dar naudojamas veikloje.

P04 pastaba. Ilgalaikis materialusis turtas

Informacija apie ilgalaikį materialųjį turtą pateikiama pagal 12-ojo VSAFAS „Ilgalaikis materialusis turtas“ 1 priede nustatytą formą „Ilgalaikio materialiojo turto balansinės vertės pasikeitimas per ataskaitinį laikotarpį“ (P4 priedas)

Ilgalaikio materialiojo turto grupės likutinė vertė – 3 416,44 tūkst. Eur.

Per 2021 metus įsigyta ilgalaikio materialiojo turto – 648,07 tūkst. Eur vertės (kompiuterinė technika, skaneriai, maršrutizatoriai, baldai ir biuro įranga, kitos mašinos ir įrengimai).

VLK ir TLK nurašė visiškai nudėvėto ilgalaikio materialiojo turto 1 198,91 tūkst. Eur įsigijimo vertės, pripažinus jį nereikalingu (negalimu naudoti).

Palyginus su praėjusiu ataskaitiniu laikotarpiu sumažėjo materialiojo turto, kuris yra visiškai nudėvėtas, tačiau vis dar naudojamas veikloje.

Naujo materialiojo turto, nenaudojamo veikloje, yra 274,93 tūkst. Eurų vertės (ryšio, kita biuro įranga, maršrutizatoriai).

P05 pastaba. Ilgalaikis finansinis turtas

Informacija apie ilgalaikį finansinį turtą pateikiama pagal 6-ojo VSAFAS „Finansinių ataskaitų aiškinamasis raštas“ 5 priede nustatytą formą „Informacija apie ilgalaikį finansinį turtą“ (P5 priedas) bei 17-ojo VSAFAS „Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai“ 5 priede nustatytą formą „Iki išpirkimo termino laikomo finansinio turto ir suteiktų paskolų pokyčiai per ataskaitinį laikotarpį“

Ilgalaikis finansinis turtas – 41 290,96 tūkst. Eur, iš jų:

- **5 045,54 tūkst. Eur** – 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 5 096,38 tūkst. Eur, ir užregistruota amortizuotos savikainos pokytis (-)50,84 tūkst. Eur,

- Gautina ilgalaikio finansinio įsipareigojimo suma (Kauno TLK paskaičiuota žala PSDF biudžetui ataskaitinio laikotarpio pabaigai amortizuota savikaina) - **34,03 tūkst. Eur**,

- Gautinos ilgalaikės (atidėtos) Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos (pagal VSDFV pateiktą PSD įmokų ataskaitą už 2021 metus) – **36 211,39 tūkst. Eur**.

Ilgalaikio finansinio turto padidėjimą, palyginus su praėjusio ataskaitinio laikotarpio paskutine diena, lėmė gautinų trumpalaikių socialinių įmokų iškelimas į gautinas ilgalaikes socialines įmokas.

Trumpalaikės investicijos – 19 999,86 tūkst. Eur - 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 19 997,54 tūkst. Eur, ir užregistruotas amortizuotos savikainos pokytis (+)2,32 tūkst. Eur.

Vadovaujantis 2019 m. spalio 03 d. Patvirtinimu Nr.1/4K-6832 2019-10-03 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinių popierių pirkimo antrinėje rinkoje“ 2019 m. spalio 7 dieną antrinėje rinkoje įsigyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybiniai popieriai išpirkti 2021 m. rugpjūčio mėn. nominalia verte - **9 628,00 tūkst. Eur**.

Palyginus su praėjusio ataskaitinio laikotarpio paskutine diena, trumpalaikių investicijų padidėjimą lėmė tai, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybiniai popieriai perklasifikuoti iš ilgalaikio finansinio turto į trumpalaikį turta.

P08 pastaba. Atsargos

Informacija apie atsargas pateikiama pagal 8-ojo VSAFAS „Atsargos“ 1 priede nustatytą formą „Atsargų vertės pasikeitimas per ataskaitinį laikotarpį“ (P8 priedas).

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Finansų ministerijos Audito, apskaitos ir nemokumo valdymo departamento 2018 m. vasario 26 d. rekomendacijomis Nr. TR-7/2018-02 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų įsigyjamų vaistinių preparatų ar medicinos pagalbos priemonių, už kuriuos centralizuotai apmoka arba kompensuoja įsigijimo išlaidas Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, buhalterinės apskaitos“ nuo 2018 metų rekomendacijose aprašytais atvejais PSDF apskaitoje registruojamos įsigytos bei perduotos asmens sveikatos priežiūros įstaigoms atsargos (vaistai ir medicinos pagalbos priemonės). Per 2021 metus tokių atsargų įsigyta bei perduota asmens sveikatos priežiūros įstaigoms buvo 62 261,60 tūkst. Eur vertės.

VLK bei teritorinių ligonių kasų veiklai vykdyti 2021 metais įsigyta 343,26 tūkst. Eur vertės atsargų, iš jų 109,37 tūkst. Eur - Europos sveikatos draudimo kortelių ruošiniai ir jų spausdinimo medžiagos, 74,55 tūkst. Eur - telefonai bei 159,35 tūkst. Eur – baldai, kanceliarinės, kitos ūkinės prekės ir atsargos.

2021 metais VLK įvykusiame aukcione buvo parduota visiškai nudėvėto ilgalaikio materialiojo turto, 2020-10-28 įsakymu Nr. 2K-21 pripažinto nereikalingu (netinkamu naudoti), kurio įsigijimo vertė 0,54 tūkst. Eur, gauta 0,04 tūkst. Eur. Aukcione neparduotas visiškai nusidėvėjęs ilgalaikis materialusis turtas 70,37 tūkst. Eur įsigijimo vertės, buvo nurašytas ir sunaikintas.

P09 pastaba. Išankstiniai apmokėjimai

Informacija apie išankstinius mokėjimus ataskaitinio laikotarpio pabaigoje pateikiama pagal 6-ojo VSAFAS „Finansinių ataskaitų aiškinamasis raštas“ 6 priede nustatytą formą „Informacija apie išankstinius apmokėjimus“ (P9 priedas)

Išankstiniai apmokėjimai tiekėjams bei ateinančių laikotarpių sąnaudos – 17,26 tūkst. Eur – mokėjimai tiekėjams, spaudinių prenumerata, internetinės paslaugos ir kt.

P10 pastaba. Per vienus metus gautinos sumos

Informacija apie per vienus metus gautinas sumas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje pateikiama pagal 17-ojo VSAFAS „Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai“ 7 priede nustatytą formą „Informacija apie per vienus metus gautinas sumas“ (P10 priedas)

Gautinos trumpalaikės finansinės sumos – 9,56 tūkst. Eur - Kauno TLK išieškotinos lėšos už Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą.

Gautini mokesčiai ir socialinės įmokos – 358 614,17 tūkst. Eur, iš jų:

- Gautinos Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos 394 823,53 tūkst. Eur, gautinų trumpalaikių socialinių įmokų iškelimas į gautinas ilgalaikes draudimo įmokas (pagal VSDFV pateiktą PSD įmokų ataskaitą už 2021 metus) – (-)36 211,39 tūkst. Eur,

- Gautinos Valstybinės mokesčių inspekcijos prie Finansų ministerijos (toliau – Valstybinė mokesčių inspekcija) administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos – 2,03 tūkst. Eur.

Gautinos sumos už konfiskuotą turtą, baudos ir kitos netesybos – 690,86 tūkst. Eur, iš jų:

- Gautinos Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo baudų įmokos – 66,28 tūkst. Eur,

- Gautini Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojami privalomojo sveikatos draudimo delspinigiai – 621,08 tūkst. Eur,

- Gautinos Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo baudų įmokos – 0,01 tūkst. Eur,

- Gautini Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojami privalomojo sveikatos draudimo delspinigiai – 0,19 tūkst. Eur,

- Gautinos baudos iš ortopedijos technikos priemonių įmonių už teisės aktų pažeidimus pagal ekspertizės protokolus – 1,11 tūkst. Eur,

- Gautini delspinigiai iš vaistų gamintojų įmonių už su VLK sudarytų sutarčių neįvykdytus sutartinius įsipareigojimus 2,19 tūkst. Eur.

Sukauptos gautinos sumos – 749,11 tūkst. 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“, 2021 m. gruodžio 31 d. priskaičiuota sukaupta gautina suma iš valstybės biudžeto – 688,59 tūkst. Eur,

- Valstybinės mokesčių inspekcijos gautinos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo baudos ir delspinigiai – 37,23 tūkst. Eur,

- Vyriausybės vertybinių popierių investavimo palūkanos – 23,29 tūkst. Eur.

Kitos gautinos sumos – 33 828,84 tūkst. Eur, iš jų:

- Iš Europos Sąjungos šalių narių už Europos Sąjungos šalių apdraustųjų gydymą Lietuvos Respublikos ASPĮ – 7 310,59 tūkst. Eur,

- Iš fizinių ir juridinių asmenų už apdraustojo privalomuoju sveikatos draudimu sveikatai padarytą žalą – 7 411,66 tūkst. Eur,

- Iš vaistų gamintojų pagal su VLK sudarytas gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis – 18 962,76 tūkst. Eur,

- Iš ASPĮ ir ortopedijos technikos įmonių gautinos sumos už PSDF biudžetui padarytą žalą – 58,61 tūkst. Eur,

- Iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos gautinos palūkanos už atidėtas įmokas, kai sudaroma įmokų atidėjimo sutartis – 25,40 tūkst. Eur,

- Iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir vaistinių TLK gautinos išieškotos lėšos – 20,03 tūkst. Eur,

- Kauno TLK gautinos palūkanos už žalą PSDF – 0,11 tūkst. Eur,

- TLK gautinos lėšos už kompensuojamųjų vaistų pasų keitimą 0,07 tūkst. Eur,

- Vilniaus ir Kauno TLK gautinos nepanaudotos lėšos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti – 3,81 tūkst. Eur,

- VLK gautina kompensacija už PSDF biudžeto patirtas sąnaudas, susijusias su paciento sveikatai padarytos žalos atlyginti sąskaitos administravimu (darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudos) - 35,79 tūkst. Eur

Per vienus metus gautinų sumų nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – 211 854,32 tūkst. Eur, iš jų:

- Už apdraustojo privalomuoju sveikatos draudimu sveikatai padarytą žalą nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – (-)1 852,63 tūkst. Eur (dvidešimt penkiems procentams gautinos sumos taikomas 100% nuvertėjimas). Įvertinus gerėjantį įmokų surinkimą, 2021 metams buvo patvirtintas naujas nuvertėjimo procentas (nuo 30 iki 25),

- Gautinų sumų iš Europos Sąjungos šalių narių - už Europos Sąjungos šalių apdraustųjų gydymą Lietuvos Respublikos asmens sveikatos priežiūros įstaigose nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – (-)28,12 tūkst. Eur,

- Gautinų iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamų privalomojo sveikatos draudimo įmokų nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – (-) 210 194,00 tūkst. Eur,

- Gautinų iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamų privalomojo sveikatos draudimo įmokų baudų nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – (+)14,77 tūkst. Eur,

- Gautinų iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamų privalomojo sveikatos draudimo delspinigių nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – (+)278,18 tūkst. Eur,

- Iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos gautinų palūkanų nuvertėjimas už atidėtas įmokas, kai sudaroma įmokų atidėjimo sutartis ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – (-) 17,79 tūkst. Eur,

- Gautinų iš vaistų gamintojų pagal su VLK sudarytas gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis ataskaitinio laikotarpio pabaigoje priskaičiuotas gautinų sumų nuvertėjimas (-)22, 58 tūkst. Eur,

- Iš ASPĮ ir ortopedijos technikos įmonių gautinos sumos už PSDF biudžetui padarytą žalą ataskaitinio laikotarpio pabaigoje priskaičiuotas gautinų sumų nuvertėjimas (-)20,82 tūkst. Eur,

- Gautinų baudų iš ortopedijos technikos priemonių įmonių už teisės aktų pažeidimus pagal ekspertizės protokolus ataskaitinio laikotarpio pabaigoje priskaičiuotas gautinų baudų nuvertėjimas (-)1,11 tūkst. Eur),

- Kauno TLK gautinų sumų iš UAB Medilita 100 proc. už privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui už padarytą žalą nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – (-)10,22 tūkst. Eur.

P11 pastaba. Pinigai ir pinigų ekvivalentai

Informacija apie pinigus ataskaitinio laikotarpio pabaigoje pateikiama pagal 17-ojo VSAFAS „Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai“ 8 priede nustatytą formą „Informacija apie pinigus ir pinigų ekvivalentus“ (P11 priedas).

Pinigų likutis banko sąskaitose 514 497,59 tūkst. Eur, iš jų:

- PSDF biudžeto lėšos – 265 900,75 tūkst. Eur,

- Rezervo lėšos – 248 596,84 tūkst. Eur

Palyginus su praėjusio ataskaitinio laikotarpio paskutine diena, pinigų likutis atsiskaitomosiose sąskaitose padidėjo 245 950,02 tūkst. Eur - dėl viršplaninių pajamų, išlaidų plano nevykdymo, PSDF biudžeto tikslinimo.

P12 pastaba. Finansavimo sumos

Informacija apie finansavimo sumas pagal šaltinį, tikslinę paskirtį ir jų pokyčius per ataskaitinį laikotarpį pateikiama pagal 20-ojo VSAFAS „Finansavimo sumos“ 4 priede nustatytą formą „Finansavimo sumos pagal šaltinį, tikslinę paskirtį ir jų pokyčius per ataskaitinį laikotarpį“ ir šio standarto 5 priede nustatytą formą „Finansavimo sumų likučiai“ (P12 priedas).

Finansavimo iš valstybės biudžeto likutis - Panevėžio TLK iš VĮ Turto bankas gauto turto likutinė vertė,

Finansavimas iš Europos Sąjungos, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų - gautas finansavimas VLK vykdomiems projektams.

Valstybės biudžeto asignavimai naudojami Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 15 straipsnyje numatytoms išlaidoms apmokėti (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).

2021 metų privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu Nr. XIII-1718 Valstybinei ligonių kasai skirta 241 260,00 tūkst. Eur Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimų, taip pat gautas finansavimas pagal VLK vykdomą projektą (0,88 tūkst. Eur).

P13 pastaba. Ilgalaikiai įsipareigojimai ir ilgalaikių įsipareigojimų einamųjų metų dalis

Informacija apie ilgalaikius įsipareigojimus pateikiama pagal 17-ojo VSAFAS „Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai“ 9 priede nustatytą formą „Įsipareigojimų, apskaitoje

užregistruotų amortizuota savikaina, pokytis per ataskaitinį laikotarpį“ (P13 priedas) ir pagal 19-ojo VSAFAS „Nuoma, finansinė nuoma (lizingas) ir kitos turto perdavimo sutartys“ 7 priede nustatytą formą „Būsimosios pagrindinės nuomos įmokos, kurias numatoma sumokėti pagal pasirašytas veiklos nuomos sutartis, pagal laikotarpius“

Kauno TLK ilgalaikiam finansiniam turtui paskaičiuota amortizacijos suma, užregistruota apskaitoje – 1,83 tūkst. Eur.

Būsimosios pagrindinės nuomos įmokos, kurias numatoma sumokėti pagal pasirašytas veiklos sutartis – 1 532,77 tūkst. Eur – teritorinių ligonių kasų pasirašytos neterminuotos sutartys dėl patalpų nuomos.

Pagrindinės nuomos įmokos (sąnaudos) 311,74 tūkst. Eur – VLK bei teritorinių ligonių kasų su VĮ Turto bankas 2021 metais sudarytos turto valdymo ir priežiūros sutartys - mokamas atlygis už administracinės paskirties valstybės nekilnojamojo turto valdymo ir priežiūros paslaugas, apimantis ir turto nusidėvėjimo sąnaudas.

Informacija apie pagal panaudos sutartis gauto turto vertę, nurodytą sutartyje pagal turto grupes paskutinę ataskaitinio laikotarpio dieną:

- panaudos sutartis dėl žemės sklypų sudariusios Kauno, Klapėdos, Šiaulių ir Panevėžio teritorinės ligonių kasos – 251,71 tūkst. Eur;
- panaudos sutartis dėl kitų statinių naudojimosi sudariusios teritorinės ligonių kasos – 259,35 tūkst. Eur;
- panaudos sutartį dėl medžiagų, žaliavų ir ūkinio inventoriaus sudariusios Šiaulių ir Panevėžio TLK – 0,59 tūkst. Eur.

Kadangi nuo 2021 m. iš VĮ Turto bankas gautas naudoti turtas pagal nuomos sutartis (praėjusiu ataskaitiniu laikotarpiu – pagal panaudos sutartis), nebalansinėje apskaitoje padidėjo turto nuoma pagal nuomos sutartis, turto nuomos įmokos ir atitinkamai sumažėjo turto pagal panaudos sutartis.

Pagal panaudos sutartis gautas turtas apskaitomas nebalansinėse sąskaitose.

P15 pastaba. Ilgalaikų atidėjinių einamųjų metų dalis ir trumpalaikiai atidėjiniai

Informacija apie ilgalaikų atidėjinių einamųjų metų dalis ir trumpalaikius atidėjinius pateikiama pagal 18-ojo VSAFAS „Atidėjiniai, neapibriežtieji įsipareigojimai, neapibrėžtas turtas ir poataskaitiniai įvykiai“ 3 priede nustatytą formą „Atidėjiniai pagal jų paskirtį“ ir 4 priedo nustatytą formą „Atidėjiniai pagal jų panaudojimo laiką“ (P15 priedas)

VLK ir teritorinių ligonių kasų apskaičiuoti ir apskaitoje užregistruoti atidėjiniai darbuotojų, kurie pasiekė įstatymų nustatytą senatvės pensijos amžių ir įgijo teisę į visą senatvės pensiją dirbant įstaigoje, išėtinėms išmokoms mokėti - 149,89 tūkst. Eur.

VLK ir teritorinių ligonių kasų administruojamų fondų apskaitoje registruoti atidėjiniai skirti kompensacijoms apdraustiesiems, savo lėšomis sumokėjusiems už medicinos pagalbos priemones ar sveikatos priežiūros paslaugas, 1 518,88 tūkst. Eur, iš jų:

- už klubų ir kelių endoprotezus – 456,95 tūkst. Eur,
- už suteiktas dantų protezavimo paslaugas – 1 061,93 tūkst. Eur.

P17 Pastaba Trumpalaikės mokėtinos sumos

Informacija apie trumpalaikius įsipareigojimus ataskaitinio laikotarpio pabaigoje pateikiama pagal 17-ojo VSAFAS „Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai“ 12 priede nustatytą formą „Informacija apie kai kurias trumpalaikes mokėtinas sumas“ (P17 priedas)

Mokėtinios subsidijos, dotacijos ir finansavimo sumos – 1 578,79 tūkst. Eur - VLK administruojamo fondo mokėtinios finansavimo sumos už centralizuotai apmokamus vaistus ir medicinos pagalbos priemones – 1 578,79 tūkst. Eur.

Tiekėjams mokėtinios sumos – 4 031,03 tūkst. Eur, iš jų:

- už centralizuotai apmokamus vaistus ir medicinos pagalbos priemones – 3 187,86 tūkst. Eur,

- už sveikatos programas ir kitas sveikatos draudimo išlaidas – 134,12 tūkst. Eur,

- VLK ir TLK veiklų mokėtinios sumos tiekėjams – 709,05 tūkst. Eur.

Sukauptos mokėtinios sumos – 1 711,32 tūkst. Eur, iš jų:

- sukauptas atostoginių rezervas bei socialinio draudimo mokestis -1 376,86 tūkst. Eur,

- VŠĮ VUL Santaros klinikoms (pagal gautą pažymą) – 112,23 tūkst. Eur.

- Valstybinės mokesčių inspekcijos privalomojo sveikatos draudimo įmokų permoka - 138,35 tūkst. Eur,

- mokestis už lėšų likučius banko sąskaitose – 83,88 tūkst. Eur.

Kiti trumpalaikiai įsipareigojimai – 525,19 tūkst. Eur - Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudų, susidarančių dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į Privalomąjį sveikatos draudimo fondą, kompensavimui.

Grąžintini mokesčiai, įmokos ir jų permokos – Valstybinio socialinio draudimo fondo socialinių įmokų permoka – 11 996,93 tūkst. Eur.

Mokėtinios socialinės išmokos – 225 356,14 tūkst. Eur, iš jų:

- TLK administruojamų fondų mokėtinios socialinės išmokos – 218 846,62 tūkst. Eur (asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti – 147 064,16 tūkst. Eur; kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių išlaidoms apmokėti – 53 598,91 tūkst. Eur; medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo išlaidoms apmokėti – 11 249,16 tūkst. Eur; mokėtinios sumos sveikatos programoms finansuoti – 6 934,39 tūkst. Eur);

- Valstybinės ligonių kasos administruojamo fondo mokėtinios socialinės išmokos – 6 509,52 tūkst. Eur, (centralizuotai apmokamų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidoms kompensuoti – 0,47 tūkst. Eur, ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidoms apmokėti – 889,25 tūkst. Eur, mokėtinios sumos sveikatos programoms finansuoti – 5 619,80 tūkst. Eur).

Trumpalaikių įsipareigojimų, palyginus su praėjusio laikotarpio paskutine diena, padidėjimą lėmė priimti didesni sutartiniai įsipareigojimai, įtakos taip pat turėjo Valstybinio socialinio draudimo fondo socialinių įmokų permoka (pervesta daugiau įmokų, nei surinkta).

Grynojo turto pokyčių ataskaita

P18 pastaba. Grynasis turtas

Vykdam 26-ojo VSAFAS 36 punkto nuostatas, ataskaitoje pateikti duomenys apie PSDF biudžeto rezervą.

2021 m. PSDF biudžeto rezervą sudarė **334 908,06 tūkst. Eur**, iš jų:

- 215 616,96 tūkst. Eur - rezervo lėšų likutis 2020 metų pabaigoje (banko sąskaitoje 180 440,74 tūkst. Eur ir investuota į Vyriausybės vertybinius popierius (toliau – VVP) 35 176,22 tūkst. Eur),

- 82 118,10 tūkst. Eur – 2020 m. PSDF biudžeto apyvartos lėšų suma, viršijanti planines apyvartos lėšas (neįskaitant investuotų rezervo lėšų, kurių investavimas baigėsi, dalies (202,19 tūkst. Eur), kuri atskaitinį laikotarpį buvo grąžinta į PSDF kaip investicijos palūkanos),

- 37 173,00 tūkst. Eur - į rezervą atskaitytos PSDF biudžeto lėšos, patvirtintos 2021 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu

Rezervo lėšų panaudota **61 001,88 tūkst. Eur**, iš jų:

- 23 821,04 tūkst. Eur – Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms,
- 37 180,83 tūkst. Eur – Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms kompensuoti

Rezervo likutis ataskaitinio laikotarpio pabaigoje **273 906,18 tūkst. Eur** (banko sąskaitoje 248 596,84 tūkst. Eur, investuota į VVP 25 107,15 tūkst. Eur, nepervestos biudžeto lėšos 202,19 tūkst. Eur (2019 m. investuotų rezervo lėšų dalis, kuri ataskaitinį laikotarpį, pasibaigus investavimui, buvo gražinta kaip palūkanos, ir bus pervesta į rezervo sąskaitą 2022 metais kartu su 2021 m. PSDF biudžeto apyvartos lėšų suma, viršijančia planines apyvartos lėšas).

Veiklos rezultatų ataskaita

Finansavimo pajamos iš valstybės biudžeto – 241 756,98 tūkst. Eur, iš jų:

- Valstybės biudžeto asignavimai naudojami Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 15 straipsnyje numatytoms išlaidoms apmokėti (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) – 241 260,00 tūkst. Eur,

- 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“ per 2021 metus finansavimo pajamų iš valstybės biudžeto priskaičiuota 496,10 tūkst. Eur,

- pagal VLK vykdomą projektą – 0,88 tūkst. Eur.

P20 pastaba. Socialinių įmokų pajamos

Informacija apie socialinių įmokų sumas pagal atskirą socialinę įmoką bei socialinių įmokų pajamos grynąja verte pateikiama pagal 9-ojo standarto „Mokesčių ir socialinių įmokų pajamos“ 5 priede nustatytą formą „Socialinių įmokų sumos pagal atskirą socialinę įmoką“ ir 7 priede nustatytą formą „Socialinių įmokų pajamos grynąja verte“ (P20 priedas).

Socialinių įmokų pajamos – 2 443 715,27 tūkst. Eur, iš jų:

- Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokų pajamos – 1 739 855,12 tūkst. Eur,

- Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamų privalomojo sveikatos draudimo įmokų pajamos – 921,53 tūkst. Eur,

- Rusijos Federacijos pervedamos lėšos už Rusijos kariškių pensininkų ir jų šeimoms narių, nuolat gyvenančių Lietuvos Respublikoje, sveikatos priežiūrą – 2 674,62 tūkst. Eur,

- Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis – 700 264,00 tūkst. Eur.

Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos priskiriamos prie privalomojo sveikatos draudimo įmokų, tačiau parodyti lentelės 4 eilutėje „Kitos socialinės įmokos“ todėl, kad tokie duomenys nenumatyti atskaitos 3 eilutėje.

P21 pastaba. Pagrindinės veiklos kitos pajamos ir kitos veiklos pajamos

Informacija apie pagrindinės veiklos kitas pajamas pateikiama pagal 10-ojo VSAFAS „Kitos pajamos“ 1 priede nustatytą formą „Pagrindinės veiklos kitų pajamų pateikimas žemesniojo ir aukštesniojo lygių viešojo sektoriaus subjekto finansinių ataskaitų aiškinamajame rašte“ (P21

priedas), informacija apie kitos veiklos pajamas pateikiama pagal 10-ojo VSAFAS „Kitos pajamos“ 2 priede nustatytą formą „Kitos veiklos pajamų ir sąnaudų pateikimas žemesniojo ir aukštesniojo lygių viešojo sektoriaus subjekto finansinių ataskaitų aiškinamajame rašte“ (P21 priedas)

Pagrindinės veiklos kitos pajamos – 44 607,26 tūkst. Eur, iš jų:

- iš Europos Sąjungos šalių narių už Europos Sąjungos šalių apdraustųjų gydymą Lietuvos Respublikos ASPĮ – 6 545,25 tūkst. Eur,
- už Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą – 2 668,71 tūkst. Eur,
- už Europos sveikatos draudimo kortelių pakartotiną išdavimą – 11,36 tūkst. Eur,
- iš vaistų gamintojų pagal su Valstybine ligonių kasa sudarytas sutartis pervedamos lėšos – 35 297,20 tūkst. Eur,
- už kompensuojamų vaistų pasų pakartotiną išdavimą – 0,55 tūkst. Eur,
- Europos Sąjungos šalių narių grąžintos kitos lėšos – 70,96 tūkst. Eur,
- PSDF biudžetui padarytos žalos išieškojimo administravimo mokesčio grąžinimas – 6,84 tūkst. Eur,
- paklydusios PSD įmokos ir kitos pajamos – 4,56 tūkst. Eur,
- Kauno TLK pagrindinės veiklos kitos pajamos dėl paskaičiuotos amortizuotos savikainos – 1,83 tūkst. Eur.

Pagrindinės veiklos pajamos, palyginus su praėjusio ataskaitinio laikotarpio paskutine diena, padidėjo 458 646,06 tūkst. Eur. Pajamų didėjimą daugiausiai lėmė auganti valstybės biudžeto įmokų už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis suma, auganti privalomojo sveikatos draudimo įmokų suma, taip pat skirti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai valstybės pavestoms funkcijoms vykdyti.

Kitos veiklos pajamos – 2,91 tūkst. Eur – institucijų, vykdančių privalomąjį sveikatos draudimą, aukcionų ir kitos pajamos.

P22 pastaba. Pagrindinės veiklos sąnaudos

Informacija apie pagrindinės veiklos sąnaudas per ataskaitinį laikotarpį pateikiama pagal 25-ojo VSAFAS „Segmentai“ priede nustatytą formą „Ataskaitinio laikotarpio informacija pagal veiklos segmentus“ (P2 priedas). Informacija apie darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudas pateikiama pagal 24-ojo VSAFAS „Su darbo santykiais susijusios išmokos“ priede nustatytą formą „Informacijos apie darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudas pateikimas aiškinamajame rašte“ (P22 priedas). Informacija apie kitas pagrindinės veiklos sąnaudas pateikiama formoje „Informacijos apie kitas pagrindinės veiklos sąnaudas pagal pobūdį pateikimas žemesniojo lygio finansinių ataskaitų aiškinamajame rašte“ (P22 priedas)

Pagrindinės veiklos sąnaudos – 2 481 694,78 tūkst. Eur, iš jų:

- nuvertėjimo ir nurašytų sumų – 15 033,13 tūkst. Eur - priskaičiuotų gautinų žalų, gautinų sumų ir sukauptų gautinų sumų nuvertėjimas (t. tarpe Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamų privalomojo sveikatos draudimo įmokų priskaičiuotas nuvertėjimas – 10 369,79 tūkst. Eur),
- socialinių išmokų sąnaudos – 2 274 533,49 tūkst. Eur – iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto vykdomos TLK administruojamų fondų ir Valstybinės ligonių kasos administruojamo fondo socialinės išmokos 2 274 463,47 tūkst. Eur ir VLK ir teritorinių ligonių kasų veiklos socialinių išmokų sąnaudos – 70,01 tūkst. Eur;

- finansavimo sąnaudos – 169 870,55 tūkst. Eur - Valstybinės ligonių kasos administruojamo fondo sąnaudos 80 307,47 tūkst. Eur, teritorinių ligonių kasų administruojamų fondų (perduoto finansavimo) sąnaudos 89 563,08 tūkst. Eur;

- kitos – 2 019,00 tūkst. Eur – Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudų, susidarantių dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į Privalomojo sveikatos draudimo fondą, kompensavimas.

Pagrindinės veiklos sąnaudos, palyginus su praėjusio ataskaitinio laikotarpio paskutine diena, padidėjo 203 718,60 tūkst. Eur. Socialinių išmokų ir finansavimo sąnaudų didėjimą lėmė asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų vertės didėjimas, padidėjęs asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo mastas, išaugęs kompensuojamų vaistų kiekis. Be to, 12 524,04 tūkst. Eur sumažėjo nuvertėjimo ir nurašytų sumų sąnaudos. Šių sąnaudų sumažėjimą lėmė Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamų privalomojo sveikatos draudimo įmokų priskaičiuotas nuvertėjimas.

P23 pastaba. Finansinės ir investicinės veiklos rezultatas.

Informacija apie finansinės ir investicinės veiklos rezultatą pateikiama pagal 6-ojo VSAFAS „Finansinių ataskaitų aiškinamasis raštas“ 4 priede nustatytą formą „Finansinės ir investicinės veiklos pajamos ir sąnaudos“ (P23 priedas)

Finansinės ir investicinės veiklos rezultatas yra skirtumas tarp finansinės ir investicinės veiklos pajamų ir sąnaudų:

Finansinės ir investicinės veiklos pajamos – 522,31 tūkst. Eur, iš jų:

- pelnas dėl valiutos kurso pasikeitimo – 29,16 tūkst. Eur,
- baudų ir delspinigių pajamos – 317,52 tūkst. Eur (Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamoms privalomojo sveikatos draudimo įmokoms priskaičiuotos baudos – 21,05 tūkst. Eur bei delspinigiai – 243,19 tūkst. Eur, Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamoms privalomojo sveikatos draudimo įmokoms priskaičiuotos baudos – 6,77 tūkst. Eur bei delspinigiai – 35,69 tūkst. Eur, kitų delspinigių pajamos – 10,82 tūkst. Eur),
- Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamoms privalomojo sveikatos draudimo įmokoms priskaičiuotos palūkanų pajamos – (-) 0,40 tūkst. Eur,
- kitos iš finansinės ir investicinės veiklos pajamos – 176,04 tūkst. Eur (apskaičiuotos investavimo palūkanos – 172,39 tūkst. Eur, apskaičiuotos investavimo veiklos pajamos (įsigyta su diskontu) – 3,65 tūkst. Eur).

Finansinės ir investicinės veiklos sąnaudos – 300,49 tūkst. Eur, iš jų:

- nuostolis dėl valiutos kurso pasikeitimo – 159,10 tūkst. Eur,
- kitos finansinės ir investicinės veiklos sąnaudos – 141,38 tūkst. Eur, iš jų:
 - amortizuotos savikainos pokytis, Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybiniai popieriai įsigyti su premija – 139,55 tūkst. Eur,
 - Kauno TLK finansinės ir investicinės veiklos sąnaudos -1,83 tūkst. Eur. Ilgalaikis finansinis turtas pirminio pripažinimo metu buvo registruojamas įsigijimo savikaina. Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje ilgalaikis finansinis turtas (gautina žala PSDF biudžetui) perskaičiuotas amortizuota savikaina. Skirtumas tarp įsigijimo savikainos ir amortizuoto finansinio turto savikainos pripažintos ataskaitinio laikotarpio finansinės ir investicinės veiklos sąnaudomis.

Pinigų srautų ataskaita

Įplaukos – 2 512 166,46 tūkst. Eur, iš jų:

- finansavimo sumos iš valstybės biudžeto – 241 260,88 tūkst. Eur (iš jų 0,88 tūkst. Eur gauta pagal VLK vykdomą projektą),
- finansavimo sumos iš ES, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų – 7,14 tūkst. Eur – gauta pagal VLK vykdomą projektą;
- iš socialinių įmokų – 2 225 919,58 tūkst. Eur (Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos – 1 522 796,72 tūkst. Eur, Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos – 184,24 tūkst. Eur, Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis – 700 264,00 tūkst. Eur, Rusijos Federacijos pervedamos lėšos už Rusijos kariškių pensininkų ir jų šeimos narių, nuolat gyvenančių Lietuvos Respublikoje, sveikatos priežiūros įmokos – 2 674,62 tūkst. Eur),
- kitos įplaukos – 44 978,86 tūkst. Eur (gautos įplaukos už PSDF biudžetui padarytas žalas – 3 019,06 tūkst. Eur, iš Europos Sąjungos šalių narių gautos lėšos už Europos Sąjungos šalių apdraustųjų gydymą Lietuvos Respublikos asmens sveikatos priežiūros įstaigose – 6 073,25 tūkst. Eur, vaistų gamintojų pervestos lėšos pagal sutartis su VLK – 34 189,01 tūkst. Eur, įplaukos už kompensuojamųjų vaistų pasų pakartotinį išdavimą – 0,71 tūkst. Eur, įplaukos už Europos sveikatos draudimo kortelių pakartotinį išdavimą – 11,50 tūkst. Eur, TLK administruojamų privalomojo sveikatos draudimo fondų gražintos ASPĮ nepanaudotos PSDF finansavimo lėšos – 4,30 tūkst. Eur, gražintas žalų išieškojimo administravimo mokestis – 6,89 tūkst. Eur, iš vaistų gamintojų gauti delspinigiai – 3,95 tūkst. Eur, kiti delspinigiai – 5,20 tūkst. Eur, klaidingai pervestos PSD įmokos – 10,80 tūkst. Eur, ES šalių narių (Danija, Nyderlandai, Švedija, Estija, Vokietija) gražinta permoka – 71,35 tūkst. Eur, mokėjimo pavidimų gražinimai dėl uždarytų sąskaitų – 153,86 tūkst. Eur, kitos gautos klaidingos įmokos iš asmenų – 1,68 tūkst. Eur, klaidingai patekusios asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir įmonių už pacientų žalos atlyginimo draudimą įmokos – 114,65 tūkst. Eur, TLK klaidingai pervestos įmokos - 0,13 tūkst. Eur, TLK pervestos ir gražintos sumos – 1 265,52 tūkst. Eur, lėšos patirtų sąnaudų (komandiruočių, darbo užmokesčio, socialinio draudimo) kompensavimui ir kitos įplaukos (delspinigiai bei neteisingai patekusios sumos) – 47,00 tūkst. Eur).

Pervestos lėšos – 130 262,20 tūkst. Eur, iš jų:

- viešojo sektoriaus subjektams – 128 910,07 tūkst. Eur (Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos privalomojo sveikatos draudimo įmokų administravimo išlaidų kompensavimui – 2 021,00 tūkst. Eur, centralizuotai perkamų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidoms apmokėti – 14 654,58 tūkst. Eur, į VLK administruojamą asmens sveikatos priežiūros įstaigų mokamų įmokų žalai atlyginti sąskaitą gražintos klaidingai patekusios viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos – 103,28 tūkst. Eur, TLK administruojamų fondų pervestos (perduoto finansavimo) lėšos – 112 131,21 tūkst. Eur),
- kitiems subjektams – 1 352,13 tūkst. Eur (Valstybinei mokesčių inspekcijai pervestas PVM mokestis – 52,15 tūkst. Eur, fiziniams ir juridiniams asmenims gražintos išieškotų žalų permokos – 11,09 tūkst. Eur, gražintos neteisingai patekusios lėšos už Europos sveikatos draudimo kortelių pakartotinį išdavimą fiziniams asmenims – 0,28 tūkst. Eur, gražintos klaidingai patekusios PSD įmokos – 6,80 tūkst. Eur, gražintos klaidingai patekusios asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir įmonių už pacientų žalos atlyginimo draudimą įmokos – 11,05 tūkst. Eur, gražintos kitos gautos klaidingos įmokos iš asmenų – 1,62 tūkst. Eur, gražintas antstolių žalų administravimo mokestis – 0,13 tūkst. Eur, gražintos iš TLK klaidingai patekusios įmokos – 0,13 tūkst. Eur, gražintos lėšos dėl uždarytų sąskaitų – 101,72 tūkst. Eur, TLK ne viešojo sektoriaus subjektams pervestas darbo

užmokestis organizuojantiems ir teikiantiems sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems COVID-19 liga – 1 134,16 tūkst. Eur, gražintos klaidingai patekusios lėšos ir permokos už kompensuojamus vaistų pasus (Kauno TLK) – 1,93 tūkst. Eur, pervestos lėšos ASPĮ į uždarytas banko sąskaitas (Kauno TLK) – 23,23 tūkst. Eur, pervestos ASPĮ permokos už paslaugas – 0,86 tūkst. Eur (Kauno TLK), gražintos ASPĮ neteisingai pervestos lėšos (Klaipėdos TLK) – 0,52 tūkst. Eur, pervestos lėšos ASPĮ uždarytas atsiskaitomasias sąskaitas (Klaipėdos TLK) – 5,79 tūkst. Eur, pervestos ASPĮ permokos už paslaugas – 0,67 tūkst. Eur (Klaipėdos TLK)).

Išmokos – 2 142 425,10 tūkst. Eur, iš jų:

- socialinių išmokų – 2 070 797,92 tūkst. Eur (TLK administruojamų fondų – 2 031 435,84 tūkst. Eur, Valstybinės ligonių kasos administruojamo fondo – 39 292,13 tūkst. Eur, VLK ir TLK veiklų - 69,95 tūkst. Eur),

- kitos išmokos – 54 855,09 tūkst. Eur (VLK administruojamo privalomojo sveikatos draudimo fondo išmokėtos lėšos už centralizuotai apmokamus vaistus ir medicinos pagalbos priemones – 38 733,86 tūkst. Eur, už sveikatos programas ir kitas sveikatos draudimo išlaidas – 14 895,00 tūkst. Eur, TLK administruojamų fondų išmokėtos lėšos – 1 226,23 tūkst. Eur).

Ilgalaikio finansinio turto perleidimas – 9 628,00 tūkst. Eur – vadovaujantis 2019 m. spalio 03 d. Patvirtinimu Nr.1/4K-6832 2019-10-03 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybinių popierių pirkimo antrinėje rinkoje“ 2019 m. spalio 7 dieną antrinėje rinkoje įsigyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės vertybiniai popieriai išpirkti 2021 m. rugpjūčio mėn.

Kiti finansinės veiklos pinigų srautai – 481,46 tūkst. Eur, iš jų:

- Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokų baudos – 10,51 tūkst. Eur, delspinigiai – 173,08 tūkst. Eur ir palūkanos – 19,69 tūkst. Eur,

- Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokų baudos – 5,53 tūkst. Eur ir delspinigiai – 30,46 tūkst. Eur,

- Vyriausybės vertybinių popierių investavimo palūkanos – 242,19 tūkst. Eur.

P24 pastaba. Finansinės rizikos valdymas

Informacija apie įsipareigojimus pateikta pagal 17-ojo VSAFAS „Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai“ 13 priede nustatytą formą „Informacija apie įsipareigojimų dalį (įskaitant finansinės nuomos (lizingo) įsipareigojimus) eurais ir užsienio valiutomis“ (P24 priedas)

Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje VLK ir teritorinių ligonių kasų įsipareigojimų valiuta – eurais.

25 pastaba. Neapibrėžtieji įsipareigojimai.

Informacija apie neapibrėžtuosius įsipareigojimus pateikta 18 – ojo standarto priede (P25 priedas).

Neapibrėžtieji įsipareigojimai ataskaitinio laikotarpio pabaigoje – **4 830,84 tūkst. Eur, iš jų:**

VLK išduota garantinių raštų asmens sveikatos priežiūros įstaigoms apdraustųjų Lietuvos piliečių retų ligų ir būklių gydymui – 4 827,33 tūkst. Eur,

- Išlaidų už klausos aparatus ir endoprotezus kompensavimo lėšos (negalimos apmokėti dėl lėšų gavėjų (pacientų) nepateiktos informacijos) – 2,66 tūkst. Eur.
- Išlaidų už dantų protezavimo paslaugas kompensavimo lėšos – 0,85 tūkst. Eur.

P26 pastaba. Nebalansinės sąskaitos

Be neapibrėžtųjų įsipareigojimų, nebalansinėse sąskaitose registruotas turtas.

VLK ir teritorinių ligonių kasų veiklų nebalansinėse sąskaitose kontrolės tikslais apskaitomas ūkinis inventorių, atiduotas naudojimui – 1 021,71 tūkst. Eur (kompiuterinė technika, baldai, telefonai ir kitas ūkinis inventorių).

Informacija apie pagal panaudos sutartis gauto turto vertę, nurodytą sutartyje pagal turto grupes paskutinę ataskaitinio laikotarpio dieną:

- panaudos sutartis dėl žemės sklypų sudariusios Kauno, Klapėdos, Šiaulių ir Panevėžio teritorinės ligonių kasos – 251,71 tūkst. Eur;
- panaudos sutartis dėl kitų statinių naudojimosi sudariusios teritorinės ligonių kasos – 259,35 tūkst. Eur;
- panaudos sutartis dėl medžiagų, žaliavų ir ūkinio inventoriaus sudariusios Šiaulių ir Panevėžio TLK – 0,59 tūkst. Eur.

Direktorius

Gintaras Kacevičius

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

Regina Andriuškienė

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

II)
D/L

P2 Informacija pagal segmentus

ATASKAITINIO LAIKOTARPIO INFORMACIJA PAGAL VEIKLOS SEGMENTUS

Ed. Nr.	Finansinių ataskaitų straipsniai	Segmentai							Segmentai		
		Bendros valstybės paslaugos	Gyvyba	Viešoji tvarka ir visuomenės	Ekonomika	Aplinkos apsauga	Būstas ir komunaliniai paslaugos	Sveikatos apsauga	Politis, kultūra ir religija	Švietimas	Socialinė apsauga
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pagrindinės veiklos sąnaudos							-2.481.694,78			
1.1	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo							-12.136,16			
1.2	Nusidėvėjimo ir amortizacijos							-3.246,35			
1.3	Komunalinių paslaugų ir ryšių							-372,67			
1.4	Komandiruočių							-7,04			
1.5	Transporto							-35,11			
1.6	Kvalifikacijos kėlimo							-62,95			
1.7	Paprastojo remonto ir eksploatavimo							-178,02			
1.8	Nuvertėjimo ir nurašytų sumų							-15.033,13			
1.9	Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina							-328,82			
1.10	Socialinių išmokų							-2.274.533,49			
1.11	Nuomos							-311,74			
1.12	Finansavimo							-169.870,55			
1.13	Kitų paslaugų							-3.559,75			
1.14	Kitos							-2.019,00			
2	Apskaitos politikos keitimo ir esminių apskaitos klaidų taisymo įtaka										
3	Pagrindinės veiklos pinigų srautai										
3.1	Išmokos	0,00						-2.142.425,10			
3.1.1	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo							-11.854,82			
3.1.2	Komunalinių paslaugų ir ryšių							-429,94			
3.1.3	Komandiruočių							-7,89			
3.1.4	Transporto							-34,36			
3.1.5	Kvalifikacijos kėlimo							-62,87			
3.1.6	Paprastojo remonto ir eksploatavimo							-177,98			
3.1.7	Atsargų įsigijimo							-233,37			
3.1.8	Socialinių išmokų							-2.070.797,92			
3.1.9	Nuomos							-319,49			
3.1.10	Kitų paslaugų įsigijimo							-3.651,37			
3.1.11	Sumokėtos palūkanos										
3.1.12	Kitos išmokos	0,00						-54.855,09			

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
-2147389589
2022-05-24 14:56:2

P2 Informacija pagal segmentus

EH. Nr.	Finansinių ataskaitų straipsniai	Iš viso
1	2	13
1	Pagrindinės veiklos sąnaudos	-2.481.694,78
1.1	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo	-12.136,16
1.2	Nusidėėjimo ir amortizacijos	-3.246,35
1.3	Komunalinių paslaugų ir ryšių	-372,67
1.4	Komandiruočių	-7,04
1.5	Transporto	-35,11
1.6	Kvalifikacijos kėlimo	-62,95
1.7	Paprastojo remonto ir eksploatavimo	-178,02
1.8	Nuvertėjimo ir nuraišytų sumų	-15.033,13
1.9	Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina	-328,82
1.10	Socialinių išmokų	-2.274.533,49
1.11	Nuomos	-311,74
1.12	Finansavimo	-169.870,55
1.13	Kitų paslaugų	-3.559,75
1.14	Kitos	-2.019,00
2	Apskaitos politikos keitimo ir esminių apskaitos klaidų taisymo įtaka	
3	Pagrindinės veiklos pinigų srautai	
3.1	Išmokos	-2.142.425,10
3.1.1	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo	-11.854,82
3.1.2	Komunalinių paslaugų ir ryšių	-429,94
3.1.3	Komandiruočių	-7,89
3.1.4	Transporto	-34,36
3.1.5	Kvalifikacijos kėlimo	-62,87
3.1.6	Paprastojo remonto ir eksploatavimo	-177,98
3.1.7	Atsargų įsigijimo	-233,37
3.1.8	Socialinių išmokų	-2.070.797,92
3.1.9	Nuomos	-319,49
3.1.10	Kitų paslaugų įsigijimo	-3.651,37
3.1.11	Sumokėtos palūkanos	
3.1.12	Kitos išmokos	-54.855,09

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

PRAĖJUSIO ATASKAITINIO LAIKOTARPIO INFORMACIJA PAGAL VEIKLOS SEGMENTUS

Eil. Nr.	Finansinių ataskaitų straipsniai	Segmentai						
		Bendros valstybės paslaugos	Gynyba	Viešoji tvarka ir visuomenės apsauga	Ekonomika	Aplinkos apsauga	Būstas ir komunalinis ūkis	Sveikatos apsauga
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pagrindinės veiklos sąnaudos							-2.277.976
1.1	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo							-10.675
1.2	Nusidėvėjimo ir amortizacijos							-3.098
1.3	Komunalinių paslaugų ir ryšių							-376
1.4	Komandiruočių							-13
1.5	Transporto							-38
1.6	Kvalifikacijos kėlimo							-56
1.7	Paprastojo remonto ir eksploatavimo							-95
1.8	Nuvertėjimo ir nurašytų sumų							-27.557
1.9	Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina							-286
1.10	Socialinių išmokų							-2.079.920
1.11	Nuomos							-154
1.12	Finansavimo							-148.071
1.13	Kitų paslaugų							-5.725
1.14	Kitos							-1.911
2	Apkaišus politikos keitimo ir esminių apskaitos klaidų taisymo įtaka							
3	Pagrindinės veiklos pinigų srautai							
3.1	Išmokos	0						-2.030.826
3.1.1	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo							-10.685
3.1.2	Komunalinių paslaugų ir ryšių							-382
3.1.3	Komandiruočių							-15
3.1.4	Transporto							-41
3.1.5	Kvalifikacijos kėlimo							-57
3.1.6	Paprastojo remonto ir eksploatavimo							-100
3.1.7	Atsargų įsigijimo							-369
3.1.8	Socialinių išmokų							-1.953.397
3.1.9	Nuomos							-154
3.1.10	Kitų paslaugų įsigijimo							-5.649
3.1.11	Sumokėtos palūkanos							
3.1.12	Kitos išmokos	0						-59.977

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

Eil. Nr.	Finansinių ataskaitų straipsniai	Segmentai			Iš viso
		Poilsis, kultūra ir religija	Švietimas	Socialinė apsauga	
1	2	10	11	12	13
1	Pagrindinės veiklos sąnaudos				-2.277.976
1.1	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo				-10.675
1.2	Nusidėvėjimo ir amortizacijos				-3.098
1.3	Komunalinių paslaugų ir ryšių				-376
1.4	Komandiruočių				-13
1.5	Transporto				-38
1.6	Kvalifikacijos kėlimo				-56
1.7	Paprastojo remonto ir eksploatavimo				-95
1.8	Nuvertėjimo ir nurašytų sumų				-27.557
1.9	Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina				-286
1.10	Socialinių išmokų				-2.079.920
1.11	Nuomos				-154
1.12	Finansavimo				-148.071
1.13	Kitų paslaugų				-5.725
1.14	Kitos				-1.911
2	Apkaitos politikos keitimo ir esminių apskaitos klaidų taisymo įtaka				
3	Pagrindinės veiklos pinigų srautai				
3.1	Išmokos				-2.030.826
3.1.1	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo				-10.685
3.1.2	Komunalinių paslaugų ir ryšių				-382
3.1.3	Komandiruočių				-15
3.1.4	Transporto				-41
3.1.5	Kvalifikacijos kėlimo				-57
3.1.6	Paprastojo remonto ir eksploatavimo				-100
3.1.7	Atsargų įsigijimo				-369
3.1.8	Socialinių išmokų				-1.953.397
3.1.9	Nuomos				-154
3.1.10	Kitų paslaugų įsigijimo				-5.649
3.1.11	Sumokėtos palūkanos				
3.1.12	Kitos išmokos				-59.977

P3 Nematerialusis turtas

NEMATERIALIOJO TURTO BALANSINĖS VERTĖS PASIKEITIMAS PER ATASKAITINĮ LAIKOTARPĮ

EIL. Nr.	Straipsniai	Pildymo darbai	Programinė įranga ir jos licencijos	Kitas nematerialusis turtas			Nebaigti projektai ir bankstiniai apmokėjimai		Prestitas	Iš viso
				Patentai ir kitos licencijos (šalys nurodytos 4 stulpelyje)	Literatūros, mokslo ir meno kūriniai	Kitas nematerialusis turtas	Nebaigti projektai	Bankstiniai apmokėjimai		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Įsigijimo ar pasigaminimo savikaina ataskaitinio laikotarpio pradžioje		17.555,90			150,83	3.546,81			21.253,54
2	Įsigijimo per ataskaitinį laikotarpį		3.213,85				347,46			3.561,31
2.1	Pirkto turto įsigijimo savikaina		3.213,85				347,46			3.561,31
2.2	Neatlygintinai gauto turto įsigijimo savikaina									
3	Parduoto, perduoto ir nurašyto turto suma per ataskaitinį laikotarpį		-0,08							-0,08
3.1	Parduoto									
3.2	Perduoto									
3.3	Nurašyto		-0,08							-0,08
4	Pergrupavimai (+/-)									
5	Įsigijimo ar pasigaminimo savikainos kiti konsolidavimo pokyčiai									
6	Įsigijimo ar pasigaminimo savikaina ataskaitinio laikotarpio pabaigoje (1+2-3+/-4+/-5)		20.769,67			150,83	3.894,27			24.814,77
7	Sukaupta amortizacijos suma ataskaitinio laikotarpio pradžioje	X	-16.394,26		X	-150,83	X	X		-16.545,10
8	Neatlygintinai gauto turto sukaupta amortizacijos suma*	X			X		X	X		
9	Apekčiuota amortizacija per ataskaitinį laikotarpį	X	-1.728,36		X		X	X		-1.728,36
10	Sukaupta parduoto, perduoto ir nurašyto turto amortizacijos suma	X	0,08		X		X	X		0,08
10.1	Parduoto	X			X		X	X		
10.2	Perduoto	X			X		X	X		
10.3	Nurašyto	X	0,08		X		X	X		0,08
11	Pergrupavimai (+/-)	X			X		X	X		
12	Sukauptos amortizacijos surų kiti konsolidavimo pokyčiai	X			X		X	X		
13	Sukaupta amortizacijos suma ataskaitinio laikotarpio pabaigoje (7+8+9-10+/-11+/-12)	X	-18.122,54		X	-150,83	X	X		-18.273,37
14	Nuvertėjimo suma ataskaitinio laikotarpio pradžioje									
15	Neatlygintinai gauto turto sukauptas nuvertėjimo suma*									
16	Apekčiuota nuvertėjimo suma per ataskaitinį laikotarpį									
17	Pasiskinta nuvertėjimo suma per ataskaitinį laikotarpį									
18	Sukaupta parduoto, perduoto ir nurašyto turto nuvertėjimo suma									
18.1	Parduoto									

P3 Nematerialusis turtas

Eil. Nr.	Straipsniai	Pildomos darbai	Programinė įranga ir jos licencijos	Kitas nematerialusis turtas			Nebaigti projektai ir išankstiniai apmokėjimai		Preštizas	Ši viso
				Patentai ir kitos licencijos (išskyrus nurodytus 4 stulpelyje)	Įkepatilimus, mokais ir meno kūriniai	Kitas nematerialusis turtas	Nebaigti projektai	Išankstiniai apmokėjimai		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
18.2	Parduoto									
18.3	Nuvaldyto									
19	Pergrupavimai (+/-)									
20	Nuvertėjimo sumų kiti konsolidavimo pokyčiai									
21	Nuvertėjimo suma ataskaitimo laikotarpio pabaigoje (14+15+16-17-18+/-19+/-20)									
22	Nematerialiojo turto likutinė vertė ataskaitimo laikotarpio pabaigoje (6-13-21)		2.647,13			0,00	3.894,27			6.541,39
23	Nematerialiojo turto likutinė vertė ataskaitimo laikotarpio pradžioje (1-7-14)		1.161,63			0,00	3.546,81			4.708,44

X pažymėti ataskaitos buklai nepildomi

* Kito subjekto sukaupto turto nusidėvėjimo arba nuvertėjimo suma iki perdavimo.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta

ID -2147389589

D/L 2022-05-24 14:56:20

Nematerialiojo turto, kurio naudingo tarnavimo laikas neribotas, balansinė vertė:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Nematerialiojo turto, kuris yra visiškai amortizuotas, tačiau vis dar naudojamas veikloje, įsigijimo ar pasigaminimo savikainą sudaro:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis
17.102,96	14.620,56

Nematerialiojo turto, kurio kontrolę riboja sutartys ar teisės aktai, likutinė vertė yra:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Nematerialiojo turto, užstatyto kaip įsipareigojimų įvykdymo garantija, likutinė vertė yra:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Nebenaudojamo veikloje nematerialiojo turto likutinė vertė sudaro :

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Naujo nematerialiojo turto, įsigyto perduoti, balansinė vertė pagal turto grupes:

Eil. Nr.	Nematerialiojo turto grupės	Balansinė vertė	
		Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis
1	2	3	4
1	Plėtros darbai		
2	Programinė įranga ir jos licencijos		
3	Patentai ir kitos licencijos (išskyrus nurodytus 2 punkte)		
4	Literatūros, mokslo ir meno kūriniai		
5	Nebaigti projektai		
6	Kitas nematerialusis turtas		
7	Iš viso		

Per ataskaitinį laikotarpį patikėjimo teise perduoto kitiems subjektams turto likutinė vertė atidavimo momentu buvo:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Nematerialiojo turto tyrimų išlaidų sumą, pripažintą ataskaitinio laikotarpio sąnaudomis, sudaro:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

F4 **Tyrimo materialioji turas**

ILGAJAIKIO MATERIALIOJO TURTO BALANSINĖS VERTĖS PASKIDIMAS PER ATASKAITŲ LAIKOTARPĮ

Rėk. Nr.	Struktūrinis	Žemė	Pastatai		Infrastruktūra ir kiti statiniai	rekonstruotos kultūros vertybės	Mašinos ir įrenginiai	Transporto priemonės	Kolekciniai kultūros vertybės	Baldai ir švara	Kitos daiktinės materialiosios turas		Nubraižyti daiktai	Heskuotiniai apmokėjimai	Iš viso
			Gyvenamieji	KIŲ							Kitos vertybės	Kitos daiktinės materialiosios turas			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Įsigijimo su paskaitinimo sąlygomis suma suma 2020-01-01 pradžioje			0,14			2,06	298,31		12.549,11		232,89			13.082,51
2	Įsigijimo per ataskaitinį laikotarpį (2.1+2.2)							0,00		648,07					648,07
2.1	Pirkimo turto įsigijimo sąvokaine									648,07					648,07
2.2	Nesilyginamas gauto turto įsigijimo sąvokaine							0,00							0,00
3	Pardavimo, perdavimo ir surašymo turto suma per ataskaitinį laikotarpį (3.1+3.2+3.3)							0,00		-1.198,91					-1.198,91
3.1	Pardavimai														
3.2	Pardavimai							0,00							0,00
3.3	Nurašymo									-1.198,91					-1.198,91
4	Pergrupavimai (+/-)														
5	Įsigijimo su paskaitinimo sąlygomis kitai konsolidavimo polykiui														
6	Įsigijimo su paskaitinimo sąlygomis suma suma 2020-01-01 pradžioje (1+2.3+/-4+5)			0,14			2,06	298,31		11.998,27		232,89			12.531,67
7	Sukauptas nusidėvėjimo suma ataskaitinio laikotarpio pradžioje	X		-0,05			-0,06	-254,11		8.384,86	X	-157,07	X	X	-8.796,14
8	Nesilyginamas gauto turto sukauptas nusidėvėjimo suma*	X						0,00			X		X	X	0,00
9	Apvaldinanti nusidėvėjimo suma per ataskaitinį laikotarpį	X		0,00			-0,34	-21,95		-1.483,90	X	-11,79	X	X	-1.517,99
10	Sukauptas perdavimų, perdavimų ir surašymo turto nusidėvėjimo suma (10.1+10.2+10.3)	X						0,00		1.198,91	X		X	X	1.198,91
10.1	Pardavimai	X									X		X	X	
10.2	Perdavimai	X						0,00			X		X	X	0,00
10.3	Nurašymo	X								-1.198,91	X		X	X	-1.198,91
11	Pergrupavimai (+/-)	X								0,00	X		X	X	0,00
12	Sukauptas nusidėvėjimo suma kitai konsolidavimo polykiui	X									X		X	X	
13	Nusidėvėjimo suma ataskaitinio laikotarpio pradžioje (7+8+9.10+/-11+/-12)	X		-0,05			-0,40	-276,07		-8.669,85	X	-168,86	X	X	-9.115,23
14	Nusidėvėjimo suma ataskaitinio laikotarpio pradžioje	X								0,00	X				0,00
15	Nesilyginamas gauto turto sukauptas nusidėvėjimo suma*	X									X				
16	Apvaldinanti nusidėvėjimo suma per ataskaitinį laikotarpį	X									X				
17	Pardavimų nusidėvėjimo suma per ataskaitinį laikotarpį	X									X				
18	Sukauptas perdavimų, perdavimų ir surašymo turto nusidėvėjimo suma (18.1+18.2+18.3)	X									X				
18.1	Pardavimai	X									X				
18.2	Perdavimai	X									X				
18.3	Nurašymo	X									X				
19	Pergrupavimai (+/-)	X								0,00	X				0,00
20	Nusidėvėjimo suma kitai konsolidavimo polykiui	X									X				
21	Nusidėvėjimo suma ataskaitinio laikotarpio pabaigoje (14+15+16-17-18+/-19+20)	X									X				
22	Tikroji vertė ataskaitinio laikotarpio pradžioje		X	X	X		X	X		X		X	X	X	
23	Nesilyginamas gauto turto ir kitas sukauptas sukauptas tikrosios vertės polykiui		X	X	X		X	X		X		X	X	X	

P4 Igaliaisiais materialiais turtais

Eil. Nr.	Straipsniai	Žemė	Pastatai		Infrastruktūra ir kiti statiniai	Nebūtinamoms kultūrai vertybė	Mašinos ir įranginiai	Transporto priemonės	Kilnojamosios kultūrai vertybė	Baldai ir būrų įranga	Kitas Igaliaisiais materialiais turtais		Nebaigtos statybos	Išmokėtini apmokėjimai	Iš viso
			Gyvenamieji	KMI							Kitos vertybės	Kitas Igaliaisiais materialiais turtais			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
24	Tikrinam vertės pakeitimo per ataskaitinį laikotarpį suma (+/-)		X	X	X		X	X		X		X	X	X	
25	Pardavimų, pervedimų ir surašytų turtų išbrėtos vertės suma (25.1+25.2+25.3)		X	X	X		X	X		X		X	X	X	
25.1	Pardavimai		X	X	X		X	X		X		X	X	X	
25.2	Pervedimai		X	X	X		X	X		X		X	X	X	
25.3	Surašyti		X	X	X		X	X		X		X	X	X	
26	Pergupavimai (+/-)		X	X	X		X	X		X		X	X	X	
27	Tikrinam vertės kiti konsolidavimo pokyčiai		X	X	X		X	X		X		X	X	X	
28	Tikrinam vertės ataskaitinio laikotarpio pabaigoje (22+23+/-24+/-25+/-26+/-27)		X	X	X		X	X		X		X	X	X	
29	Igaliaisiais materialiais turtais likutinė vertė ataskaitinio laikotarpio pabaigoje (6-13-21+28)				0,09		1,66	22,24		3,328,42		64,03			3,416,44
30	Igaliaisiais materialiais turtais likutinė vertė ataskaitinio laikotarpio pradžioje (1-7-14+22)				0,09		2,00	44,20		4,164,26		75,82			4,286,37

X pažymėti straipsniai lėšomis nepildomi

* Kiti subjekto sukaupti turto išsivėėjimai arba suvertėjimai suma iš pildavimo

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusią metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

Materialiojo turto, kuris yra visiškai nudėvėtas, tačiau vis dar naudojamas veikloje, įsigijimo ar pasigaminimo savikaina:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis
5.870,87	6.059,74

Materialiojo turto, kurio kontrolę riboja sutartys ar teisės aktai likutinė vertė yra:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Materialiojo turto, užstatyto kaip įsipareigojimų įvykdymo garantija, likutinė vertė yra:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Nebenaudojamo veikloje materialiojo turto likutinę vertę sudaro:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Materialiojo turto, kuris laikinai nenaudojamas veikloje, likutinę vertę sudaro:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis
274,93	86,75

Dalis žemės ir pastatų įprastinėje veikloje yra nenaudojami ir laikomi vien tik pajamoms iš nuomos gauti. Tokio turto likutinę vertę sudaro:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Sutarčių, pasirašytų dėl ilgalaikio materialiojo turto įsigijimo ateityje, bendroji vertė paskutinę ataskaitinio laikotarpio dieną:

Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P5 Finansinis turtas

INFORMACIJA APIE ILGALAIKĮ FINANSINĮ TURTA*

Eil. Nr.	Straipsniai	Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	Paskutinė praėjusio ataskaitinio laikotarpio diena
1	2	3	4
1	Investicijos į nuosavybės vertybinius popierius		
1.1	Investicijos į kontroliuojamus viešojo sektoriaus subjektus		
1.2	Investicijos į kontroliuojamus ne viešojo sektoriaus ir asocijuotuosius subjektus		
1.3	Investicijos į kitus subjektus		
2	Investicijos į ne nuosavybės vertybinius popierius	5.045,54	25.072,85
2.1	Investicijos į iki išpirkimo termino laikomą finansinį turta	5.045,54	25.072,85
2.2	Investicijos į parduoti laikomą finansinį turta		
3	Po vienu metų gautinos sumos	36.245,42	0,00
4	Ilgalaikiai terminuoti indėliai		
5	Kitas ilgalaikis finansinis turtas		
6	Išankstiniai mokėjimai už ilgalaikį finansinį turta		
7	Iš viso	41.290,96	25.072,85

* Reikšmingos sumos turi būti detalizuojamos aiškinamojo rašto tekste.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

IKI IŠPIRKIMO TERMINO LAIKOMO FINANSINIO TURTO IR SUTEIKTŲ PASKOLŲ POKYČIAI PER ATASKAITINĮ LAIKOTARPĮ

Eil. Nr.	Finansinio turto pavadinimas	Balansinė vertė ataskaitinio laikotarpio	Per ataskaitinį laikotarpį				Amortizacijos suma**	Valiutos kurso pokyčio įtaka
			Įsigyta (įsigijimo savikaina)	Parduota (balansine verte pardavimo)	Perkelta į (iš) kitą finansinio turto grupę			
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Ilgalaikis finansinis turtas ir suteiktos paskolos	25.072,85			-19.997,54	-29,78		
1.1	Suteiktos paskolos							
1.2	Obligacijos				0,00			
1.3	Vekseliai							
1.4	Kiti ne nuosavybės vertybiniai popieriai	25.072,85			-19.997,54	-29,78		
1.5	Ilgalaikiai terminuotieji indėliai							
2	Trumpalaikis finansinis turtas ir suteiktos paskolos*	9.773,15		-418,91	19.997,54	276,09		
2.1	Suteiktos paskolos							
2.2	Obligacijos							
2.3	Vekseliai							
2.4	Kiti ne nuosavybės vertybiniai popieriai	9.773,15		-418,91	19.997,54	276,09		
2.5	Trumpalaikiai terminuotieji indėliai							
3	Iš viso	34.846,00		-418,91	0,00	246,31		

* Nurodoma ir ilgalaikio finansinio turto, ir suteiktų paskolų einamųjų metų dalis.

** Amortizacijos suma apima skirtumą tarp finansinio turto įsigijimo savikainos ir amortizuotos savikainos pirminio finansinio turto pripažinimo metu, ir amortizacijos sumos pasikeitimą per ataskaitinį laikotarpį.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

Eil. Nr.	Finansinio turto pavadinimas	Per ataskaitinį laikotarpį			Kiti konsolidavimo pokyčiai	Balansinė vertė ataskaitinio laikotarpio pabaigoje
		Piniginės įplaukos	Nurašyta	Nuvertėjimas		
1	2	9	10	11	12	13
1	Ilgalaikis finansinis turtas ir suteiktos paskolos	0,00				5.045,54
1.1	Suteiktos paskolos					
1.2	Obligacijos	0,00				0,00
1.3	Vekseliai					
1.4	Kiti ne nuosavybės vertybiniai popieriai					5.045,54
1.5	Ilgalaikiai terminuoti indėliai					
2	Trumpalaikis finansinis turtas ir suteiktos paskolos*	-9.628,00				19.999,86
2.1	Suteiktos paskolos					
2.2	Obligacijos					
2.3	Vekseliai					
2.4	Kiti ne nuosavybės vertybiniai popieriai	-9.628,00				19.999,86
2.5	Trumpalaikiai terminuoti indėliai					
3	Iš viso	-9.628,00				25.045,40

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS
(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24

P8 Atsargos

ATSARGŲ VERTĖS PASIKEITIMAS PER ATASKAITINĮ LAIKOTARPĮ*

Eil. Nr.	Straipsniai*	Strateginės ir neliečiamosios atsargos	Medžiagos, žaliavos ir ūkinis inventoriuss	Nebaigta gaminti produkcija ir nebaigtos vykdyti sutartys		Pagaminta produkcija ir atsargos, skirtos parduoti		Ilgalaikis materialusis ir biologinis turtas, skirtas parduoti	Iš viso
				Nebaigta gaminti produkcija	Nebaigtos vykdyti sutartys	Pagaminta produkcija	Atsargos, skirtos parduoti		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Atsargų įsigijimo vertė ataskaitinio laikotarpio pradžioje		615,22					78,98	694,19
2	Įsigyta atsargų per ataskaitinį laikotarpį (2.1+2.2)		62.604,86						62.604,86
2.1	Įsigyto turto įsigijimo savikaina		62.604,86						62.604,86
2.2	Nemokamai gautų atsargų įsigijimo savikaina		0,00						0,00
3	Atsargų sumažėjimas per ataskaitinį laikotarpį (3.1+3.2+3.3+3.4)		-62.580,68					-70,91	-62.651,60
3.1	Parduota							-0,54	-0,54
3.2	Perleista (paskirstyta)		-62.261,60						-62.261,60
3.3	Sunaudota veikloje		-319,09						-319,09
3.4	Kiti nurašymai							-70,37	-70,37
4	Pergrupavimai (+/-)								
5	Atsargų įsigijimo vertė ataskaitinio laikotarpio pabaigoje (1+2-3+/-4+/-6)		639,39					8,06	647,46
6	Kiti atsargų įsigijimo vertės konsolidavimo pokyčiai								
7	Atsargų nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pradžioje							-78,98	-78,98
8	Nemokamai arba už simbolinį atlygį gautų atsargų sukaupto nuvertėjimo suma (iki perdavimo)								
9	Atsargų nuvertėjimas per ataskaitinį laikotarpį								
10	Atsargų nuvertėjimo atkūrimo per ataskaitinį laikotarpį suma								
11	Per ataskaitinį laikotarpį parduotų, perleistų (paskirstytų), sunaudotų ir nurašytų atsargų nuvertėjimas (11.1+11.2+11.3+11.4)							70,91	70,91
11.1	Parduota							0,54	0,54
11.2	Perleista (paskirstyta)								
11.3	Sunaudota veikloje								
11.4	Kiti nurašymai							70,37	70,37
12	Nuvertėjimo pergrupavimai (+/-)								
13	Atsargų nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje (7+8-9-10+11+/-12+/-14)							-8,06	-8,06
14	Kiti atsargų nuvertėjimo konsolidavimo pokyčiai								
15	Atsargų balansinė vertė ataskaitinio laikotarpio pabaigoje (5-13)		639,39					0,00	639,39
16	Atsargų balansinė vertė ataskaitinio laikotarpio pradžioje (1-7)		615,22					0,00	615,22

* Reikšmingos sumos turi būti detalizuojamos aiškinamojo rašto tekste.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos alktė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusią metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Parvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P9 Išankstiniai apmokėjimai

INFORMACIJA APIE IŠANKSTINIUS APMOKĖJIMUS

Ell. Nr.	Stripsniai	Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena	Paskutinė praėjusio ataskaitinio laikotarpio diena
1	2	3	4
1	Išankstinių apmokėjimų įsigijimo savikaina	17,26	20,93
1.1	Išankstiniai apmokėjimai tiekėjams	14,64	17,71
1.2	Išankstiniai apmokėjimai viešojo sektoriaus subjektams pavedimams vykdyti		
1.3	Išankstiniai mokesčių mokėjimai		
1.4	Išankstiniai mokėjimai Europos Sąjungai		
1.5	Išankstiniai apmokėjimai darbuotojams		
1.6	Kiti išankstiniai apmokėjimai	0,13	0,24
1.7	Ateinančių laikotarpių sąnaudos ne viešojo sektoriaus subjektų pavedimams vykdyti	0,62	0,83
1.8	Kitos ateinančių laikotarpių sąnaudos	1,87	2,14
2	Išankstinių apmokėjimų nuvertėjimas		
3	Išankstinių apmokėjimų balansinė vertė (1-2)	17,26	20,93

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
Data: 2022-05-24 14:56:20

P10 Gautinos sumos

INFORMACIJA APIE PER VIENUS METUS GAUTINAS SUMAS

Eil. Nr.	Straipsniai	Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena			Paskutinė praėjusio ataskaitinio laikotarpio diena		
		Iš viso	Tarp jų iš viešojo sektoriaus subjektų	Tarp jų iš kontroliuojamų ir asocijuotųjų ne viešojo sektoriaus subjektų	Iš viso	Tarp jų iš viešojo sektoriaus subjektų	Tarp jų iš kontroliuojamų ir asocijuotųjų ne viešojo sektoriaus subjektų
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Per vienus metus gautinų sumų įsigijimo savikaina, iš viso (1.1+1.2+1.3+1.4+1.5+1.6)	393.882,98	150.206,81		384.028,14	155.958,21	
1.1	Gautinos finansavimo sumos	0,00	0,00		0,00	0,00	
1.2	Gautini mokesčiai ir socialinės įmokos	358.614,17	148.420,17		353.517,23	154.476,07	
1.2.1	Gautini mokesčiai						
1.2.2	Gautinos socialinės įmokos	358.614,17	148.420,17		353.517,23	154.476,07	
1.3	Gautinos sumos už turto naudojimą, parduotas prekes, turtą, paslaugas						
1.3.1	Gautinos sumos už turto naudojimą						
1.3.2	Gautinos sumos už parduotas prekes						
1.3.3	Gautinos sumos už suteiktas paslaugas						
1.3.4	Gautinos sumos už parduotą ilgalaikį turtą						
1.3.5	Kitos						
1.4	Gautinos sumos už konfiskuotą turtą, baudos ir kitos netesybos	690,86	81,06		758,40	79,07	
1.5	Suakauptos gautinos sumos	749,11	749,11		123,78	123,78	
1.5.1	Iš biudžeto	688,59	688,59		0,00		
1.5.2	Kitos	60,52	60,52		123,78	123,78	
1.6	Kitos gautinos sumos	33.828,84	956,46		29.628,73	1.279,29	
2	Per vienus metus gautinų sumų nuvertėjimas ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	-211.854,32			-201.484,54		
3	Per vienus metus gautinų sumų balansinė vertė (1-2)	182.028,65	150.206,81		182.543,60	155.958,21	

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

PO VIENŲ METŲ GAUTINOS SUMOS PAGAL GRAŽINIMO LAIKOTARPIUS IR JŲ EINAMŲJŲ METŲ DALIS

Eil. Nr.	Grąžinimo terminas	Išgijimo savikaina	Balansinė vertė
1	2	3	4
1	Suteiktų paskolų		
1.1	Per vienus metus*		
1.2	Nuo vieno iki penkerių metų		
1.3	Po penkerių metų		
2	Kitų ilgalaikių gautinų sumų	36.256,82	36.254,99
2.1	Per vienus metus*	9,56	9,56
2.2	Nuo vieno iki penkerių metų	36.247,25	36.245,42
2.3	Po penkerių metų		
3	Iš viso	36.256,82	36.254,99

* Nurodoma einamųjų metų dalis.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos alikite 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos nurodomos eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtina
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P11 Pinigai ir pinigų ekvivalentai

INFORMACIJA APIE PINIGUS IR PINIGŲ EKVIVALENTUS

Eil. Nr.	Straipsniai	Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena		Paskutinė praėjusio ataskaitinio laikotarpio diena	
		Iš viso	Biudžeto asignavimai	Iš viso	Biudžeto asignavimai
1	2	3	4	5	6
1	Pinigai iš valstybės biudžeto (įskaitant Europos Sąjungos finansinę paramą) (1.1+1.2+1.3+1.4+1.5+1.6)				
1.1	Pinigai bankų sąskaitose				
1.2	Pinigai kasoje				
1.3	Pinigai kelyje				
1.4	Pinigai įšaldytose sąskaitose				
1.5	Pinigų įšaldytose sąskaitose nuvertėjimas				
1.6	Pinigų ekvivalentai				
2	Pinigai iš savivaldybės biudžeto (2.1+2.2+2.3+2.4+2.5+2.6)				
2.1	Pinigai bankų sąskaitose				
2.2	Pinigai kasoje				
2.3	Pinigai kelyje				
2.4	Pinigai įšaldytose sąskaitose				
2.5	Pinigų įšaldytose sąskaitose nuvertėjimas				
2.6	Pinigų ekvivalentai				
3	Pinigai ir pinigų ekvivalentai iš kitų šaltinių (3.1+3.2+3.3+3.4+3.5+3.6+3.7)	514.497,59		268.547,57	
3.1	Pinigai bankų sąskaitose	514.497,59		268.547,57	
3.2	Pinigai kasoje				
3.3	Pinigai kelyje				
3.4	Pinigai įšaldytose sąskaitose				
3.5	Pinigų įšaldytose sąskaitose nuvertėjimas				
3.6	Indėliai, kurių terminas neviršija trijų mėnesių				
3.7	Kiti pinigų ekvivalentai				
4	Iš viso pinigų ir pinigų ekvivalentų (1+2+3)	514.497,59		268.547,57	
5	Iš jų išteklių fondų lėšos	514.497,59		268.547,57	

F12 Finansavimo sumos

FINANSAVIMO SUMOS PAGAL ŠALTINIŲ TUKELINĘ PASKIRTĮ JE JŲ POKYČIAI PER ATASKAITŲ LAIKOTARPĮ

Ril. Nr.	Finansavimo sumos	Finansavimo sumų iš viso, gautas laikotarpiu pradžioje	Per ataskaitinį laikotarpį				Per ataskaitinį laikotarpį				Kiti konsolidavimo pokyčiai	Finansavimo sumų likutis ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
			Finansavimo sumos (gautos), išskyrus naujų finansinių gautą turtą	Finansavimo sumas pergrupavimas*	Naujų finansinių gautas turtas	Perdavimas kitoms viešojo sektoriaus subjektams	Finansavimo sumas sumažijimas dėl turto perdavimo	Finansavimo sumų sumažijimas dėl jų perdavimo ne viešojo sektoriaus subjektams	Finansavimo sumas grupavimas	Finansavimo sumų (gautas) padidėjimas			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	II viešasis sektorius (išskyrus viešojo sektoriaus dalį gautą II Europos Sąjungos, valstybės valstybių ir teritorinių organacijų)	0,10	241.260,88					-241.260,88					0,09
1.1	Nepatvirtintam turtui įsigyti	0,10						0,00					0,09
1.2	Kitoms išlaidoms kompensuoti		241.260,88					-241.260,88					
2	II savivaldybės biudžetui (išskyrus savivaldybės biudžetui atitinkančią dalį gautą II Europos Sąjungos, valstybės valstybių ir teritorinių organacijų)												
2.1	Nepatvirtintam turtui įsigyti												
2.2	Kitoms išlaidoms kompensuoti												
3	II Europos Sąjungos, valstybės valstybių ir teritorinių organacijų (finansavimo sumų dalis kuri gaunama II Europos Sąjungos, valstybių finansavimo sumas II valstybių ar savivaldybės biudžetų ES projektais (finansuoti))	74,41	7,14					-66,78					14,97
3.1	Nepatvirtintam turtui įsigyti	74,41						-59,64					14,97
3.2	Kitoms išlaidoms kompensuoti		7,14					-7,14					
4	III kitų šaltinių	0,00	0,00			0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
4.1	Nepatvirtintam turtui įsigyti	0,00	0,00			0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
4.2	Kitoms išlaidoms kompensuoti	0,00	0,00			0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
5	III viešas finansavimo sumas	74,78	241.268,02			0,00	0,00	-241.327,67	0,00	0,00	0,00		15,06

* Šioje skiltyje rodoma finansavimo sumų pergrupavimas, patvirtinto ataskaitinio laikotarpio laikotarpio pradžioje, valdymo kurso įtaka pinigų likučiams, susijusiems su finansavimo sumomis: finansavimo sumų dalis, pripažinta fondo finansavimo pajamomis.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusį metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

FINANSAVIMO SUMŲ LIKUČIAI

Eil. Nr.	Finansavimo sumos	Ataskaitinio laikotarpio pradžioje			Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje		
		Finansavimo sumos (gautinos)	Finansavimo sumos (gautos)	Iš viso	Finansavimo sumos (gautinos)	Finansavimo sumos (gautos)	Iš viso
1	2	3	4	5=3+4	6	7	8=6+7
1	Iš valstybės biudžeto (išskyrus valstybės biudžeto asignavimų dalį gautą iš Europos Sąjungos, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų)		0,10	0,10		0,09	0,09
2	Iš savivaldybės biudžeto (išskyrus savivaldybės biudžeto asignavimų dalį gautą iš Europos Sąjungos, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų)						
3	Iš Europos Sąjungos, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų (finansavimo sumų dalis, kuri gaunama iš Europos Sąjungos, neįskaitant finansavimo sumų iš valstybės ar savivaldybės biudžetų ES projektams finansuoti)		74,61	74,61		14,97	14,97
4	Iš kitų šaltinių	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	Iš viso	0,00	74,70	74,70	0,00	15,06	15,06

54

P13 Finansiniai įsipareigojimai

ĮSIPAREIGOJIMŲ, APSKAITOJE UŽREGISTRUOTŲ AMORTIZUOTA SAVIKAINA, POKYTIS PER ATASKAITINĮ PERIODĄ

Eil. Nr.	Finansinių įsipareigojimų pavadinimas	Balansinė vertė ataskaitinio laikotarpio pradžioje	Per ataskaitinį laikotarpį				Per ataskaitinį laikotarpį		kiti konsolidavimo pokyčiai	Balansinė vertė ataskaitinio laikotarpio pabaigoje
			priimti įsipareigojimai (įsigijimo savikaina)	finansinių įsipareigojimų pergrupavimas	amortizacijos suma*	valiutos kurso pokyčio įtaka	įvykdyti įsipareigojimai (grąžintos skolos, sumokėtos palūšanos, išpirkti vertybiniai popieriai)	nurašyti įsipareigojimai		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Ilgalaikiai skoliniai įsipareigojimai									
1.1	Išleistos obligacijos									
1.2	Išleisti išdo vekseliai									
1.3	Gautos paskolos									
1.4	Finansinės nuomos (lizingo) įsipareigojimai									
1.5	Kiti įsipareigojimai									
2	Trumpalaikiai skoliniai ir ilgalaikių skolinių įsipareigojimų einamųjų metų dalis									
2.1	Išleistos obligacijos									
2.2	Išleisti išdo vekseliai									
2.3	Gautos paskolos									
2.4	Finansinės nuomos (lizingo) įsipareigojimai									
2.5	Kiti įsipareigojimai									
3	Kiti įsipareigojimai		1,83		-1,83					0,00
3.1	Kiti ilgalaikiai įsipareigojimai		1,83		-1,83					0,00
3.2	Kitų ilgalaikių įsipareigojimų einamųjų metų dalis									
4	Iš viso		1,83		-1,83					0,00

* Amortizacijos suma apima finansinio turto įsigijimo savikainos ir amortizuotos savikainos pirminio finansinio turto pripažinimo metu skirtumą ir amortizacijos sumos pasikeitimą per ataskaitinį laikotarpį.

55

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS
(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta

ID -2147389589

D/L 2022-05-24 14:56:20

**BŪSIMOSIOS PAGRINDINĖS NUOMOS ĮMOKOS, KURIAS NUMATOMA SUMOKĖTI
PAGAL PASIRAŠYTAS VEIKLOS NUOMOS SUTARTIS, PAGAL LAIKOTARPIUS**

Eil. Nr.	Laikotarpis	Mokėtinos pagrindinės nuomos įmokos paskutinę ataskaitinio laikotarpio dieną
1	2	3
1	Per vienerius metus	147,60
2	Nuo vienerių iki penkerių metų	649,75
3	Po penkerių metų	735,42
4	Iš viso	1.532,77

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos alikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINŲ ATASKAITŲ RINKINYS
(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

Finansinė nuoma

Turto, naudojamo pagal finansinę nuomą (lizingą), balansinė vertė:

EU. Nr.	Turto grupės	Balansinė vertė	
		Ataskaitinis laikotarpis	Prėjęs ataskaitinis laikotarpis
1	2	3	4
1	Nematerialusis turtas		
1.1	Programinė įranga ir jos licencijos		
1.2	Patentai ir kitos licencijos (išskyrus nurodytus 2 punkte)		
1.3	Literatūros, mokslo ir meno kūriniai		
1.4	Nebaigti projektai		
1.5	Kitas nematerialusis turtas		
2	Ilgalaikis materialusis turtas		
2.1	Žemė		
2.2	Gyvenamieji pastatai		
2.3	Kiti pastatai		
2.4	Infrastruktūros ir kiti statiniai		
2.5	Nekilnojamosios kultūros vertybės		
2.6	Mašinos ir įrenginiai		
2.7	Transporto priemonės		
2.8	Kilnojamosios kultūros vertybės		
2.9	Baldai ir biuro įranga		
2.10	Kitos vertybės		
2.11	Kitas ilgalaikis materialusis turtas		
2.12	Nebaigta statyba		
3	Biologinis turtas		
3.1	Gyvūnai		
3.2	Medynai		
3.3	Parkų ir skverų želdiniai		
3.4	Daugiametėjam sodiniam		
3.5	Pasėliai		
3.6	Kitas biologinis turtas		
4	Atsargos		
4.1	Strateginės ir neliečiamosios atsargos		
4.2	Medžiagos, žaliavos ir ūkinis inventorius		
4.3	Nebaigta gaminti produkcija		
4.4	Pagaminta produkcija, atsargos, skirtos parduoti (perduoti)		
4.5	Ilgalaikis materialusis ir biologinis turtas, skirtas parduoti		
5	Iš viso		

Finansinės būklės ataskaitoje parodytos neapibrėžtųjų nuomos mokesčių sumos:

EU. Nr.	Nustatymo pagrindas	Ataskaitinis laikotarpis	Prėjęs ataskaitinis laikotarpis
1	2	3	4
	Iš viso		

Ateityje mokėtinos pagrindinių nuomos įmokų sumos pagal sudarytas sublizingo sutartis ataskaitinio laikotarpio paskutinę dieną

EU. Nr.	Laikotarpis	Paskutinė ataskaitinių metų diena	Paskutinė praėjusių ataskaitinių metų diena
1	2	3	4
1	Per vienerius metus		
2	Nuo vienerių iki penkerių metų		
3	Po penkerių metų		
4	Iš viso		

Veiklos nuoma

Pagal pasirašytas subnuomos sutartis ateityje mokėtinos pagrindinės nuomos įmokos:

EU. Nr.	Laikotarpis	Paskutinė ataskaitinių metų diena	Paskutinė praėjusių ataskaitinių metų diena
1	2	3	4
1	Per vienerius metus (suma)		3,57
2	Nuo vienerių iki penkerių metų		14,27
3	Po penkerių metų		17,51
4	Iš viso		35,35

Nuomos įmokų pripažintų laikotarpio sąnaudomis ir subnuomos įmokų pripažintų laikotarpio pajamomis sumos:

Privalomojo sveikatos draudimo fondas „Europos atidė 1, 03505 VDU“

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos rikiuojamos eurais, jei nenurodyta kitaip)

ED Nr.	Laikotarpis	Paskutinė ataskaitinių metų diena	Paskutinė praėjusio ataskaitinio metų diena
1	2	3	4
1	Pagrindinės nuomos įmokos (sąnaudos)	-311,74	-154,16
2	Neapibrėžtieji nuomos mokesčiai (sąnaudos)		
3	Gautos įmokos pagal subnuomos sutartis (suma) (pajamos)		

Panauda

Pagal panaudos sutartis gauto turto vertė, nurodyta sutartyje pagal turto grupės paskutinę ataskaitinio laikotarpio dieną.

ED Nr.	Turto grupės	Ataskaitinis laikotarpis	Praėjus ataskaitinis laikotarpis
1	2	3	4
1	Nematerialusis turtas		
1.1	Programinė įranga ir jos licencijos		
1.2	Patentai ir kitos licencijos (išskyrus nurodytas 2 punkte)		
1.3	Literatūros, mokslo ir meno kūriniai		
1.4	Nebaigti projektai		
1.5	Kitas nematerialusis turtas		
2	Ilgalaikis materialusis turtas	511,06	4.303,73
2.1	Žemė	251,71	26,55
2.2	Gyvenamieji pastatai		
2.3	Kiti pastatai	259,35	3.878,69
2.4	Infrastruktūros ir kiti statiniai		4,94
2.5	Nekilnojamosios kultūros vertybės		393,56
2.6	Mašinos ir įrenginiai		
2.7	Transporto priemonės		
2.8	Kilnojamosios kultūros vertybės		
2.9	Baldai ir biuro įranga		
2.10	Kitos vertybės		
2.11	Kitas ilgalaikis materialusis turtas		
2.12	Nebaigta statyba		
3	Biologinis turtas		
3.1	Gyvūnai		
3.2	Medynai		
3.3	Parčių ir akvėrių želdiniai		
3.4	Daugiametiniai sodiniai		
3.5	Pasėliai		
3.6	Kitas biologinis turtas		
4	Atsargos	0,59	0,43
4.1	Strateginės ir neliečiamosios atsargos		
4.2	Medžiagos, žaliavos ir ūkinis inventoriūs	0,59	0,43
4.3	Nebaigta gaminti produkcija		
4.4	Pagaminta produkcija, atsargos, skirtos parduoti (perduoti)		
4.5	Ilgalaikis materialusis ir biologinis turtas, skirtas parduoti		
5	Iš viso	511,65	4.304,16

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusią metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

P15 Atidėjiniai

ATIDĖJINIAI PAGAL JŲ PASKIRTĮ

Eil. Nr.	Atidėjinių paskirtis	Atidėjinių vertė ataskaitinio laikotarpio pradžioje	Atidėjinių vertės padidėjimas, išskyrus padidėjimą dėl diskontavimo	Atidėjinių vertės pasikeitimas dėl diskontavimo
1	2	3	4	5
1	Kompensacijos darbuotojams	108,85	41,04	
2	Žalos atlyginimas			
3	Aplinkos tvarkymas			
4	Turto likvidavimas			
5	Restruktūrizavimas / veiklos nutraukimas			
6	Garantijų įsipareigojimai			
7	Baudos			
8	Kompensacijų už valstybės išperkama nekilnojamą turtą bei LR religinių bendrijų teisės į išlikusį nekilnojamą turtą atkūrimui			
9	Lengvatinių paskolų gyvenamiesiems namams, butams statyti arba pirkti teikimo iš bankų kredito išteklių piliečiams, turintiems teisę į valstybės paramą, rinkos palūkanoms arba jų daliai padengti			
10	Santaušoms atkurti			
11	Kita*	1.905,15	48,03	
12	Iš viso atidėjinių	2.013,99	89,07	

* Reikšmingos sumos detalizuojamos aiškinamojo rašto tekste.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P15 Atidėjiniai

Eil. Nr.	Atidėjinių paskirtis	Panaudota atidėjinių suma	Panaikinta atidėjinių suma	Kiti konsolidavimo pokyčiai
1	2	6	7	8
1	Kompensacijos darbuotojams			
2	Žalos atlyginimas			
3	Aplinkos tvarkymas			
4	Turto likvidavimas			
5	Restruktūrizavimas / veiklos nutraukimas			
6	Garantijų įsipareigojimai			
7	Baudos			
8	Kompensacijų už valstybės išperkama nekilnojamą turtą bei LR religinių bendrijų teisės į išlikusį nekilnojamą turtą atkūrimui			
9	Lengvatinių paskolų gyvenamiesiems namams, butams statyti arba pirkti teikimo iš bankų kredito išteklių piliečiams, turintiems teisę į valstybės paramą, rinkos palūkanoms arba jų daliai padengti			
10	Santaupoms atkurti			
11	Kita*	-434,29		
12	Iš viso atidėjinių	-434,29		

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

P15 Atidėjiniai

Eil. Nr.	Atidėjinių paskirtis	Atidėjinių vertė ataskaitinio laikotarpio pabaigoje
1	2	9
1	Kompensacijos darbuotojams	149,89
2	Žalos atlyginimas	
3	Aplinkos tvarkymas	
4	Turto likvidavimas	
5	Restruktūrizavimas / veiklos nutraukimas	
6	Garantijų įsipareigojimai	
7	Baudos	
8	Kompensacijų už valstybės išperkama nekilnojamą turtą bei LR religinių bendrijų teisės į išlikusį nekilnojamą turtą atkūrimui	
9	Lengvatinių paskolų gyvenamiesiems namams, butams statyti arba pirkti teikimo iš bankų kredito išteklių piliečiams, turintiems teisę į valstybės paramą, rinkos palūkanoms arba jų daliai padengti	
10	Santaupoms atkurti	
11	Kita*	1.518,88
12	Iš viso atidėjinių	1.668,77

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

ATIDĖJINIAI PAGAL JŲ PANAUDOJIMO LAIKĄ

Eil. Nr.	Atidėjinių panaudojimo laikas	Išsigijimo savikaina (nediskontuota)	Diskontuota vertė
1	2	3	4
1	Per vienus metus	1.668,77	1.668,77
1.1	Trumpalaikiai atidėjiniai	1.668,77	1.668,77
1.2	Ilgalaikių atidėjinių einamųjų metų dalis		
2	Nuo vieno iki penkerių metų		
3	Po penkerių metų		
4	Atidėjinių suma, iš viso	1.668,77	1.668,77

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusį metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P17 Trumpalaikės mokėtinos sumos

INFORMACIJA APIE KAI KURIAS TRUMPALAIKES MOKĖTINAS SUMAS

Eil. Nr.	Straipsniai	Paskutinė ataskaitinio laikotarpio diena			Paskutinė praėjusio ataskaitinio laikotarpio diena		
		Iš viso	Tarp jų viešojo sektoriaus subjektams	Tarp jų kontroliuojamiems ir asocijuotiesiems ne viešojo sektoriaus subjektams	Iš viso	Tarp jų viešojo sektoriaus subjektams	Tarp jų kontroliuojamiems ir asocijuotiesiems ne viešojo sektoriaus subjektams
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Mokėtinos subsidijos, dotacijos ir finansavimo sumos	1.578,79	1.454,82		7.645,09	7.251,31	
2	Su darbo santykiais susiję įsipareigojimai				0,04	0,04	
3	Tiekėjams mokėtinos sumos	4.031,03	1,91		2.943,45	1,63	1,85
4	Sukauptos mokėtinos sumos	1.711,32	250,58		19.479,27	17.885,82	
4.1	Sukauptos finansavimo sąnaudos	0,00	0,00		0,00	0,00	
4.2	Sukauptos atostoginių sąnaudos	1.376,86			1.076,23		
4.3	Kitos sukauptos sąnaudos						
4.4	Kitos sukauptos mokėtinos sumos	334,46	250,58		18.403,04	17.885,82	
5	Kiti trumpalaikiai įsipareigojimai	525,19	525,19		527,19	527,19	
5.1	Mokėtini veiklos mokesčiai						
5.2	Gauti išankstiniai apmokėjimai						
5.3	Kitos mokėtinos sumos	525,19	525,19		527,19	527,19	
6	Kai kurių trumpalaikių mokėtinų sumų balansinė vertė (1+2+3+4+5)	7.846,33	2.232,51		30.595,04	25.665,99	1,85

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P20 Socialinių įmokų pajamos

SOCIALINIŲ ĮMOKŲ SUMOS PAGAL ATSKIRĄ SOCIALINĘ ĮMOKĄ

Eil. Nr.	Socialinės įmokes pavadinimas	Apskaičiuota socialinių įmokų pajamų suma bendraja verte per ataskaitinį laikotarpį	Gautinos socialinių įmokų sumos ataskaitinio laikotarpio pabaigoje*	Socialinės įmokes, gautos avansu ataskaitinio laikotarpio pabaigoje*	Grąžintinos socialinės įmokes ir jų permokos ataskaitinio laikotarpio pabaigoje*
1	2	3	4	5	6
1	Valstybinio socialinio draudimo įmokų iš viso				
1.1	Draudėjų valstybinio socialinio draudimo įmokes				
1.2	Apdraustųjų valstybinio socialinio draudimo įmokes				
1.3	Savarankiškai dirbančių asmenų valstybinio socialinio draudimo įmokes				
1.4	Valstybinio savanoriškojo socialinio draudimo įmokes				
2	Įmokų į Garantinį fondą iš viso				
3	Privalomojo sveikatos draudimo įmokų iš viso	1.743.451,27	148.420,17		11.996,93
3.1	Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos įmokes	1.739.855,12	148.418,14		11.996,93
3.2	Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamos įmokes	921,53	2,03		
3.3	Savanoriškos juridinių ir fizinių asmenų įmokes	2.674,62			
4	Kitos socialinės įmokes	700.264,00			
5	Socialinių įmokų sumų iš viso	2.443.715,27	148.420,17		11.996,93

* Nurodomos sumos yra įvertintos 17-ojo VSAFAS "Finansinis turtas ir finansiniai įsipareigojimai" nustatyta tvarka.

SOCIALINIŲ ĮMOKŲ PAJAMOS GRYNAJA VERTE

EB. Nr.	Socialinės įmokos pavadinimas	Apskaičiuotos pajamos per ataskaitinį laikotarpį	Pajamų sumažėjimas dėl grąžintinių mokėčių (-) per ataskaitinį laikotarpį	Pajamų grynąja verte apskaičiuojama per ataskaitinį laikotarpį			Pajamų grynąja verte apskaičiuojama per ataskaitinį laikotarpį			Iš viso pajamų grynąja verte per ataskaitinį laikotarpį	Iš viso pajamų grynąja verte per pradžios ataskaitinį laikotarpį
				Pajamos bendrąja verte per ataskaitinį laikotarpį	Pervesticos pajamų sumos valstybės biudžetui (-) per ataskaitinį laikotarpį	Pervesticos pajamų sumos savivaldybės biudžetui (-) per ataskaitinį laikotarpį	Pervesticos pajamų sumos fondai, kurie laikomi viešojo sektoriaus subjektais, (-) per ataskaitinį laikotarpį	Pervesticos pajamų sumos fondai, kurie nelaikomi viešojo sektoriaus subjektais, (-) per ataskaitinį laikotarpį	Pervestimų sumam sumažėjimas dėl gautųjų sumų suverėjimo per ataskaitinį laikotarpį		
1	2	3	4	5=3+4	6	7	8	9	10	11	12
1	Valstybinio socialinio draudimo įmokų iš viso:										
1.1	Draudėjų valstybinio socialinio draudimo įmokos										
1.2	Apdraustųjų valstybinio socialinio draudimo įmokos										
1.3	Savavolgiškai dirbančių asmenų valstybinio socialinio draudimo įmokos										
1.4	Valstybinio savanoriškojo socialinio draudimo įmokos										
2	Įmokų į Garantinį fondą iš viso										
3	Valstybinio socialinio draudimo įmokų iš viso	1.743.451,27		1.743.451,27						1.743.451,27	1.548.599,43
3.1	Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos įmokos	1.739.855,12		1.739.855,12						1.739.855,12	1.545.933,58
3.2	Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamos įmokos	921,53		921,53						921,53	
3.3	Savanoriškos juridinių ir fizinių asmenų įmokos	2.674,62		2.674,62						2.674,62	2.665,85
4	Kita socialinės įmokos	700.264,00		700.264,00						700.264,00	650.058,35
5	Pervestimų mokėto sumos iš viso	2.443.715,27		2.443.715,27						2.443.715,27	2.198.657,78

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P21 Kitos pagrindinės veiklos pajamos ir kitos pajamos

**PAGRINDINĖS VEIKLOS KITŲ PAJAMŲ PATEIKIMAS ŽEMESNIOJO IR AUKŠTESNIOJO LYGIŲ VIEŠOJO SEKTORIAUS
SUBJEKTO FINANSINIŲ ATASKAITŲ AIŠKINAMAJAME RAŠTE***

Eil. Nr.	Straipsniai	Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis
1	2	3	4
1	Apskaičiuotos pagrindinės veiklos kitos pajamos	44.607,26	32.734,45
1.1	Pajamos iš rinkliavų		
1.2	Pajamos iš pagal Lietuvos Respublikos indėlių ir įsipareigojimų investuotojams draudimo įstatymą mokamų įmokų į fondus		
1.3	Suteiktų paslaugų pajamos**		
1.4	Kitos	44.607,26	32.734,45
2	Pervestinos į biudžetą pagrindinės veiklos kitos pajamos	0,00	0,00
3	Pagrindinės veiklos kitos pajamos	44.607,26	32.734,45

* Reikšmingos sumos turi būti detalizuojamos viešojo sektoriaus subjekto finansinių ataskaitų aiškinamojo rašto tekste.

** Nurodoma, kokios tai paslaugos, ir, jei suma reikšminga, ji detalizuojama viešojo sektoriaus subjekto finansinių ataskaitų aiškinamojo rašto tekste.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P21 Kitos pagrindinės veiklos pajamos ir kitos pajamos

KITOS VEIKLOS PAJAMŲ IR SĄNAUDŲ PATEIKIMAS ŽEMESNIOJO IR AUKŠTESNIOJO LYGIŲ VIEŠOJO SEKTORIAUS SUBJEKTO FINANSINIŲ ATASKAITŲ AIŠKINAMAJAME RAŠTE *

Ell. Nr.	Straipsniai	Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis
1	2	3	4
1	Kitos veiklos pajamos	2,91	9,44
1.1	Pajamos iš atsargų pardavimo	0,00	0,00
1.2	Ilgalaikio materialiojo, nematerialiojo ir biologinio turto pardavimo pelnas	0,25	0,11
1.3	Pajamos iš administracinių baudų		
1.4	Nuomos pajamos		
1.5	Suteiktų paslaugų, išskyrus nuomą, pajamos**		
1.6	Kitos	2,66	9,34
2	Pervestinos į biudžetą kitos veiklos pajamos	0,00	0,00
3	Kitos veiklos sąnaudos		
3.1	Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina		
3.2	Nuostoliai iš ilgalaikio turto perleidimo		
3.3	Ilgalaikio turto nusidėvėjimo ir amortizacijos sąnaudos		
3.4	Paslaugų sąnaudos		
3.5	Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudos		
3.6	Kitos veiklos sąnaudos		
4	Kitos veiklos rezultatas	2,91	9,44

* Reikšmingos sumos turi būti detalizuojamos viešojo sektoriaus subjekto finansinių ataskaitų aiškinamojo rašto tekste.

** Nurodoma, kokios tai paslaugos, ir, jei suma reikšminga, ji detalizuojama viešojo sektoriaus subjekto finansinių ataskaitų aiškinamojo rašto tekste.

P22 Darbo užmokesčio sąnaudos

INFORMACIJOS APTE DARBO UŽMOKESČIO IR SOCIALINIO DRAUDIMO SĄNAUDAS PATEIKIMAS AIŠKINAMAJAME RAŠTE

Eil. Nr.	Grupė	Ataskaitinis laikotarpis					Praėjęs ataskaitinis laikotarpis						
		Vidutinis darbuotojų skaičius	Darbo užmokesčio sąnaudos				Vidutinis darbuotojų skaičius	Darbo užmokesčio sąnaudos					
			Pareiginė alga	Priedal. priemokos, premijos	Darbuotojo išlaidų kompensavimas	Išmokos diplomatams ir jų šeimų nariams		Kita	Pareiginė alga	Priedal. priemokos, premijos	Darbuotojo išlaidų kompensavimas	Išmokos diplomatams ir jų šeimų nariams	Kita
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Valstybės politikai ir valstybės pareigūnai												
2	Tekėjai												
3	Valstybės tarnautojai	146	-3.746,58	-1.044,35		-444,63	152	-3.530,71	-818,22			-427,78	
3.1	eiliniai vadovaujamas pareigys	53,0	-1.811,43	-588,81		-240,38	56,0	-1.709,13	-460,73			-283,20	
3.2	pastorėjai	22,0	-549,62	-154,15		-63,26	13,0	-324,64	-77,08			-32,82	
3.3	specialistai	69,0	-1.385,53	-301,38		-140,99	83,0	-1.496,94	-280,42			-111,75	
4	Kariai												
5	Darbuotojai, dirbantys pagal neterminuotas darbo sutartis	296	-5.456,96	-954,45		-370,59	288	-4.513,52	-915,38			-436,11	
5.1	eiliniai vadovaujamas pareigys	5,0	-149,44	-35,79		-12,83	3,0	-86,24	-31,15			-4,49	
5.2	kiti darbuotojai	291,0	-5.307,52	-918,65		-357,76	285,0	-4.427,28	-884,23			-431,62	
6	Kiti	5	-104,00	-10,06		-3,75	2	-32,85	-1,02			0,10	
7	Iš viso:	447	-9.300,34	-2.000,85		-818,97	442	-8.077,08	-1.734,62			-863,78	
8	Iš jų socialinio draudimo sąnaudos	X	-133,78	-28,81		-11,43	X	-134,29	-25,70			-11,84	

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusių metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta

ID -2147389589

D/L 2022-05-24 14:56:20

P22 Kitos pagrindinės veiklos sąnaudos pagal pobūdį

**INFORMACIJOS APIE KITAS PAGRINDINĖS VEIKLOS SĄNAUDAS PAGAL POBŪDĮ PATEIKIMAS ŽEMESNIOJO LYGIO
FINANSINIŲ ATASKAITŲ AIŠKINAMAJAME RAŠTE**

eil. Nr.	Stralsniai	Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis
1	2	3	4
1	Kitos pagrindinės veiklos sąnaudos	-2.019,00	-1.910,92
1.1	Mokesčiai Europos Sąjungai ir kitoms tarptautinėms organizacijoms		
1.2	Narystės mokesčiai		
1.3	Stipendijos studentams		
1.4	Premijos ir valstybinės stipendijos, piniginės dovanos ir laimėjimai (prizai)		
1.5	Veiklos mokesčiai		
1.6	Kitos	-2.019,00	-1.910,92

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Parvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P23 Finansinės ir investicinės veiklos pajamos ir sąnaudos

FINANSINĖS IR INVESTICINĖS VEIKLOS PAJAMOS IR SĄNAUDOS

Eil. Nr.	Straipsniai	Ataskaitinis laikotarpis	Praėjęs ataskaitinis laikotarpis
1	2	3	4
1	Finansinės ir investicinės veiklos pajamos	522,31	655,26
1.1	Pelnas dėl valiutos kurso pasikeitimo	29,16	86,77
1.2	Baudų ir delspinigių pajamos	317,52	264,96
1.3	Palūkanų pajamos	-0,40	61,54
1.4	Dividendai		
1.5	Kitos finansinės ir investicinės veiklos pajamos*	176,04	241,99
1.6	Pervestinos finansinės ir investicinės veiklos pajamos	0,00	0,00
2	Finansinės ir investicinės veiklos sąnaudos	-300,49	-364,10
2.1	Nuostolis dėl valiutos kurso pasikeitimo	-159,10	-116,85
2.2	Baudų ir delspinigių sąnaudos		
2.3	Palūkanų sąnaudos		
2.4	Kitos finansinės ir investicinės veiklos sąnaudos*	-141,38	-247,25
3	Finansinės ir investicinės veiklos rezultatas (1-2)	221,82	291,15

* Reikšmingos sumos turi būti detalizuojamos aiškinamojo rašto tekste.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas, Europos aikštė 1, 03505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

P24 Finansinės rizikos valdymas

INFORMACIJA APIE ĮSIPAREIGOJIMŲ DALĮ (ĮSKAITANT FINANSINĖS NUOMOS (LIZINGO) ĮSIPAREIGOJIMUS) EURAIS IR UŽSIENIO VALIUTOMIS

Eil. Nr.	Įsipareigojimų dalis valiuta	Balansinė vertė ataskaitinio laikotarpio pradžioje	Balansinė vertė ataskaitinio laikotarpio pabaigoje
1	2	3	4
1	Eurais	222.658,11	246.659,17
2	JAV doleriais		
3	Kitomis		
4	Iš viso	222.658,11	246.659,17

Prisalo moje veiklos ataskaitos fondas „Europos alikė 1, 0,3505 Vilnius

2021 M. GRUODŽIO 31 D. pasibaigusiu metų KONSOLIDUOTŲJŲ FINANSINIŲ ATASKAITŲ RINKINYS

(Visos sumos tūkstančiais eurų, jei nenurodyta kitaip)

Patvirtinta
ID -2147389589
D/L 2022-05-24 14:56:20

F25 Neapibrėžtieji įsipareigojimai

Neapibrėžčių įsipareigojimų grupės paskutinę ataskaitimo laikotarpio dieną, išskyrus tuos atvejus, kai tikimybė, kad reikės padengti neapibrėžtuosius įsipareigojimus, yra maža.

EA Nr.	Neapibrėžčių įsipareigojimų grupė	Neapibrėžtieji įsipareigojimo pobūdžiai	Suma, kuri gali būti reikalinga neapibrėžtųjų įsipareigojimų padengti	Su neapibrėžtuoju įsipareigojimo suma tikimybė	Padengimo laiko neapibrėžtumo požymiai
1	2	3	4	5	6
	Kita		4.829,99	0-10 %	
	Kita		0,85	11-50 %	
	Iš viso	X	4.830,84	X	X

X pažymėti ataskaitos laukai nepildomi

ntrolés rezultatas:

sera	kontrolé	Aprašas	Lygis	Tipas	Ábraiška	Duomenų ID	Paskutinis vykdymas	Debitinis testas	Skirtumas	Leidimas nuokrypis
------	----------	---------	-------	-------	----------	------------	---------------------	------------------	-----------	--------------------

Аномальны пакето контролės
бўсену рознасе класу
не ёспрежуну цена

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

**LIETUVOS RESPUBLIKOS 2021 METŲ PRIVALOMOJO
SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO VYKDYMO
METINIŲ ATASKAITŲ RINKINIO AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

Nr.

Vilnius
2022

TURINYS

I. IŽANGA	3
II. ĮPLAUKOS	4
III. IŠLAIDOS.....	6
<i>01 ASP paslaugoms</i>	<i>8</i>
<i>02 Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms (MPP) ir medicinos priemonių (priedaisų) nuomai.....</i>	<i>23</i>
<i>03 Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui</i>	<i>26</i>
<i>04 Ortopedijos techninėms priemonėms</i>	<i>29</i>
<i>05 Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms</i>	<i>30</i>
<i>06 Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms.....</i>	<i>42</i>
<i>07 Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudoms, susidarančioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF, kompensuoti.....</i>	<i>44</i>
<i>PSDF biudžeto rezervui sudaryti (papildyti).....</i>	<i>44</i>
IV. LIKUČIAI.....	44

LIETUVOS RESPUBLIKOS 2021 METŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO VYKDYMO METINIŲ ATASKAITŲ RINKINIO AIŠKINAMASIS RAŠTAS

I. ĮŽANGA

Lietuvos Respublikos 2021 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto vykdymo metinių ataskaitų rinkinys parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas), Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, PSDF biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos finansų ministro 2008 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. 1K-465 „Dėl Valstybės ir savivaldybių biudžetinių įstaigų ir kitų subjektų žemesniojo lygio biudžeto vykdymo ataskaitų sudarymo taisyklių ir formų patvirtinimo“ ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) direktoriaus 2017 m. vasario 27 d. įsakymu Nr. 1K-44 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinių teikimo tvarkos aprašo bei ataskaitų formų patvirtinimo“.

Lietuvos Respublikos 2021 metų PSDF biudžeto vykdymo metinių ataskaitų rinkinio aiškinamąjį raštą (toliau – Aiškinamasis raštas) sudaro keturi skyriai. Aiškinamajame rašte informacija pateikiama pagal kiekvieną pagrindinį PSDF biudžeto pajamų ir išlaidų straipsnį, taip pat paaiškinami ataskaitose nurodytų įplaukų ir išlaidų duomenys, apibūdinami svarbiausi VLK veiklos pokyčiai. Visi duomenys Aiškinamajame rašte pateikiami Europos Sąjungos (toliau – ES) bendrąja valiuta – eurai.

II. ĮPLAUKOS

2021 m. PSDF biudžeto įplaukos sudarė 2 694 264 tūkst. Eur (2,7 mlrd. Eur), tai yra gauta 107 076 tūkst. Eur (4,1 proc.) daugiau įplaukų, nei buvo planuota.

ĮPLAUKOS							
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:	2 307 199	2 435 940	2 406 711	128 741	-29 229	99 512
01 01	Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su jomis susijusios sumos	1 606 935	1 735 465	1 706 231	128 530	-29 234	99 296
01 02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis	700 264	700 264	700 264	0	0	0
02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai	241 260	241 260	241 260	0	0	0
03	Lėšos, gražinamos pagal gydymo priėmimo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis	30 537	38 303	34 189	7 766	-4 114	3 652
04	Kitos pajamos	8 192	12 185	12 105	3 993	-80	3 913
Iš viso įplaukų		2 587 188	2 727 688	2 694 264	140 500	-33 424	107 076

* Patvirtinta 2020 m. gruodžio 23 d. Lietuvos Respublikos 2021 metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu Nr. XIV-121

Pajamų didėjimą daugiausia lėmė:

- auganti privalomojo sveikatos draudimo įmokų suma, susijusi su šalies vidutinio darbo užmokesčio didėjimu (vidutinis darbo užmokestis bruto 2017 m. III ketv. sudarė 842,7 Eur, 2018 m. III ketv. – 927,8 Eur, 2019 m. III ketv. – 1 306,3 Eur, 2020 m. III ketv. – 1 454,8 Eur, 2021 m. III ketv. – 1 598,1 Eur) ir nedarbo lygio mažėjimu (paminėtina, kad, Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2020 m. nedarbo lygis siekė 8,5 proc., 2021 m. – 7,1 proc.). PSDF biudžetui pervesta dirbančiųjų įmokų suma buvo 236 mln. Eur (16,1 proc.) didesnė nei 2020 metais;
- auganti valstybės biudžeto įmokų už apdrautuosius privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji), draudžiamus valstybės lėšomis, suma, kurios dydį lemia didėjanti metinė valstybės biudžeto įmoka, mokama už vieną valstybės lėšomis draudžiamą asmenį (2020 m. metinė įmoka už vieną apdraustąjį, draudžiamą valstybės lėšomis, sudarė 438 Eur, 2021 m. – 464,9 Eur);
- nuosekliai didinama minimali mėnesinė alga, nuo kurios taip pat mokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos (2020 m. minimali mėnesinė alga buvo 607 Eur, 2021 m. – 642 Eur).

01 Privalomojo sveikatos draudimo įmokos

2021 m. iš viso į PSDF biudžetą buvo pervesta 2 406 711 tūkst. Eur (99 512 tūkst. Eur daugiau, nei buvo planuota) privalomojo sveikatos draudimo įmokų ir su jomis susijusių sumų, iš jų:

– Valstybinio socialinio draudimo fondo (toliau – VSDF) valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su jomis susijusios sumos sudarė 1 706 231 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.

Taip pat pažymėtina, kad 36 211 tūkst. Eur privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėjimas buvo atidėtas (atidėtų registruotų privalomojo sveikatos draudimo įmokų suma), atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbtos ekstremaliosios situacijos ir karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje metu suteiktą teisę nemokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokų savarankiškai dirbantiems asmenims pagal Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 8 straipsnio 2¹ dalies nuostatas. Vadovaujantis šio įstatymo 18 straipsnio 7 dalies nuostatomis,

nesumokėtas privalomojo sveikatos draudimo įmokas savarankiškai dirbantys asmenys privalo sumokėti per 2 metus nuo tos dienos, kai Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbta ekstremalioji situacija ir karantinas atšaukiami arba kai sueina jų paskelbimo terminai.

– Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už 1,5 mln. apdraustųjų, draudžiamų valstybės lėšomis (daugiau nei pusė Lietuvos Respublikos gyventojų), sudarė 700 264 tūkst. Eur, t. y. buvo gautos visos planuotos pajamos. 2021 m. valstybės biudžeto įmoka, mokama už apdraustąjį valstybės lėšomis, sudarė 464,9 Eur (per metus). Palyginti su 2020 m. (438 Eur), ši įmoka padidėjo 6,1 procento.

02 Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai

Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai valstybės pavestoms PSDF biudžeto funkcijoms vykdyti sudarė 241 260 tūkst. Eur.

Pažymėtina, kad teisės aktais PSDF biudžetui yra priskirtos šios pagrindinės valstybės funkcijos: kompensuoti ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidas, propaguoti neatlygintą kraujo donorystę, mokėti kraujo donorų kompensacijas, finansuoti Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemones ir kt. Baigtinis PSDF biudžetui valstybės priskirtų funkcijų sąrašas yra nustatytas Sveikatos draudimo įstatymo 15 straipsnio 1 dalyje.

03 Lėšos, gražintinos pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis, sudarė 34 189 tūkst. Eur.

2021 m. VLK buvo sudariusi 186 gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis (iš jų – 16 klinikiniais rezultatais pagrįstų sutarčių dėl 15 bendrinių pavadinimų vaistų) su 39 vaistų rinkodaros teisės turėtojais dėl 136 bendrinių pavadinimų vaistų. 2021 m. dėl centralizuotai apmokamų vaistų ir MPP buvo sudarytos 6 išlaidų valdymo sutartys su 5 vaistų rinkodaros teisės turėtojais dėl 5 bendrinių pavadinimų vaistų.

04 Kitos pajamos.

Kitas pajamas iš viso sudarė 12 105 tūkst. Eur, iš jų:

04 01 Rusijos Federacijos pervedamos lėšos už Rusijos kariškių pensininkų ir jų šeimos narių, nuolat gyvenančių Lietuvos Respublikoje, sveikatos priežiūrą sudarė 2 675 tūkst. Eur. Šios lėšos, pervestos į PSDF biudžetą pagal Rusijos Federacijos gynybos ministerijos ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1996 m. rugpjūčio 15 d. Susitarimo protokolus (patikslintus 1998 m. spalio 15 d. protokolu), kuriuos 2009 m. sausio 19 d. pasirašė Socialinio aprūpinimo skyrius prie Rusijos Federacijos ambasados Lietuvos Respublikoje ir VLK, buvo skirtos Rusijos Federacijos kariškių pensininkų ir jų šeimos narių, nuolat gyvenančių Lietuvos Respublikoje, sveikatos priežiūrai. Už vieno Rusijos Federacijos kariškio pensininko ir jo šeimos nario sveikatos priežiūrą Rusijos Federacija moka tiek pat, kiek iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto mokama už vieną apdraustąjį, draudžiamą valstybės lėšomis (2021 m. – 464,9 Eur per metus).

04 02 Išieškomos ar gražinamos lėšos už PSDF biudžetui padarytą žalą sudarė beveik 3 008 tūkst. Eur, iš jų:

– iš sveikatos priežiūros įstaigų išieškomos ar jų gražinamos lėšos už neteisėtai suteiktas paslaugas ir už šias paslaugas neteisėtai pateiktas apmokėti sąskaitas sudarė 749 tūkst. Eur;

– iš sveikatos priežiūros įstaigų išieškomos ar jų gražinamos lėšos už neteisėtai išrašytus ir išduotus vaistus bei medicinos pagalbos priemones (toliau – MPP) sudarė 11 tūkst. Eur;

– iš vaistinių išieškomos ar jų gražinamos lėšos už neteisėtai išduotus vaistus ir MPP ar neteisėtai už juos pateiktas apmokėti sąskaitas sudarė beveik 0,3 tūkst. Eur;

– iš fizinių ir juridinių asmenų išieškomos lėšos už apdraustojo sveikatai padarytą žalą ir už kitą PSDF biudžetui padarytą žalą sudarė 2 248 tūkst. Eur. Neretai žala sveikatai padaroma dėl muštynių, buitinių konfliktų, eismo įvykių ar kitokių nusikaltimų, o nukentėjusiųjų gydymo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis. Nusizengimus padarę asmenys privalo atlyginti žalą PSDF biudžetui per nustatytą laikotarpį.

04 03 Europos ekonominės erdvės šalių narių ir Šveicarijos Konfederacijos pervestos lėšos už šių šalių apdraustųjų gydymą Lietuvos Respublikos asmens sveikatos priežiūros (toliau – ASP) įstaigose sudarė 6 073 tūkst. Eur.

04 04–04 08 pajamos už Europos sveikatos draudimo kortelių ir kompensuojamųjų vaistų pasų pakartotinį išdavimą, investicinės veiklos pajamos bei kitos gautos pajamos sudarė 349 tūkst. Eur.

III. IŠLAIDOS

Lietuvos Respublikos Seimo patvirtintame 2021 m. PSDF biudžete išlaidoms buvo numatyta 2 489 496 tūkst. Eur, o iš PSDF biudžeto rezervo buvo skirta dar 61 002 tūkst. Eur. Iš viso PSDF biudžeto išlaidų planą sudarė 2 550 498 tūkst. Eur. 2021m. PSDF biudžeto išlaidos pagal priimtus įsipareigojimus sudarė 2 485 159 tūkst. Eur – išlaidų planas buvo įvykdytas 97 procentais.

IŠLAIDOS									
PSDF biudžeto straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio sumos, tūkst. Eur					Sumos, pagal priimtus įsipareigojimus, ir planuotos sumos skirtumas		
		planuotos (4+5)	iš jų:		pagal priimtus įsipareigojimus	sumokėta	tūkst. Eur (6-3)	proc. (6/3*100)	
kodas	pavadinimas		biudžeto lėšos*	skirtos rezervo lėšos					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
01	Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms	1 697 644	1 673 823	23 821	1 655 346	1 653 251	-42 298	98	
02	Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai	451 100	451 100	0	473 058	450 312	21 958	105	
03	Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui	98 068	98 068	0	95 271	90 461	-2 797	97	
04	Ortopedijos techninėms priemonėms	16 610	16 610	0	13 146	13 168	-3 464	79	
05	Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms	260 605	223 424	37 181	225 363	228 302	-35 242	86	
06	Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms	24 450	24 450	0	20 956	20 465	-3 494	86	
07	VSDF veiklos sąnaudoms, susidarantioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervadimo į PSDF, kompensuoti	2 021	2 021	0	2 019	2 021	-2	100	
Iš viso išlaidų		2 550 498	2 489 496	61 002	2 485 159	2 457 980	-65 339	97	
PSDF biudžeto rezervui papildyti (sudaryti)		37 173	37 173	0	37 173	37 173	0	0	

* Patvirtinta 2020 m. gruodžio 23 d. Lietuvos Respublikos 2021 metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu Nr. XIV-121

2021 m. PSDF biudžetą veikė ir neigiami išorės veiksniai, susiję su COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos ir masinio migrantų antplūdžio sukelta rizika PSDF biudžeto tvarumui (rizika nesubalansuoti PSDF biudžeto ir neužtikrinti ASP paslaugų prieinamumo):

1. Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos 2021 m. VLK nuolat vertino ASP įstaigų ir TLK sutarčių vykdymo rodiklius ir, reaguodama į pokyčius, teikė siūlymus sveikatos apsaugos ministrai, kurių pagrindu buvo priimami sprendimai dėl ASP paslaugų apmokėjimo. Atsiskaitymo už suteiktas ASP paslaugas principų laikymasis leido užtikrinti ASP paslaugų prieinamumą gyventojams. Iki 2021 m. balandžio 1 d. ASP įstaigoms už ASP paslaugas buvo mokama 1/12 sutartinės sumos (su tam tikromis išimtimis) tik pasiekus ne mažesnę sutarčių įvykdymo lygį, nei nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimais, o nuo 2021 m. balandžio 1 d. suteiktų ASP paslaugų apmokėjimui taikomos ASP paslaugų, kurių teikimas atnaujinamas, apmokėjimo tvarkos aprašo¹ nuostatos. Mokant už ASP paslaugas ir toliau vertinamas ASP įstaigų dalyvavimas gydant COVID-19 ligą (koronaviruso infekciją). Taip pat yra numatytos ASP paslaugų teikimo siektinos reikšmės, kurios

¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. V-997 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių teikimas atnaujinamas, apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

buvo nustatytos įvertinus ataskaitinį laikotarpį regione užimtų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) gydymui skirtų lovų skaičių (toliau – COVID-19 lovos), tenkanti 100 000 prirašytų gyventojų, ir suskirsčius ASP įstaigas į tris grupes (COVID-19 ligą (koronaviruso infekcija) gydančių ASP įstaigų (toliau – COVID-19 ASP įstaigos) grupę, ASP įstaigos, teikiančios aktyviojo stacionarinio gydymo paslaugas ir nepriskiriamos COVID-19 ASP įstaigų grupei, kitos ASP įstaigos). Atitinkamos grupės ASP įstaigai mokama 1/12 jai numatytos sutartinės sumos arba už faktiškai suteiktas ASP paslaugas, atsižvelgiant į suteiktų paslaugų kiekį ir siektinas reikšmes.

2. 2021 m. Lietuvos sveikatos draudimo sistema susidūrė su dar vienu iššūkiu – migrantų krize Lietuvoje, kai pasienyje su Baltarusija į Lietuvos Respublikos teritoriją pradėjo masiškai plūsti nelegalūs imigrantai. PSDF biudžetui teko papildoma finansinė, o sveikatos draudimo sistemos dalyviams – papildoma administracinė našta. Siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugas migrantams, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimais nuo 2021 m. liepos 1 d. VLK buvo pavesta PSDF biudžeto lėšomis apmokėti užsieniečiams, kurie nėra prieglobsčio prašytojai (įskaitant nepilnamečius asmenis, tačiau išskyrus nelydimus nepilnamečius asmenis), faktiškai ASP įstaigų suteiktų paslaugų išlaidas (įstatymų nustatyta tvarka šių paslaugų išlaidas kompensuojant valstybės biudžeto lėšomis, skirtomis ekstremaliosioms situacijoms likviduoti ir jų padariniams šalinti). Tokios išlaidos 2021 m. PSDF biudžete nebuvo nenumatytos, todėl jos galėjo būti apmokamos nebent šio fondo rezervo lėšomis. Privalomojo sveikatos draudimo tarybai pritarus, užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną, suteiktos (vadovaujantis valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimais) ASP paslaugos buvo apmokėtos PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšomis. Šios lėšos turi būti kompensuotos (atkurtos) Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto (rezervo) ar kitomis lėšomis. Atsižvelgiant į Europos Komisijos ir Valstybės sienos apsaugos tarnybos prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos 2021 m. rugsėjo 28 d. pasirašytą finansavimo sutartį Nr. HOME/2021/AMIF/AG/EMAS/TF1/LT/0002 „Skubus atsakas į neproporcingą trečiųjų šalių piliečių antplūdį į Lietuvą iš Baltarusijos“ (su visais pakeitimais ir papildymais), planuojama 2021 m. liepos–2022 m. gegužės mėnesiais (galimas sutarties pratęsimas) minėtas PSDF biudžeto rezervo išlaidas (didesnę jų dalį) kompensuoti Europos Komisijos skirtomis lėšomis.

2021 m. PSDF biudžeto rezervo lėšos (61 002 tūkst. Eur) buvo skirtos pagal 01 išlaidų straipsnį (23 821 tūkst. Eur) suteiktų ASP paslaugų išlaidoms apmokėti ir pagal 05 išlaidų straipsnį (37 181 tūkst. Eur) sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms padengti.

PSDF biudžeto rezervo lėšos (61 002 tūkst. Eur) 2021 m. buvo skirtos šiems tikslams:

1. didžiausia dalis PSDF biudžeto rezervo lėšų (iš PSDF biudžeto rezervo pagrindinės dalies) – 37 173 tūkst. Eur – kitoms sveikatos draudimo išlaidoms (pagal 05 22 išlaidų straipsnį), t. y. ASP įstaigų išlaidoms darbuotojams (padidintam darbo užmokesčiui ir nuo jo mokamiems darbdavio mokesčiams), organizuojantiems ir teikiantiems ASP paslaugas pacientams, sergantiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), apmokėti;

2. ASP paslaugų bazinių kainų (dydžių) balo vertėms padidinti (01 išlaidų straipsnis) nuo 2021 m. rugsėjo 1 d. – 23 346,7 tūkst. Eur iš PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies;

3. pagal ASP įstaigų teritorinėms ligonių kasoms pateiktus prašymus ir paraiškas kompensuoti PSDF biudžeto lėšomis jų 2021 m. išlaidas (pagal 01 ir 05 išlaidų straipsnius), susidariusias dėl užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną, suteiktų ASP paslaugų – 482,2 tūkst. Eur iš PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies.

Pastaraisiais metais, siekiant sudaryti galimybes ASP įstaigoms už suteiktas ASP paslaugas gauti daugiau lėšų, nuo 2016 m. kasmet buvo didinamas sveikatos priežiūros finansavimas ir skiriamos papildomos PSDF lėšos. Papildomos lėšos buvo skirtos ir 2021 m. – už paslaugas, suteiktas nuo 2021 m. rugsėjo 1 d., su ASP įstaigomis buvo atskaitoma taikant padidintas ASP paslaugų bazinių kainų balo vertes. Šiam tikslui iš PSDF buvo skirtos papildomos lėšos – 26,2 mln. Eur. Šios papildomos lėšos sudarė galimybę didinti ASP įstaigose dirbančių darbuotojų darbo užmokestį. Tad ASP įstaigose dirbančių gydytojų, slaugytojų ir kito personalo, teikiančio ASP paslaugas, vidutinis bruto darbo užmokestis, tenkantis vienam etatui, padidėjo:

ASP įstaigose dirbančio personalo grupės	Vidutiniškai 2021 m. sausio–rugpjūčio mėn. (Eur)	Vidutiniškai 2021 m. rugsėjo–gruodžio mėn. (Eur)	Pokytis (lyginamas rugsėjo–gruodžio mėn. VDU su sausio–rugpjūčio mėn. VDU)	
			Eur	proc.
Gydytojų vidutinis darbo užmokestis, tenkantis vienam etatui (VDU)	3 412	3 718	306	9
Slaugytojų VDU	1 825	1 973	148	8
Kito personalo, teikiančio ASP paslaugas, VDU	1 500	1 620	120	8

Informacija apie gydytojų ir slaugytojų darbo užmokestį skelbiama VLK interneto svetainėje:

<https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/atviri-duomenys-1/informacija-apie-gydymo-istaigu-darbuotoju-darbo-uzmokesti>.

2021 m. gruodžio 31 d. duomenimis, PSDF biudžeto kreditinis įsiskolinimas iš viso siekė 231 491 tūkst. Eur.

01 ASP paslaugoms

2021 m. ASP paslaugoms apmokėti buvo skirta iš viso 1 697 644 tūkst. Eur, įskaitant 23 821 tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo lėšų (ASP paslaugoms, suteiktoms nuo 2021 m. rugsėjo 1 d., apmokėti, taikant padidintas bazinių kainų balo vertes, ir ASP paslaugoms, suteiktoms užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną, apmokėti), t. y. 70 018 tūkst. Eur (4,3 proc.) daugiau nei 2020 metais. Pagal 2021 m. priimtas sąskaitas mokėtina suma už pacientams suteiktas ASP paslaugas sudarė 1 655 346 tūkst. Eur (5,6 proc. daugiau nei 2020 m.), buvo sumokėta 1 653 251 tūkst. Eur (4,4 proc. daugiau nei 2020 m.).

2021 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už gruodžio mėnesį suteiktas ASP paslaugas siekė 147 064 tūkst. Eur. Už šias paslaugas teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) atsiskaitė per 30 dienų nuo sąskaitų gavimo dienos, kaip ir numatyta Sveikatos draudimo įstatymo 27 straipsnio 2 dalyje bei PSDF biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių² 16 punkte.

Lėšos, skiriamos ASP paslaugoms apmokėti, sudaro pagrindinę PSDF biudžeto išlaidų dalį. ASP paslaugas gali teikti tik gydymo įstaigos, turinčios licencijas ir reikiamus žmogiškuosius bei materialinius išteklius. Už minėtas paslaugas mokama pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintas bazines kainas (šios kainos skaičiuojamos balais), taikant atitinkamą šių bazinių kainų balo vertę. 2021 m. teisės aktais nustatytos skirtingos ASP paslaugų bazinių kainų balo vertės. 2021 m. bazinių kainų balo vertės buvo didintos 2 kartus. Balo vertės, taikomos atsiskaitant už paslaugas, suteiktas nuo 2021 m. rugsėjo 1 d. iki 2021 m. gruodžio 31 d., buvo nuo 1,136 Eur iki 1,192 Eur.

Nepaisant neigiamų išorės veiksnių (COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos ir masinio užsieniečių, neteisėtai kirtusių Lietuvos Respublikos valstybės sieną, antplūdžio), 2021 m. buvo gerinamas apdraustiesiems teikiamų ASP paslaugų prieinamumas.

01 01 Pirminės ambulatorinės ASP paslaugoms

Pastaraisiais metais pirminės ambulatorinės ASP (toliau – PAASP) paslaugos mūsų valstybėje yra laikomos prioritetine sveikatos priežiūros sritimi. 2021 metais PAASP paslaugų bazinių kainų balo vertė buvo padidinta du kartus: nuo sausio 1 d. – nuo 1,12 Eur iki 1,125 Eur, o nuo rugsėjo 1 d. – iki 1,179 Eur, taip siekiant įgyvendinti Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 metų veiksmų planą³. Iš viso 2021 m. PAASP paslaugoms apmokėti buvo skirta 327 960,5 tūkst. Eur (neįskaitant lėšų, skirtų užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną,

² Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimas Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“.

³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugsėjo 26 d. įsakymas Nr. V-1104 „Dėl Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 metų veiksmų plano patvirtinimo“.

suteiktoms ASP paslaugoms apmokėti), t. y. 1,4 proc. daugiau nei 2020 metais. Mokėtina suma pagal priimtas sąskaitas sudarė 319 549,4 tūkst. Eur (neįskaitant 259,8 tūkst. Eur, mokėtinų už ASP paslaugas, suteiktas užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną).

2021 m. lėšų, kurios skiriamos kaip skatinamasis priedas už kai kurias PAASP paslaugas, kaip papildomas mokėjimas už gerus darbo rezultatus, kaip priemoka už prirašytų prie šeimos gydytojo gyventojų aptarnavimą, priemoka už gyventojų, turinčio specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, aptarnavimą, priemoka už kaimo gyventojų aptarnavimą, priemoka, skiriama toms PAASP įstaigoms, kurios yra akredituotos teikti šeimos gydytojo paslaugas, bei kt., dalis sudarė 30,1 proc. lėšų, mokamų už PAASP paslaugas.

2021 m., atsižvelgiant į 2020 m. atliktos gerų PAASP rezultatų rodiklių reikšmių skaičiavimo analizės rezultatus, buvo parengta nauja gerų PAASP rezultatų rodiklių reikšmių skaičiavimo metodika ir pakeista mokėjimo pagal gerų PAASP rezultatų rodiklius tvarka (ši tvarka taikoma nuo 2022 m.⁴). Pakeistos metodikos esmė – nustatyti kiekvieno gerų rezultatų rodiklio reikšmės medianą ir, ją taikant, skatinti tik ASP įstaigas, pasiekusias nustatytas reikšmes. ASP įstaigos bus vertinamos vieną kartą per metus, t. y. pasibaigus finansiniams metams. Iki šiol geri rezultatai buvo skaičiuojami du kartus per metus. Be to, skaičiuojat kiekvienam gerų PAASP rezultatų rodikliui tenkančią sąlyginių vienetų sumą, bus atsižvelgiama į tikslinę (sergančiųjų / prisirašiusiųjų) amžiaus grupę.

2021 m. suma, skiriama skatinamojo priedo mokėjimui už PAASP paslaugas teikiančių įstaigų suteiktas paslaugas, sudarė 33 374,6 tūkst. Eur (neįskaitant lėšų, skirtų užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną, suteiktoms ASP paslaugoms apmokėti), t. y. 9 939,6 tūkst. Eur (22,9 proc.) mažiau nei 2020 metais. 2021 m. lėšų suma buvo skirta, atsižvelgiant į 2020 m. ir 2021 m. šių paslaugų teikimo rezultatus.

2021 m. liepos 4 d. paskelbus valstybės lygio ekstremaliają situaciją⁵ visoje šalyje dėl masinio užsieniečių antplūdžio, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimu⁶ VLK buvo pavesta nuo 2021 m. liepos 1 d. sumokėti ASP įstaigoms už kiekvieną suteiktą pirminio sveikatos būklės vertinimo ir pakartotinio sveikatos būklės vertinimo paslaugą, suteiktą užsieniečiams, kurie nėra pateikę prašymo suteikti jiems prieglobstį Lietuvos Respublikoje. Siekiant įgyvendinti Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimus, buvo patvirtintos dvi naujos ASP paslaugos, teikiamos užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną⁷, – pirminio ir pakartotinio sveikatos būklės vertinimo paslaugos, teikiamos mobiliosios komandos.

Įgyvendinant Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimus, nuo 2021 m. rugsėjo 1 d. PAASP įstaigoms buvo pradėti mokėti skatinamieji priedai už suteiktas PAASP paslaugas užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną (šeimos, pirminės psichikos ir

⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gruodžio 17 d. įsakymas Nr. V-2869 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo.

⁵ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. 517 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo ir valstybės lygio ekstremaliosios situacijos operacijų vadovo paskyrimo“.

⁶ Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2021 m. rugpjūčio 4 d. sprendimas Nr. 10V-24 „Dėl Užsieniečių, neteisėtai kirtusių Lietuvos Respublikos valstybės sieną, pirminio ir pakartotinio sveikatos būklės vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

⁷ VLK direktoriaus 2021 m. rugpjūčio 5 d. įsakymas Nr. 1K-235 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2005 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. 1K-81 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, klasifikatoriaus patvirtinimo“ pakeitimo“.

odontologinės pagalbos bei nėščiąjų priežiūros paslaugos)⁸. Taip pat, siekiant užtikrinti Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio 1 dalies taikymą ir paskatinti ASP įstaigas, suteikusias būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, nuo 2021 m. rugpjūčio 1 d. skatinamasis priedas už būtinosios medicinos pagalbos teikimą mokamas paslaugą suteikusiai įstaigai, nepriklausomai nuo to, ar asmuo apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu⁹.

Gerinant psichikos paslaugų prieinamumą ir kokybę, 2021 m. buvo sumažintas prie vieno medicinos psichologo prirašytų gyventojų skaičius nuo 17 000 iki 10 000 ir diferencijuota vieno prirašyto gyventojų pirminės psichikos sveikatos priežiūros metinė bazinė kaina pagal medicinos psichologo aptarnaujamų gyventojų skaičių¹⁰.

Siekiant gerinti pirminės odontologinės pagalbos prieinamumą, nuo 2021 m. vasario mėnesio skatinamasis priedas už būtinosios pagalbos teikimą neprirašytam prie PAASP įstaigos gyventojui mokamas, jeigu odontologinė pagalba suteikiama bet kokio amžiaus draudžiamajam, neprirašytam prie PAASP įstaigos¹¹.

2021 m. suma, skirta už gerus darbo rezultatus, sudarė 43 918,7 tūkst. Eur, t. y. 2 295,5 tūkst. Eur (5,5 proc.) daugiau nei 2020 metais. 2021 m. lėšų suma, skirta už gerus darbo rezultatus, sudarė 13,4 proc. visų 2021 m. PAASP skirtų lėšų.

2021 m. PAASP paslaugoms skirtos lėšos (iš viso metų pabaigoje, neįskaitant lėšų, skirtų užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną, suteiktoms paslaugoms apmokėti) (327 960,5 tūkst. Eur)				2021 m. PAASP paslaugoms, suteiktoms užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną, skirtos lėšos (iš viso metų pabaigoje) (217,8 tūkst. Eur)
70 proc. (pagrindinis mokėjimas)	30 proc. (papildomi mokėjimai)			
I. Mokėjimas metinėmis bazinėmis kainomis už prirašytų gyventojų sveikatos priežiūrą (229 417,9 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. (21 249,3 tūkst. Eur)	III. Papildomas mokėjimas už gerus PAASP įstaigos darbo rezultatus (43 918,7 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 pirminės odontologinės sveikatos priežiūros gerus darbo rezultatus (1 gerų darbo rezultatų rodiklis)	IV. Skatinamojo priedo mokėjimas už PAASP įstaigų suteiktas paslaugas (33 374,6 tūkst. Eur): 26 paslaugų grupės, pvz.: fiziologinio nėštumo priežiūra, moksleivių paruošimas mokyklai, neįgaliųjų sveikatos priežiūra ir kt.	

PAASP paslaugos yra orientuotos į pacientą – šeimos gydytojas yra atsakingas už tai, kad liga būtų nustatyta kuo ankstyvesnės stadijos, kad kuo greičiau būtų nustatytos ligos priežastys ir skirtas reikiamas gydymas, t. y. siekiama, kad šeimos gydytojo paslaugos būtų gaunamos laiku. Apylinkių, kuriose šeimos gydytojo paslaugos suteikiamos per 7 kalendorines dienas, palyginti su

⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. lapkričio 3 d. įsakymas Nr. V-2466 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“.

⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. rugpjūčio 10 d. įsakymas Nr. V-2054 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“.

¹⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. liepos 29 d. įsakymas Nr. V-1754 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“.

¹¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 9 d. įsakymas Nr. V-771 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“.

bendru apylinkių skaičiumi, nuolat daugėja – 2020 m. dauguma šeimos gydytojų (83 proc.) savo prirašytiems pacientams suteikė paslaugas per įstatyme numatytus terminus.

01 02 greitosios medicinos pagalbos paslaugoms

2021 m. greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugoms apmokėti iš viso buvo skirta 77 551,5 tūkst. Eur PSDF biudžeto lėšų (neįskaitant lėšų, skirtų už ASP paslaugas, suteiktas užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną), t. y. 7,1 proc. daugiau nei 2020 metais. Mokėtina suma pagal priimtas sąskaitas sudarė 77 507 tūkst. Eur (neįskaitant 38,4 tūkst. Eur, mokėtinų už ASP paslaugas, suteiktas užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną). Prasidėjus COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijai, 2020 m. GMP iškvietimų skaičius dėl šios ligos augo, tačiau, palyginti su 2019 m., iš viso GMP iškvietimų per metus sumažėjo 5,7 proc., bet 2021 m. GMP iškvietimų skaičius vėl padidėjo 7 proc., palyginti su 2020 m., ir 0,9 proc., palyginti su 2019 m. (2019 m. buvo 651,1 tūkst., 2020 m. – 614 tūkst., o 2021 m. – 656,8 tūkst. GMP įvykdytų iškvietimų). Tikėtina, kad, įvedus karantino apribojimus ir sumažėjus ASP paslaugų prieinamumui, pacientai vengė kreiptis į ASP įstaigas ne tik dėl planinių ASP paslaugų, bet ir tais atvejais, kai buvo reikalinga būtinoji medicinos pagalba.

GMP paslaugos – tai ASP paslaugos, kurias teikia GMP paslaugų teikėjai. GMP įstaigos teikia paslaugas visą parą nustatytoje teritorijoje visiems asmenims (ir apdraustiems, ir nedraustiems privalomuoju sveikatos draudimu). GMP įstaigos teikia paslaugas būtinosios medicinos pagalbos atvejais (ūmiai susirgus, įvykus nelaimingam atsitikimui perveža pacientus, kuriems pervežimo metu reikia teikti būtinąją medicinos pagalbą) ir nustato gimimo bei mirties faktą. Taip pat pagal savo kompetenciją GMP tarnyba gali teikti ir kitas paslaugas.

2020 m. ir 2021 m. GMP paslaugų apmokėjimas PSDF biudžeto lėšomis, nepaisant COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos įtakos, nepasikeitė, t. y. buvo mokama¹²:

1) už GMP dispečerinės tarnybos teikiamas paslaugas (apmokama bazinėmis kainomis pagal statistinį aptarnaujamos teritorijos gyventojų skaičių);

2) už GMP budinčių brigadų teikiamas paslaugas (apmokama diferencijuotomis metinėmis bazinėmis kainomis pagal statistinį aptarnaujamos teritorijos gyventojų skaičių);

3) skatinamieji priedai už GMP paslaugas;

4) už gerus GMP rezultatus (operatyvumą ir intensyvumą);

5) klasterinės funkcijos užtikrinimo organizacinis priedas (skiriama atsižvelgiant į klasterinių GMP brigadų aptarnaujamos teritorijos statistinį gyventojų skaičių)¹³.

2021 m., siekiant nuo 2021 m. spalio 1 d. užtikrinti dviejų GMP budinčių brigadų darbą savivaldybėse, kuriose gyventojų skaičius vis mažėja, GMP paslaugas teikiančioms įstaigoms, kurioms pagal aptarnaujamos savivaldybės statistinį gyventojų skaičių skiriamų PSDF biudžeto lėšų nepakakdavo dviem GMP budinčioms brigadoms įsteigti, skiriamos papildomos lėšos iki dviejų GMP budinčių brigadų darbo organizavimui užtikrinti¹⁴. Taip pat 2021 m. buvo nustatyta, kad GMP įstaigoms, teikiančioms GMP paslaugas, mokama pagal aptarnaujamos savivaldybės statistinį gyventojų skaičių, kurį nustatant suimtieji ir nuteistieji, atliekantys arešto, terminuoto laisvės atėmimo ir laisvės atėmimo iki gyvos galvos bausmes, priskiriami savivaldybės, kurioje yra jų

¹² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymas Nr. V-1131 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos teikimo ir išlaidų apmokėjimo tvarkos patvirtinimo“.

¹³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 17 d. įsakymas Nr. V-244 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų ūminio miokardo infarkto su ST segmento pakilimu atveju, prieinamumo gerinimo ir šia liga sergančių ligonių srautų valdymo reikalavimų patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 20 d. įsakymas Nr. V-40 „Dėl Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos ir gydymo insulto gydymo centruose tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 19 d. įsakymas Nr. V-824 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sunkių traumų atvejais tvarkos aprašo patvirtinimo“.

¹⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. spalio 1 d. įsakymas Nr. V-2215 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymo Nr. V-1131 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

suėmimo ar bausmės atlikimo vieta, gyventojams, tokiu būdu mažinant tos savivaldybės, kurioje yra šių asmenų deklaruota gyvenamoji vieta, gyventojų skaičių, o užsieniečiai, neteisėtai kirtę Lietuvos Respublikos valstybės sieną, priskiriami savivaldybės, kurioje jie yra apgyvendinti, gyventojams¹⁵.

Be paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto, GMP paslaugų teikėjai teikia ir kitas paslaugas: pacientų pervežimo iš vienos stacionarinės ASP įstaigos, kurioje pacientas buvo hospitalizuotas, į kitą stacionarinę ASP įstaigą toliau gydyti (paciento pervežimo išlaidas apmoka siunčiančioji ASP įstaiga pagal sutartį su GMP paslaugų teikėju), pacientų pervežimo iš vienos ASP įstaigos į kitą ASP įstaigą diagnostinėms, gydomosioms procedūroms ar tyrimams atlikti, jei pervežimas būtinas dėl paciento sveikatos būklės (indikacijas suderina siunčiančioji ir priimančioji įstaigos; paciento pervežimo išlaidas apmoka siunčiančioji ASP įstaiga pagal sutartį su GMP paslaugų teikėju), pacientų pervežimo iš stacionarinės ASP įstaigos į namus po stacionarinio gydymo, jei tai būtina dėl paciento sveikatos būklės (indikacijas nustato siunčiančioji ASP įstaiga; paciento pervežimo išlaidas apmoka siunčiančioji ASP įstaiga pagal sutartį su GMP paslaugų teikėju); pacientų transportavimo jų ar jų artimųjų prašymu, jei tai nėra būtina dėl paciento sveikatos būklės (pacientas moka savo lėšomis).

Tęsiant 2019 m. pradėtą papildomų brigadų steigimą, 2021 m. GMP paslaugų teikėjai galėjo steigti iki 20 (šalies mastu) papildomų nuolatinių pažangaus gyvybės palaikymo GMP brigadų (toliau – klasterinė GMP brigada), skirtų užtikrinti asmenų, patyrusių insultą, infarktą ir (ar) sunkių sužalojimų (traumų), transportavimą į artimiausius sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytus insultų, infarktų ir traumų gydymo centrus. Penkiose šalies regionų GMP stotyse, t. y. Vilniaus VŠĮ GMP stotyje, VŠĮ Kauno miesto GMP stotyje, VŠĮ Klaipėdos GMP stotyje, VŠĮ Panevėžio miesto GMP stotyje ir VŠĮ Šiaulių GMP stotyje, kurios ne tik teikia dispečerinių paslaugas, bet ir valdo GMP pajėgas, gali būti organizuojamos ne daugiau kaip 4 klasterinės GMP brigados. 2021 m. gruodžio 31 d. TLK pateiktų GMP paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo ataskaitų¹⁶ duomenimis, iš galimų 20 klasterinių GMP brigadų buvo įsteigta 17,89 brigados ir apmokėtos jų suteiktos paslaugos.

Šios klasterinės GMP brigados leidžia išsaugoti insulto, infarkto ištiktų, sunkius dauginius sužalojimus, traumas ar su kitokius ūmius negalavimus patyrusių asmenų gyvybes.

Jei GMP stotis, organizuojanti klasterinių GMP brigadų darbą nustatytoje aptarnaujamoje teritorijoje, negali suteikti klasterinės GMP brigados paslaugos ir ją suteikia kito GMP paslaugų teikėjo budinti GMP brigada, kuri nuo įvykio vietos iki infarkto, insulto ar traumų gydymo centro nuvažiuoja daugiau nei 50 km, GMP stotis, negalėjusi suteikti klasterinės GMP brigados paslaugos, privalo atsiskaityti su šią paslaugą suteikusių GMP paslaugų teikėju, tam panaudodama klasterinės funkcijos užtikrinimo organizacinio priedo lėšas. Taip siekiama užtikrinti, kad reikiamą pagalbą pacientas gautų laiku arba kaip įmanoma greičiau ir būtų išvengta nepageidaujamų padarinių.

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 2021 m. PSDF biudžeto priimtus įsipareigojimus slaugos paslaugoms (teikiamoms stacionarinėmis ir ambulatorinėms sąlygomis) apmokėti buvo skirta 105 570,9 tūkst. Eur (neįskaitant lėšų ASP paslaugoms, suteiktoms užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną), t. y. 11 proc. daugiau nei 2020 metais.

Nuo 2021 m. sausio 1 d., kai buvo didinamos visų ASP paslaugų bazinių kainų balo vertės, slaugos paslaugų bazinių kainų balo vertė padidėjo 0,9 proc., o nuo 2021 m. rugsėjo 1 d. slaugos paslaugų bazinių kainų balo vertė padidėjo dar 4,5 proc. (iki 1,17 euro).

¹⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. rugpjūčio 6 d. įsakymas Nr. V-1815 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymo Nr. V-1131 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

¹⁶ VLK direktoriaus 2014 m. balandžio 4 d. įsakymas Nr. 1K-86 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų ataskaitos formos patvirtinimo“.

Siekiant tinkamai apmokėti ASP paslaugų išlaidas, 2021 m. buvo priimtas teisės aktas¹⁷, pagal kurį nuo 2022 m. atskirai apmokamos palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas gaunančiam pacientui teikiamos hemodializės, onkologijos dienos stacionaro, hematologijos, kai atliekama kraujo komponentų transfuzija, dienos stacionaro paslaugos.

Siekiant užtikrinti asmenų simptominį gydymą, nustatyta, kad laikotarpis, kai pacientams, palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuose susirgusiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), teikiamos simptominio gydymo paslaugos, neįskaičiuojamas į 120 dienų (per kalendorinius metus), kai pacientams buvo teikiamos PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamos palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos, skaičių, o asmens slaugos paslaugos apmokamos atsižvelgiant į tai, kokią palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą atitinka asmens būklė¹⁸.

01 04 ambulatorinėms ASP paslaugoms ir 01 05 stacionarinėms ASP paslaugoms

Siekiant efektyvaus PSDF biudžeto išteklių naudojimo, pastaraisiais metais prioritetas teikiamas ir ambulatorinių ASP paslaugų plėtrai bei jų prieinamumo gerinimui. Ekonomiškai efektyvių paslaugų plėtra yra labai svarbi paslaugų teikėjams – teikdami šias paslaugas, jie racionaliau naudoja žmogiškuosius išteklius ir infrastruktūrą. Kartu ši plėtra svarbi ir pacientams, nes jiems sudaromos sąlygos reikiamas paslaugas gauti greičiau ir įprastoje socialinėje aplinkoje.

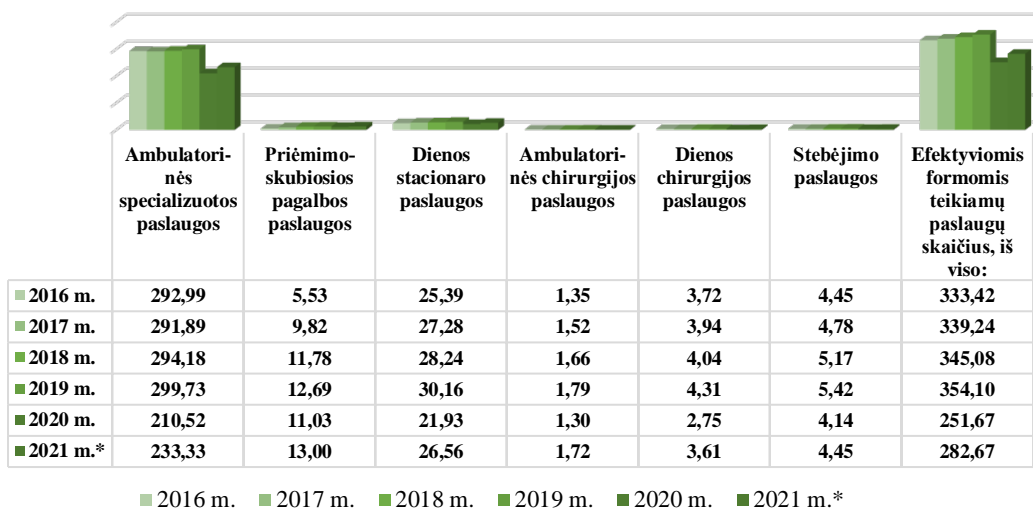
2021 m. buvo suteiktos 1,38 mln. ambulatorinės chirurgijos, dienos chirurgijos, dienos stacionaro, stebėjimo ir priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugų (kartu) bei 409,5 tūkst. stacionarinių aktyviojo gydymo paslaugų. Pažymėtina, kad 2021 m. šių paslaugų buvo suteikta atitinkamai 19,9 proc. ir 1,8 proc. daugiau, palyginti su 2020 m. (2020 m. šių paslaugų buvo suteikta atitinkamai 1,15 mln. ir 402 tūkst.).

Ekonomiškai efektyvių paslaugų, įskaitant ir ambulatorines specializuotas paslaugas, t. y. gydytojų specialistų paslaugas, kasmet suteikiama vis daugiau – tai parodo 2016–2021 m. didėjęs ekonomiškai efektyvių paslaugų skaičius, tenkantis 100 gyventojų (žr. diagramą). Išskyrus 2020 m., kai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos šių paslaugų buvo suteikta mažiau, bet, atnaujinus paslaugų teikimą 2021 m., jų skaičius vėl pradėjo didėti.

¹⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. V-3012 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

¹⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. lapkričio 15 d. sprendimas Nr. V-2584 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2021 m. lapkričio 3 d. sprendimo Nr. V-2463 „Dėl pacientų, sergančių COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), simptominio gydymo paslaugų organizavimo palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose“ pakeitimo“.

Ekonomiškai efektyvių ASP paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, skaičius, tenkantis 100 gyventojų, 2016–2021 m.



Be to, toliau buvo plečiamas ekonomiškai efektyvių paslaugų spektras:

1. papildytas gydytojų specialistų, kurie pagal savo kompetenciją gali teikti onkologijos dienos stacionaro paslaugas, sąrašas bei indikacijų, pagal kurias šios paslaugos gali būti teikiamos dienos stacionare, sąrašas (papildyta įtraukiant į minėtą sąrašą gydytoją hematologą ir diagnozes, kurių kodai D45–41 pagal TLK-10-AM)¹⁹;

2. papildytas dienos stacionaro indikacijų ir pagal jas atliekamų intervencijų sąrašas, įtraukiant į jį intervencijas, kurios iki įsakymo įsigaliojimo buvo atliekamos tik stacionare (buvo įtrauktos diagnozės, žymimos kodais A51–53 pagal TLK-10-AM, ir vaisto suleidimas į raumenis; diagnozės, žymimos kodais C44 ir L57 pagal TLK-10-AM, ir fotodinaminė terapija; taip pat buvo įtrauktas kraujagyslės prieigos prietaiso (nuolatinio centrinės venos kateterio) priežiūros procedūrų atlikimas)²⁰;

3. pradėtos teikti naujos gydytojo kardiologo konsultacijos, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą. Tai leidžia pacientus, kuriems nustatyta sunki širdies patologija, iširti jau ir ambulatoriškai bei pasirinkti tolesnę gydymo taktiką²¹;

4. papildytas ambulatorinės chirurgijos intervencijų sąrašas (į šį sąrašą buvo įtraukta odos pažeidimo krioterapija, ryklės kauterizacija arba diatermija, viršutinių kvėpavimo takų ir virškinimo trakto viršutinės dalies endoskopinė lazerinė terapija ir t. t.)²².

¹⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 15 d. įsakymas Nr. V-810 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. spalio 29 d. įsakymo Nr. V-1173 „Dėl Onkologijos dienos stacionaro paslaugų teikimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

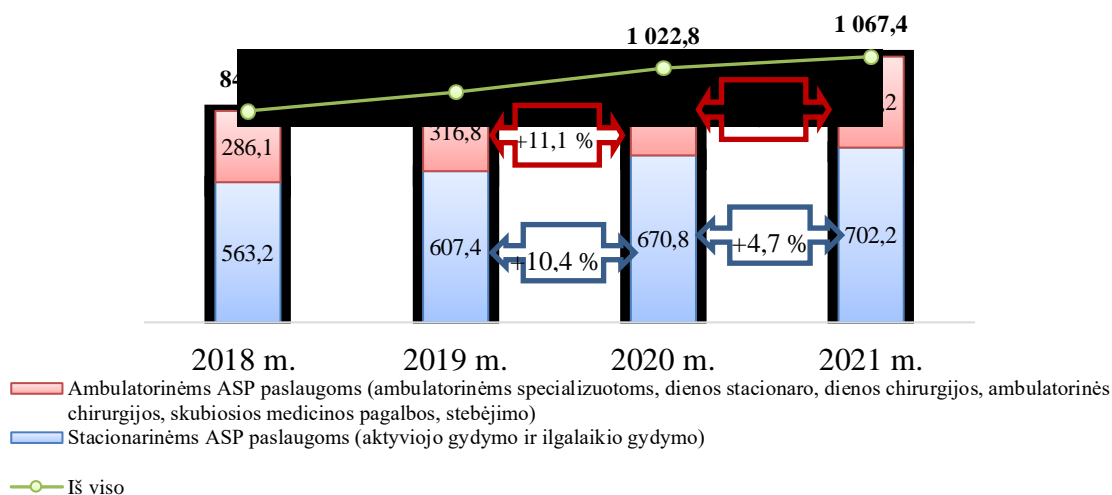
²⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. birželio 29 d. įsakymas Nr. V-1500 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymo Nr. V-660 „Dėl Dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

²¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. lapkričio 30 d. įsakymas Nr. V-2720 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 9 d. įsakymo Nr. V-436 „Dėl Specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

²² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. lapkričio 8 d. įsakymas Nr. V-2503 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 25 d. įsakymo Nr. V-754 „Dėl Ambulatorinės chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

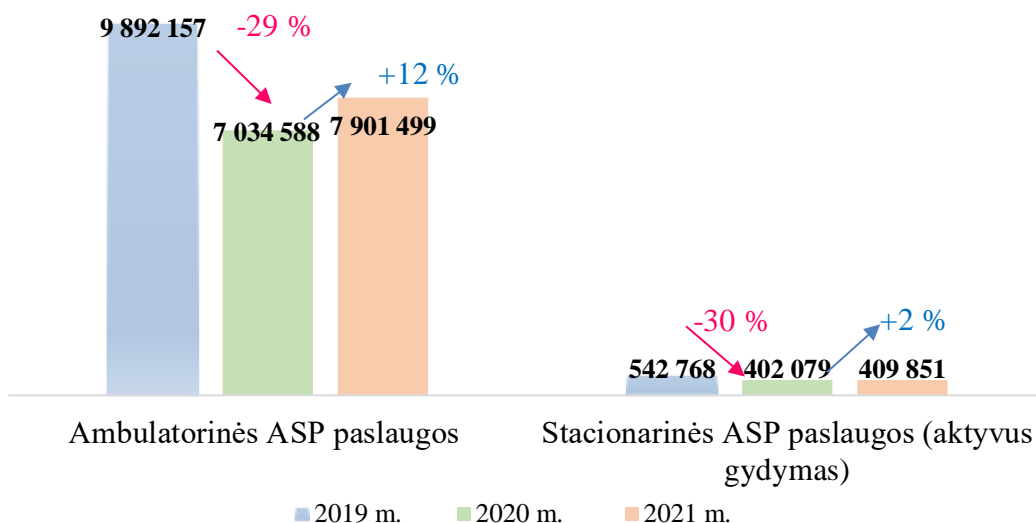
2021 m. mokėtina suma pagal priimtas apmokėti sąskaitas už ambulatorinėmis sąlygomis suteiktas paslaugas sudarė 365 147,5 tūkst. Eur (neįskaitant 62,7 tūkst. Eur, mokėtinų už ASP paslaugas, suteiktas užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną). Už 2021 m. ambulatorinėmis sąlygomis suteiktas paslaugas buvo atsiskaityta neviršijant sutartinių sumų. 2021 m. mokėtina suma pagal priimtas apmokėti sąskaitas už stacionarines ASP paslaugas sudarė 702 058,9 tūkst. Eur (neįskaitant 158,2 tūkst. Eur, mokėtinų už ASP paslaugas, suteiktas užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną). Ambulatorinės ir stacionarinės ASP paslaugos 2021 m. buvo apmokėtos vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro nustatytais principais²³.

Informacija apie PSDF lėšų (mln. Eur), sumokėtų už ASP paslaugas, pasiskirstymą, pateikiama diagramoje:



2021 m. už ambulatorines ir stacionarines ASP paslaugas buvo sumokėta daugiau PSDF biudžeto lėšų nei 2019 metais, nors atliktų paslaugų kiekis sumažėjo dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos ir ASP paslaugų teikimo apribojimų, įvestų dėl karantino .

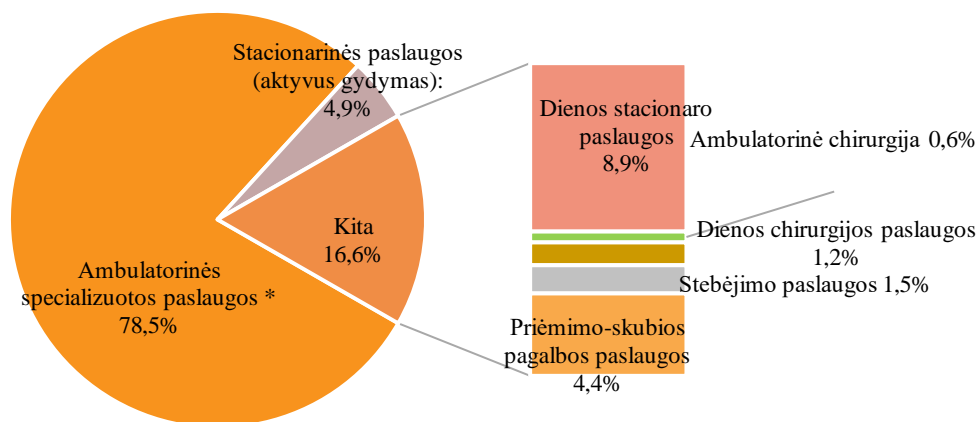
ASP įstaigų suteiktų paslaugų skaičius 2019–2021 m. (vnt.)



2022 metų gegužės mėn. duomenimis

²³ Principai aprašyti Aiškinamojo rašto 6–7 puslapiuose.

Toliau pateikiama informacija apie 2021 m. faktiškai suteiktų ASP paslaugų pasiskirstymą (proc.).



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

Ankstesniais metais, siekiant mažinti hospitalizaciją ir didinti ekonomiškai efektyvių ASP paslaugų apimtį bei planuojant skatinti ASP įstaigas už gerus darbo rezultatus, buvo pradėta vykdyti ASP įstaigų, teikiančių stacionarines ASP paslaugas, veiklos kokybės ir efektyvumo stebėseną pagal tam tikrus VLK direktoriaus įsakymu²⁴ patvirtintus rodiklius. Šiuo įsakymu buvo patvirtintas ASP įstaigų, teikiančių stacionarines ASP paslaugas, veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašas bei ASP įstaigų veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių reikšmių skaičiavimo metodika. Vadovaujantis šiuo įsakymu, buvo parengta 2019–2020 m. duomenų apie ASP įstaigas, teikiančių stacionarines ASP paslaugas, pasiektas veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių reikšmes, suvestinė. Ši suvestinė skelbiama VLK interneto svetainėje²⁵.

01 06 ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms

2021 m. ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms apmokėti buvo skirta 80 312,1 tūkst. Eur. Pagal 2021 m. priimtas sąskaitas mokėtina suma už šias paslaugas sudarė 85 062,9 tūkst. Eur (neįskaitant 6 tūkst. Eur, skirtų ASP paslaugoms, suteiktoms užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną), t. y. 9 902,9 tūkst. Eur (13,2 proc.) daugiau nei 2020 metais. 2021 m. šių paslaugų buvo suteikta 15,7 proc. daugiau nei 2020 m. (2020 m. — 535 tūkst. paslaugų, 2021 m. – 619 tūkst. paslaugų).

Brangiesiems tyrimams priskiriami kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso tomografijos, pozitronų emisijos tomografijos ir kiti tyrimai. Brangiosioms procedūroms priskiriamos hemodializės, gydamosios kraujo gravitacinės chirurgijos ir kitos hiperbarinės oksigenacijos procedūros.

²⁴ VLK direktoriaus 2019 m. lapkričio 28 d. įsakymas Nr. 1K-264 „Dėl Stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo, šių rodiklių reikšmių skaičiavimo metodikos ir duomenų apie pasiektas šių rodiklių reikšmes suvestinės formos patvirtinimo“.

²⁵ <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/atviri-duomenys-1/aspi-veiklos-kokybes-ir-efektyvumo-vertinimo-rodikliu-suvestine/aspi-veiklos-kokybes-ir-efektyvumo-vertinimo-rodikliu-suvestine-1>.

Stacionaruose atliekami brangieji tyrimai ir procedūros apmokami pagal giminingų diagnozių grupių (angl. *Diagnosis Related Groups* – DRG) metodą.

Ligos ir būklės, dėl kurių gali būti atliekami brangieji tyrimai ar brangiosios procedūros, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro įsakymais. Brangiuosius tyrimus ir procedūras atlieka ASP įstaigos, turinčios licenciją teikti šias paslaugas.

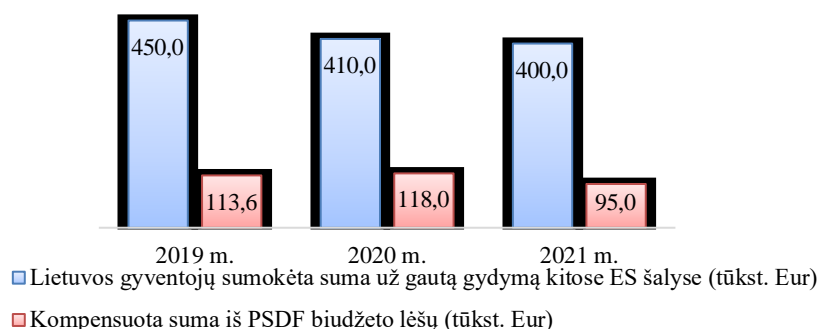
2021 m. Brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašas²⁶ (toliau – Brangiųjų tyrimų sąrašas) buvo papildytas nauju tyrimu – epidermio augimo faktoriaus receptoriaus (EGFR) ištyrimu naviko audiniuose ir organizmo skysčiuose.

2021 m. sausio 1 d. ir 2021 m. rugsėjo 1 d. buvo didinama brangiųjų tyrimų ir procedūrų bazinių kainų balo vertė, todėl atitinkamai buvo sumažinti kompensacinių priedų, mokamų už šiuos tyrimus ir procedūras, dydžiai²⁷.

Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidos

Įgyvendinant 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybinės sveikatos priežiūros paslaugas nuostatas, 2021 m. TLK ir VLK gavo 91 prašymą dėl tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidų kitose Europos Sąjungos (toliau – ES) šalyse, Islandijoje, Lichtenšteine ir Norvegijoje kompensavimo. Iš viso apdraustieji kitose ES šalyse už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas, įsigytus vaistus ar MPP sumokėjo beveik 400 tūkst. Eur. 2021 m. buvo patenkinta 80 apdraustųjų prašymų – jiems buvo kompensuota daugiau kaip 95 tūkst. Eur.

Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidos 2019–2021 m.



Lietuvos Respublikos gyventojai 2021 m. daugiausia pateikė prašymų kompensuoti jų išlaidas tarpvalstybinei sveikatos priežiūrai, gautai Latvijoje (31), Lenkijoje (21) ir Vokietijoje (21). Dėl išlaidų tarpvalstybinei sveikatos priežiūrai, gautai Slovakijoje, kompensavimo buvo pateikti 6 prašymai, Estijoje – 5 prašymai, Ispanijoje – 3, Belgijoje – 2, o Italijoje ir Bulgarijoje – po 1 prašymą.

Dažniausiai (43 atvejais) buvo kompensuotos stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugos, suteiktos Latvijos, Lenkijos, Vokietijos, Estijos, Ispanijos, Belgijos gydymo įstaigose. Pacientai taip pat buvo konsultuoti gydytojų specialistų (akušerio ginekologo, ortopedo traumatologo, chemoterapeuto, radiologo, kardiologo, neurochirurgo ir kt.). 20 atvejų buvo teikiamos medicininės reabilitacijos (stacionarinės ir ankstyvosios reabilitacijos) paslaugos Lenkijoje, Slovakijoje ir

²⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. birželio 7 d. įsakymas Nr. V-1342 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 27 d. įsakymo Nr. V-304 „Dėl Brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo bei Brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

²⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. vasario 1 d. įsakymas Nr. V-198, 2021 m. rugsėjo 20 d. įsakymas Nr. V-2117 ir 2021 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. V-3002 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 27 d. įsakymo Nr. V-304 „Dėl Brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo bei Brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

Bulgarijoje. 8 atvejais buvo atlikti brangieji tyrimai: daugiafazė kontrastinė magnetinio rezonanso tomografija Ispanijoje, PET Lenkijoje, magnetinio rezonanso tyrimas Latvijoje, kompiuterinės tomografijos tyrimai Vokietijoje ir Latvijoje bei genetiniai tyrimai Ispanijoje ir Latvijoje. 9 atvejais buvo įsigyti vaistai. 12 atvejų buvo pateikti prašymai kompensuoti MPP įsigijimo išlaidas.

Jau ne pirmus metus Lietuvoje ir kitose ES šalyse (veikiant direktyvai dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo, pagal kurią mūsų apdraustieji gali laisviau vykti gydytis į kitas šalis) stebimos panašios tendencijos. Lietuvoje apdrausti asmenys dažniausiai renkasi kaimynines šalis tarpvalstybinei sveikatos priežiūrai gauti. Suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų tendencijos išlieka taip pat panašios – kasmet vykstama dėl tų pačių ar panašaus pobūdžio paslaugų.

Ūkio subjektų priežiūra

VLK ir TLK specialistų vykdoma ūkio subjektų priežiūra apima šias prioritетines sritis – įstaigų ir įmonių konsultavimą, jų veiklos duomenų stebėseną privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ (toliau – „Sveidra“) ir kontrolės procedūras. Ūkio subjektų konsultavimas ir duomenų, kaupiamų „Sveidroje“, stebėseną, išlieka VLK ir TLK vykdomos įstaigų ir įmonių veiklos priežiūros prioritetinėmis sritimis.

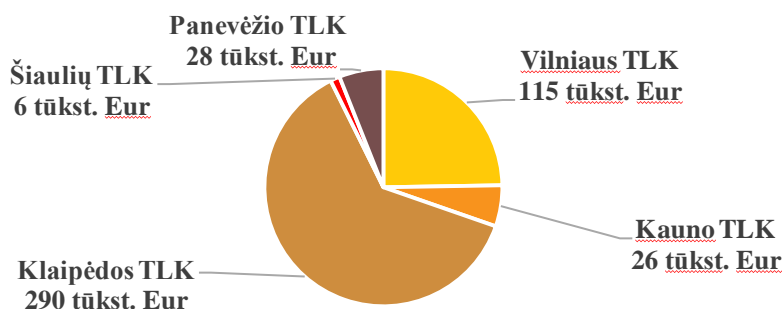
2021 m. TLK vykdė įstaigų ir įmonių veiklos duomenų, kaupiamų „Sveidroje“, stebėseną pagal patvirtintus 9 stebėsenos rodiklius²⁸. VLK ir TLK specialistai pagal VLK direktoriaus įsakymu patvirtintus stacionare teikiamų ASP paslaugų stebėsenos rodiklius ir klinikinio kodavimo taisykles vykdė duomenų apie stacionare teikiamas aktyviojo gydymo paslaugas stebėseną²⁹.

2021 m. bendras TLK specialistų suteiktų konsultacijų skaičius viršijo 199 tūkstančius. Vykdydamos stebėseną, 2021 m. TLK iš viso peržiūrėjo 119,8 tūkst. formos Nr. 066/a-LK statistinių kortelių, iš jų daugiau kaip 9 tūkst. kortelių duomenys buvo patikslinti. Taip pat buvo peržiūrėta 887,8 tūkst. formos Nr. 025/a-LK statistinių kortelių, iš jų daugiau kaip 68,3 tūkst. statistinių kortelių duomenis ASP įstaigos turėjo patikslinti. Skirtumas tarp bendros sumos, apskaičiuotos pagal neteisingus ūkio subjektų pateiktų statistinių kortelių duomenis apie suteiktas ASP paslaugas, ir sumos, sumokėtos ASP įstaigoms už šias paslaugas po statistinių kortelių patikslinimo, faktiškai sudarė daugiau kaip 1 032 tūkst. Eur (išvengta žala PSDF biudžetui). Klaidingai užpildytų statistinių kortelių atrinkimas, atliekant stebėseną, ir jų tikslinimas – abipusiškai vertinga praktika tiek TLK, tiek ūkio subjektams. PSDF biudžetui nepadaroma žala, o ūkio subjektas išvengia nuostolių, kuriuos būtų patyręs, jei tektų atlyginti padarytą žalą.

Stebėsenos duomenų pagrindu TLK inicijavo 172 planines kontrolės procedūras.

Kontrolės procedūrų vykdymas

2021 m. TLK atliko 889 įmonių ir įstaigų kontrolės procedūras. Bendras 2021 m. nustatytos žalos PSDF biudžetui dydis sudarė 465,8 tūkst. Eur. Toliau pateikiama informacija apie 2021 m. nustatytą žalą PSDF biudžetui pagal TLK:



²⁸ VLK direktoriaus 2020 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. 1K-381 „Dėl 2021 metų prioritetinių teritorinių ligonių kasų vykdomos kontrolės krypčių ir jų atliekamos stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo“.

²⁹ VLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 8 d. įsakymas Nr. 1K-357 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

2021 m. TLK atliktų kontrolės procedūrų duomenų suvestinė

TLK	Atliktų kontrolės procedūrų skaičius	Planinių kontrolės procedūrų skaičius	Kontrolės procedūrų, kai buvo nustatyta žala PSDF biudžetui, skaičius	Nustatyta žala PSDF biudžetui (Eur)	Dėl statistinių kortelių stebėsenos ir taisymo išvengtos žalos PSDF biudžetui dydis (balais)
Vilniaus	219	210 (95,9%)	61 (27,9%)	115 197,22	408 143,00
Kauno	195	187 (95,9%)	45 (23,1%)	26 220,34	296 386,00
Klaipėdos	127	114 (89,8%)	42 (33,1%)	290 159,86	124 385,73
Šiaulių	153	149 (97,4%)	45 (29,4%)	5 868,23	95 549,50
Panevėžio	195	193 (99,0%)	102 (52,3%)	28 352,18	107 593,79
Iš viso	889	853 (96,0%)	295 (33,2%)	465 797,83	1 032 058,02

Aktyviojo gydymo paslaugų apmokėjimas pagal giminingų diagnozių grupių metodą

Nuo 2012 m. buvo pereita prie naujos aktyviojo gydymo (stacionarinio aktyviojo gydymo ir dienos chirurgijos) paslaugų klasifikacijos ir šių paslaugų apmokėjimo pagal giminingų diagnozių grupių metodą. Jo esmė: medicininiais ir ekonominiais kriterijais pagrįstas atveju, kai pacientams taikomas aktyvusis gydymas, klasifikavimas, priskiriant šiuos atvejus tam tikroms kategorijoms (giminingų diagnozių grupėms). Tokiu būdu siekiama užtikrinti teisingą (proporcingą realioms sąnaudoms) ir skaidrų ligoninių teikiamų paslaugų apmokėjimą ir turėti priemonę ligoninių veiklos lyginamajai analizei atlikti (lyginant tarpusavyje šalies ASP įstaigas arba Lietuvos ir užsienio ASP įstaigas).

VLK ir TLK specialistai pagal VLK direktoriaus įsakymu³⁰ patvirtintus stacionare teikiamų ASP paslaugų stebėsenos rodiklius ir klinikinio kodavimo taisyklės vykdymo duomenų apie stacionare teikiamas aktyviojo gydymo paslaugas stebėseną. Buvo atlikta 2021 m. aktyviojo gydymo klinikinių duomenų analizė, kurios pagrindu vėliau buvo parengta ir VLK interneto svetainėje paskelbta 2021 m. klinikinio kodavimo stebėsenos rezultatų vertinimo ataskaita. Minėtos analizės tikslas – gerinti statistikos ir atsiskaitymo tikslais ASP įstaigų įvedamų į Stacionarinių paslaugų apskaitos sistemį (SPAP) duomenų apie aktyvųjų gydymą kokybę, įvertinti ir palyginti skirtingų laikotarpių ASP įstaigų klinikinio kodavimo duomenis ir pačias ASP įstaigas, vykdyti neteisingų duomenų teikimo prevenciją ir gauti išsamią informaciją apie gyventojams teikiamas aktyviojo gydymo paslaugas.

Vykdydami stebėseną 2021 metais, VLK ir TLK specialistai iš 518 832 aktyviojo gydymo atvejų atrinko 16 923 aktyviojo gydymo atvejus (3,3 proc.), kurių duomenys galėjo būti klaidingi. Šie duomenys buvo grąžinti ASP įstaigoms tikslinti – iš viso buvo patikslinta 99,8 proc. tokių atvejų duomenų. 2021 m., vykdant klinikinio kodavimo duomenų stebėseną, buvo patikrinti 72,6 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų. Aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys turėjo būti tikslinami, dalis skirtingose įstaigose svyravo nuo 0 proc. iki 12 procentų. Įvertinus kelerių pastarųjų metų duomenis, galima teigti, kad klinikinio kodavimo kokybė ASP įstaigose gerėja, nes vis mažiau aptinkama gydymo atvejų, kurių duomenys klaidingi (2018 m. – 5,1 proc., 2019 m. – 3,5 proc., 2020 m. – 3,2 proc., 2021 m. – 3,3 proc.). Tikslintinų statistinių kortelių skaičius sumažėjo, nes „Sveidroje“ buvo įdiegtos 506 automatinio klinikinio kodavimo tikrinimo taisyklės, kurios leidžia klaidą užfiksuoti gydymo etapo baigimo metu.

Sudėtingiausių aktyviojo gydymo atvejų (priskiriamų giminingų diagnozių grupėms, kurių kodo paskutinis simbolis yra „A“) dalis, palyginti su bendru aktyviojo gydymo atvejų skaičiumi (be dienos chirurgijos), sumažėjo nuo 31,4 proc. iki 33,6 proc. (lyginant 2020 m. ir 2021 m. duomenis). Be to, buvo įvertintas vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas (angl. *Casemix Index*), kuris 2021 m. buvo 1,976. Palyginti su 2020 m. klinikinio kodavimo stebėsenos rezultatų vertinimo ataskaitos duomenimis, šis rodiklis padidėjo 5,4 procento. Vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos

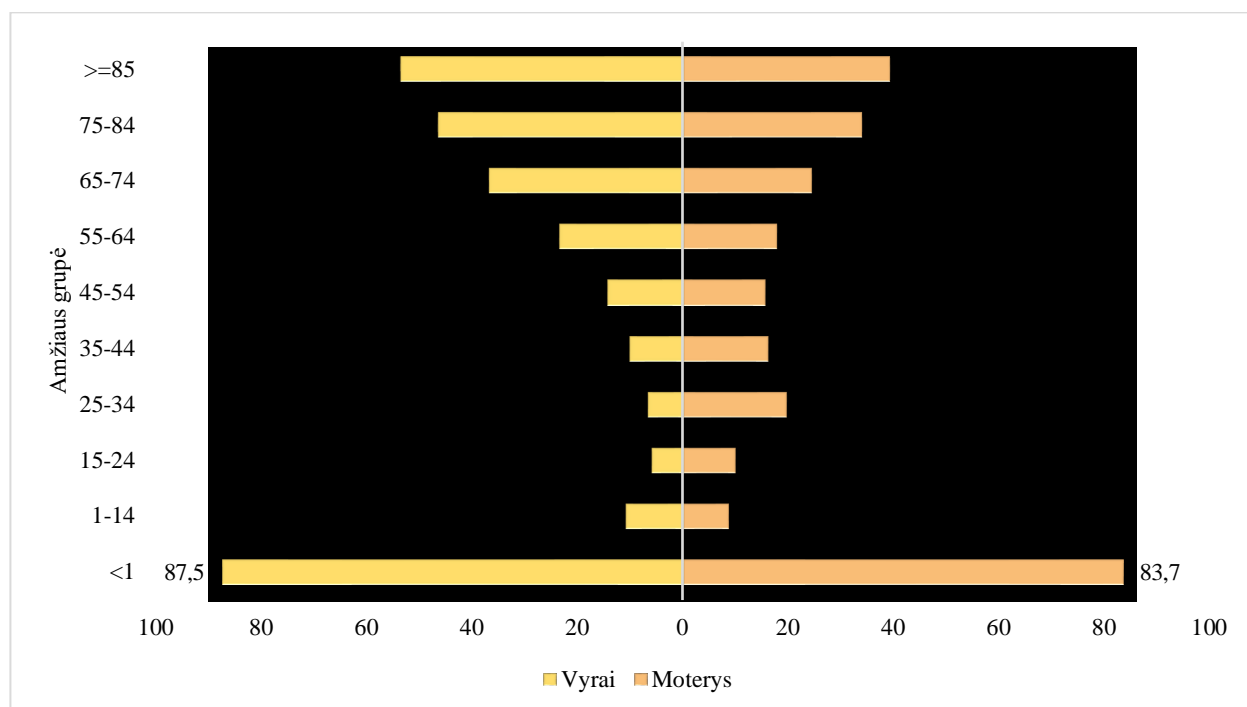
³⁰ VLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 8 d. įsakymas Nr. 1K-357 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

koeficientas skiriasi skirtingo lygmens ligoninėse: respublikos lygmens ligoninėse šis rodiklis yra 2,161, regiono – 1,516, rajono – 1,361, privačių ligoninių 1,587 (2021 m. duomenys). Šis koeficientas priklauso nuo teikiamų paslaugų spektro, taikomų diagnostikos ir gydymo metodų sudėtingumo, pacientų poliligtumo. 2021 m. vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas didėjo dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) gydymo atvejų skaičiaus didėjimo. Taip pat didėjo aktyviojo gydymo atvejų, priskiriamų chirurginio ir kito pobūdžio giminingų diagnozių grupėms, dalis. Šie atvejai yra brangiau apmokami nei terapinio pobūdžio atvejai: didžiausią įtaką tam turėjo gydymo atvejų, kai atliekamos klubo ir kelio endoprotezavimo operacijos, skaičiaus didėjimas ir vidutinio šių atvejų kainos koeficiento didėjimas. Taip pat daugėjo ir aktyviojo gydymo atvejų, kai atliekamos bariatrinės operacijos.

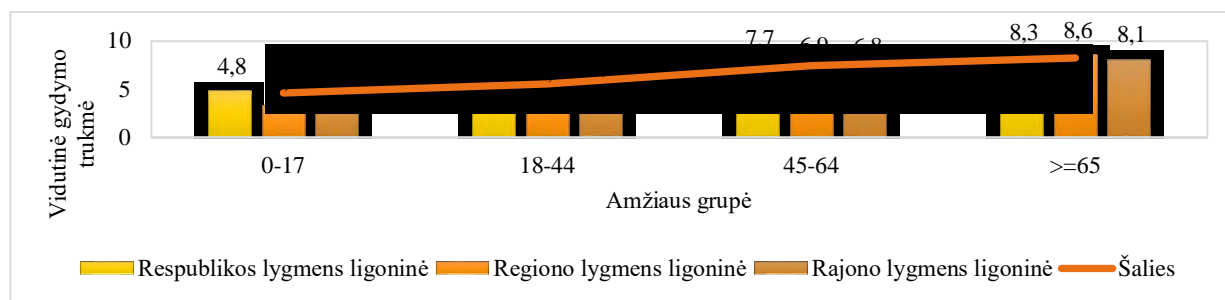
2017–2021 m. dienos chirurgijos ir stacionarinio aktyviojo gydymo atvejų skaičius bei jų dalis procentais, palyginti su bendru aktyviojo gydymo atvejų skaičiumi

Aktyviojo gydymo atvejai	2017 m.		2018 m.		2019 m.		2020 m.		2021 m.		Pokytis 2020 m. / 2021 m. (proc.)
	atvejų skaičius (vnt.)	atvejų dalis (proc.)	atvejų skaičius (vnt.)	atvejų dalis (proc.)	atvejų skaičius (vnt.)	atvejų dalis (proc.)	atvejų skaičius (vnt.)	atvejų dalis (proc.)	atvejų skaičius (vnt.)	atvejų dalis (proc.)	
Dienos chirurgijos atvejai	117 636	17,1	118 354	17,6	125 117	18,5	80 277	16,5	103 920	20,0	29,5
Stacionarinio aktyviojo gydymo atvejai:											
<i>Būtinoji medicinos pagalba</i>	293 880	51,5	282 331	50,8	280 881	51,1	219 067	53,8	217 097	52,3	-0,9
<i>Kita (įskaitant planinę) medicinos pagalba</i>	276 449	48,5	273 061	49,2	268 564	48,9	187 990	46,2	197 814	47,7	5,2
Iš viso	687 965	100,0	673 746	100,0	674 562	100,0	487 334	100,0	518 831	100,0	6,5

2021 m. aktyviojo gydymo atvejų skaičius, tenkantis 100 gyventojų, pagal amžiaus grupę ir lytį



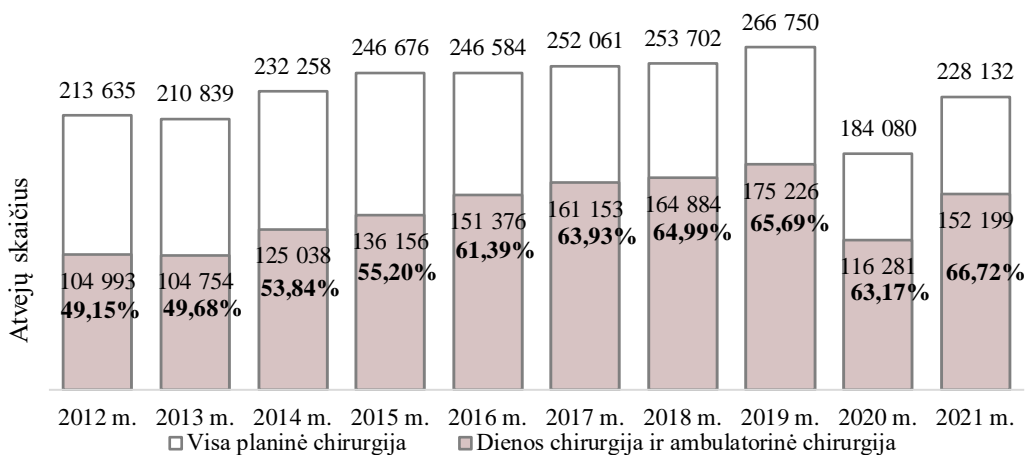
2021 m. vidutinė stacionarinio aktyviojo gydymo trukmė pagal ligoninės lygmenį ir amžiaus grupę



ASP įstaigų veiklos efektyvumo vertinimo analizė

2021 m. pagal patvirtintus ASP įstaigų, teikiančių stacionarines ASP paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklius³¹ buvo atlikta stacionarines ASP paslaugas teikiančių ASP įstaigų veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių analizė. Buvo analizuojami gydymo atvejai, kai atliekama planinė operacija, išskiriant atvejų, kai planinė operacija atliekama dienos arba ambulatorinės chirurgijos sąlygomis, dalį. 2012–2019 m. planinių operacijų, atliekamų dienos ir ambulatorinės chirurgijos sąlygomis, dalis kasmet didėjo – nuo 49,15 proc. (2012 m.) iki 65,69 proc. (2019 m.). 2021 m. dienos ir ambulatorinės chirurgijos sąlygomis buvo atlikta 66,72 proc. visų planinių operacijų.

2012–2021 m. dienos chirurgijos ir ambulatorinės chirurgijos atvejų dalis (proc.), palyginti su bendru planinės chirurgijos atvejų skaičiumi



Palyginus 2012 m. ir 2019 m. duomenis, galima teigti, kad daugėjo tam tikrų planinių operacijų, atliekamų dienos chirurgijos sąlygomis. 2020 m. dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) įtakos bendras šių paslaugų kiekis sumažėjo, tačiau 2021 m. atnaujinus planinių paslaugų teikimą šių paslaugų skaičius išaugo iki 228 tūkst., iš kurių 67 proc. – dienos chirurgijos atvejai. Iki 2019 m. dienos chirurgijos atvejis galėdavo trukti iki 2 lovadienių, nuo 2019 m. sausio 1 d. – ne daugiau nei 1 lovadienį, o nuo 2020 m. – ne ilgiau nei 24 valandas. Dėl šios priežasties 2019 m. ir 2020 m. dienos chirurgijos atvejų, kai atliekamos tam tikros sudėtingesnės operacijos, dalis (proc.),

³¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymas Nr. V-1073 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų patvirtinimo“.

palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais, kai atliekamos atitinkamos planinės operacijos, sumažėjo.

2012 m., 2018 m., 2019 m., 2020 m. ir 2021 m. dienos chirurgijos ir dienos stacionaro³² atvejų, kai atliekamos tam tikros operacijos, dalis (proc.), palyginti su bendru aktyviojo gydymo atvejų, kai atliekama atitinkama planinė operacija, skaičiumi stacionarines ASP paslaugas teikiančiose ASP įstaigose

Operacijos pavadinimas	2012 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.
Adenoidektomija	80,8	96,46	94,43	91,97	95,58
Paviršinių kojų venų šalinimas	76,1	91,09	91,28	92,44	90,05
Laparoskopinis tulžies pūslės šalinimas	34,6	66,96	59,17	58,96	65,78
Pilvo sienos išvaržų plastika	37,8	68,15	62,14	59,99	64,97
Kataraktos operacija	-	97,59	96,25	94,24	95,65
Kelio artroskopinė operacija	-	88,57	87,21	85,90	89,16
Laparoskopinės ginekologinė operacija	-	49,84	43,89	38,97	43,24

Taip pat buvo analizuojama gimdymų, kai atliekamas cezario pjūvis, dalis, palyginti su bendru gimdymų skaičiumi: šio rodiklio reikšmė nuo 26,4 proc. (2012 m.) sumažėjo iki 21,39 proc. (2021 m.). Bendras gimdymų skaičius 2012–2020 m. mažėjo vidutiniškai po 2,13 proc. per metus, o 2021 m. gimdymų skaičius išliko 2020 m. lygyje.

Paslaugų bazinių kainų pokyčiai

Siekiant optimizuoti ASP paslaugų kainas ir kuo tiksliau kompensuoti šių paslaugų teikimo išlaidas, 2021 m. buvo apskaičiuotos naujos arba perskaičiuotos jau galiojančios toliau nurodytų paslaugų bazinės kainos ir MPP kainos (aktyviojo gydymo atvejo kainos priemokos):

- paslaugų, susijusių su COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) valdymu (76 paslaugų, kurių išlaidas apmokamos valstybės biudžeto lėšomis, kainos);
- epidermio augimo faktoriaus receptoriaus (EGFR) ištyrimo naviko audiniuose ir organizmo skysčiuose paslaugos (1 bazinė kaina);
- stacionarinio priklausomybės ligų gydymo pagal Minesotos programą paslaugos (1 bazinė kaina);
- kardiologo konsultacijos, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su adenozinu, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą (1 bazinė kaina);
- kardiologo konsultacijos, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su regadenozinu, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą (1 bazinė kaina);
- pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų (3 bazinės kainos) (šių paslaugų bazinės kainos buvo perskaičiuotos pasikeitus vieno gyventojų pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros metinei bazinei kainai dėl maksimalaus prirašytų prie medicinos psichologo, teikiančio pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, gyventojų skaičiaus mažinimo normatyvų taikymo);
 - pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų (5 bazinės kainos);
 - buvo perskaičiuoti giminingų diagnozių grupėms priskiriami kainų koeficientai (3 508) ir bazinė aktyviojo gydymo atvejo kaina (1 bazinė kaina).
- MPP, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašas buvo papildytas 13 MPP, buvo apskaičiuotos šių MPP kainos.

³² Kataraktos operacijos gali būti atliekamos ir dienos stacionaro sąlygomis. Kitos išvardytos operacijos dienos stacionare neatliekamos.

02 Vaistams, MPP ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai

02 01 kompensuojamiesiems vaistams ir MPP

2021 m. PSDF biudžete kompensuojamiesiems vaistams ir MPP buvo numatyta 385 497 tūkst. Eur, t. y. 34 824 tūkst. Eur (arba beveik 9,9 proc.) daugiau nei 2020 metais. Sumokėta suma sudarė 385 497 tūkst. Eur (37 014 tūkst. Eur, arba 10,6 proc. daugiau nei 2020 m.). Pagal 2021 m. priimtas sąskaitas suma, mokėtina už pacientams išduotus kompensuojamuosius vaistus ir MPP, siekė 406 232 tūkst. eurų.

2021 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už gruodžio mėn. pacientams išduotus kompensuojamuosius vaistus ir MPP sudarė 53 599 tūkst. Eur, t. y. buvo 20 735 tūkst. Eur (arba 63,1 proc.) didesnis nei kreditinis įsiskolinimas 2020 m. gruodžio 31 d. duomenimis.

2021 m. Lietuvoje kompensuojamuosius vaistus ir MPP vartojo apie 1,12 milijono pacientų, t. y. apie 40,1 proc. visų Lietuvos gyventojų (2021 m. pabaigos duomenimis; kitose ES šalyse – apie 40–60 proc. gyventojų), iš jų vyresnių kaip 60 metų gyventojų, vartojančių kompensuojamuosius vaistus ir naudojančių kompensuojamąsias MPP, buvo apie 630 tūkst., t. y. jie sudarė apie 56,2 proc. visų gyventojų, vartojusių kompensuojamuosius vaistus ir naudojusių kompensuojamąsias MPP, arba apie 82,9 proc. visų tokio amžiaus Lietuvos gyventojų. 2021 m. Lietuvoje buvo kompensuotos apie 2 297 vaistų (prekiniais pavadinimais) įsigijimo išlaidos, arba 3,8 proc. daugiau vaistų (85 pavadinimais), nei buvo kompensuojama 2020 metais.

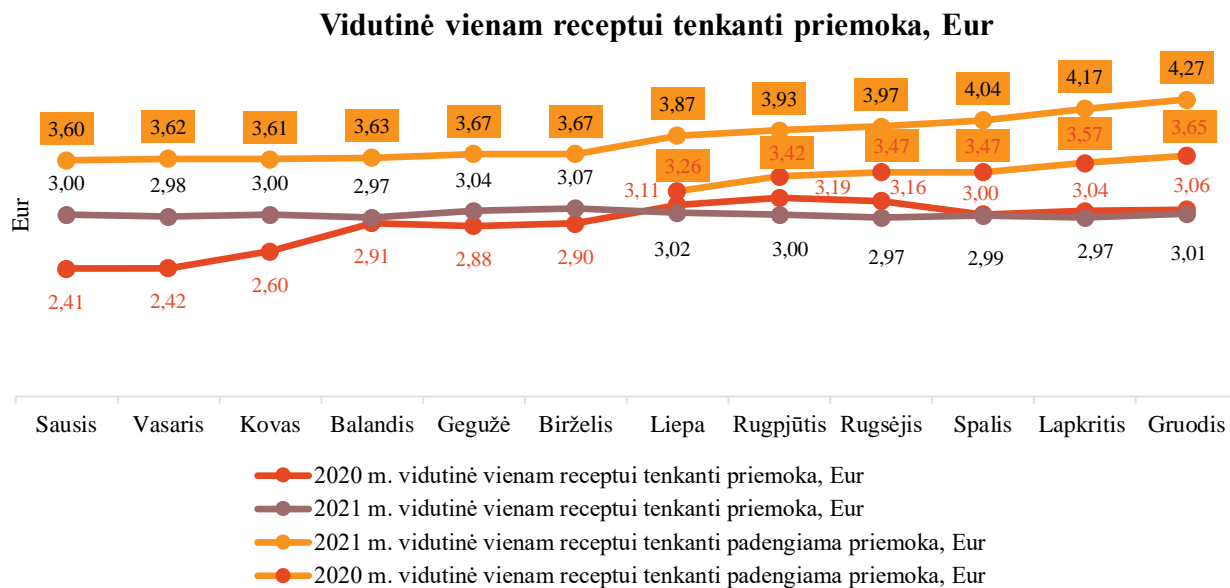
Dėl senstančios populiacijos ir didėjančio ambulatorinių ASP paslaugų teikimo masto kompensuojamųjų vaistų ir MPP skiriama vis daugiau, jų vartojimas didėja. Pagal 2021 m. PSDF biudžeto prisiimtus įsipareigojimus kompensuojamiesiems vaistams ir MPP, įskaitant valstybės biudžeto lėšomis padengiamą paciento priemokos sumą, skirta lėšų suma sudarė 385,5 mln. Eur (31 mln. Eur daugiau nei 2020 metais). Bendra pacientų priemokų suma 2021 m. sudarė 33,3 mln. Eur, t. y. 4,4 mln. Eur daugiau nei 2020 m. (2020 m. priemokų suma sudarė 28,9 mln. Eur).

Nuolat didėjant slaugai naudojamų kompensuojamųjų MPP poreikiui, 2021 m. buvo siekiama didinti jau kompensuojamų MPP kiekį. 2021 m. VLK vykdė vidutinio metinio sunaudojamų kompensuojamųjų MPP, skirtų šlapimo ir išmatų nelaikymui (arba inkontinencijai) koreguoti, vienetų skaičiaus, tenkančio vienam apdraustajam, naudojančiam šias MPP, pokyčio (palyginti su 2020 m.) stebėseną – 2021 m. vienam apdraustajam, naudojančiam šias MPP, teko 416 šių MPP daugiau nei 2020 metais. Buvo siekiama, kad šis rodiklis didėtų 6 proc., tačiau 2021 m. jis padidėjo 15 procentų. Tam įtakos turėjo tai, kad nuo 2021 m. liepos 1 d. buvo padidintas leidžiamas išrašyti kompensuojamųjų MPP kiekis asmenims, kuriems nustatytas didelis šlapimo nelaikymo laipsnis (išrašoma iki 60 vnt. sauskelnių per mėnesį). Kasmet PSDF biudžeto lėšomis kompensuojant vis daugiau apdraustųjų slaugai reikalingų MPP ir numatant šių priemonių skaičiaus augimą, rodiklio reikšmė taip pat didės – tai lems didėjančią slaugos prieinamumą ir mažėjančias namų ūkių išlaidas kompensuojamosioms MPP.

Pažymėtina, kad 2021 m. labiausiai pažeidžiamoms gyventojų grupėms, t. y. 75 metų ir vyresniems pacientams, vyresniems kaip 65 metų mažas pajamas gaunantiems asmenims bei neįgaliesiems, buvo sudaryta galimybė gauti kompensuojamuosius vaistus ir MPP nemokant paciento priemokos. Priemokoms padengti PSDF biudžetui skiriami valstybės biudžeto asignavimai sudarė 15,7 mln. eurų.

Siekiant įgyvendinti Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos bei Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas – atsisakyti pacientų diskriminavimo pagal ligas ir užtikrinti socialinį teisingumą, 2021 m. buvo nustatyta, kad visų įrašytų į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų sąrašą (A sąrašą) kompensuojamųjų vaistų bazinės kainos kompensuojamos 100 procentų. Tik 20 bendrinių pavadinimų vaistų, įrašytų į Kompensuojamųjų vaistų sąrašą (B sąrašą), bazinės kainos kompensuojamos 50 procentų. Mažėjo pačių pacientų sumokėtų priemokų už kompensuojamuosius vaistus ir MPP dalis (ji sudarė 17,6 mln. Eur), palyginti su bendra kompensuojamųjų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidų suma. 2021 m. ši dalis sudarė 4,2 proc., tai yra sumažėjo apie 1,6 proc. (2020 m. ši dalis sudarė 5,8 proc.).

2021 m. gruodžio mėn. vidutinė vienam receptui tenkanti paciento priemoka sudarė 3,01 Eur, o vidutinė vienam receptui tenkanti valstybės biudžeto lėšomis padengiama paciento priemoka – 4,27 euro (žr. diagramą).



Vidutinė vienam receptui tenkančios priemokos suma beveik nepakito, tačiau padidėjo valstybės biudžeto lėšomis padengiama priemokos suma, tenkanti vienam receptui, – 19 proc. (nuo 3,60 Eur sausio mėnesį iki 4,27 Eur gruodžio mėnesį). Tai lėmė gyventojams viename recepte išrašomas didesnis kompensuojamųjų vaistų ir MPP kiekis, be to, gyventojai už vaistus ir MPP nieko neprimoka, vadinasi, nėra skatinami įsigyti mažiau kainuojančio vaisto ar MPP. Kadangi 2021 m. vaistų ir MPP priemokos buvo padengiamos valstybės biudžeto lėšomis, 2021 m. Lietuvos gyventojai už kompensuojamuosius vaistus primokėjo 4,47 mln. Eur mažiau nei 2020 metais.

2021 m. buvo pradėta kompensuoti 17 naujų vaistų bendriniais pavadinimais, skirtų migrenai, reumatoidiniam artritui, opiniam kolitui, nestabiliai krūtinės anginai, onkologinėms ligoms ir dar daugeliui kitų ligų gydyti.

2021 m. išrašytų receptų skaičius sudarė 9,96 mln. vnt., t. y. 2 proc. daugiau nei 2020 m. (2020 m. receptų skaičius sudarė 9,8 mln. vnt.), iš jų 99,9 proc. receptų buvo išrašyta elektroniniu būdu (sveikatos priežiūros specialistai (gydytojai ir slaugytojai) įgyvendina Sveikatos apsaugos ministerijos vykdomą Lietuvos e. sveikatos sistemos 2015–2025 metų plėtros programos įgyvendinimo priemonių planą). Išrašant elektrinius receptus užtikrinama tikslesnė vaistų apskaita, palengvinamas darbas vaistus skiriančiam gydytojui. Gydytojas E. sveikatos portale mato visus pacientui išrašytų vaistų (taip pat ir kitų gydytojų išrašytų vaistų) receptus, todėl gali įvertinti, ar vaistai vartojami racionaliai.

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.

2021 m. iš PSDF biudžeto centralizuotai apmokamiems vaistams ir MPP buvo skirta 51 073 tūkst. eurų.

Pagal 2021 m. priimtas sąskaitas mokėtina suma sudarė 52 792 tūkst. eurų.

2021 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už centralizuotai apmokamus vaistus ir MPP siekė 3 720 tūkst. eurų.

2021 m., palyginti su 2020 m., išaugo endoprotezavimo operacijų (pirminių endoprotezavimo operacijų, atliekamų naudojant standartinius, specialius ir individualius endoprotezus) skaičius, tačiau jis nepasiekė 2019 m. buvusio lygio (2021 m. buvo atliktos 6 856 pirminės endoprotezavimo operacijos, 2020 m. – 5 960, 2019 m. – 8 632 operacijos). 2021 m. buvo

pradėta centralizuotai pirkti hidraulinės sistemos vidutiniam vyrų šlapimo nelaikymui gydyti. Planuojama, kad minėtomis MPP per metus preliminariai bus gydoma apie 20 pacientų. 2021 m. daugiau lėšų buvo skirta kateterizavimo būdu implantuojamiems aortos ir plaučių arterijos vožtuvams įsigyti – šių priemonių poreikis didėja, todėl 2021 m. joms įsigyti buvo skirta 4 mln. Eur, t. y. beveik 3 mln. daugiau nei 2020 metais.

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

2021 m. PSDF biudžete labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui ir gydymui nenumatytais atvejais buvo numatyta 10 400 tūkst. eurų. Pagal 2021 m. priimtas sąskaitas mokėtina suma sudarė 10 771 tūkst. Eur, buvo sumokėta 10 398 tūkst. Eur, t. y. 16,8 proc. daugiau nei 2020 m., kai ši suma siekė 8 900 tūkst. eurų. Kreditinis įsiskolinimas gydymo įstaigoms pagal pateiktas paraiškas apmokėti labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymo ir gydymo nenumatytais atvejais išlaidas 2021 m. gruodžio 31 d. sudarė apie 876 tūkst. eurų.

VLK organizuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu sudarytos Labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymo išlaidų kompensavimo komisijos veiklą ir, vadovaudamasi jos sprendimais, išduoda garantinius raštus, pagal kuriuos kompensuojamos labai retų sveikatos būklių gydymo išlaidos. 2021 m. VLK išdavė 483 garantinius raštus pagal ASP įstaigų pateiktus prašymus kompensuoti 270 pacientų (iš jų – 110 naujų pacientų), kuriems buvo diagnozuotos labai retos sveikatos būklės, gydymo išlaidas. Naujų pacientų gydymui pagal šiais metais išduotus garantinius raštus buvo skirta apie 4,43 mln. Eur, šios išlaidos padidėjo 2,3 karto, palyginti su 2020 m. (1,95 mln. Eur). Didžiausia dalis lėšų retoms sveikatos būklėms gydyti tenka vaistams, skiriamiems sergantiesiems ypač retomis metabolinėmis ligomis, spinaline raumenų atrofija, Diušeno raumenų distrofija ir kitomis labai retomis onkologinėmis ligomis.

02 04 medicinos priemonių (prietaisų) nuomai

2021 m. medicinos priemonių (prietaisų) nuomai iš PSDF biudžeto buvo skirta 4 130 tūkst. eurų. 2021 m. faktinės išlaidos (suma pagal priimtas sąskaitas) sudarė 3 263 tūkst. Eur (554 tūkst. Eur arba 20,5 proc. daugiau nei 2020 m.).

Siekiant sudaryti galimybę efektyviau naudoti brangią medicinos įrangą slaugant pacientą namuose, palengvinti paciento finansinę naštą, sumažinti kai kurių ligoninių užimtumą ir efektyviau naudoti PSDF biudžeto lėšas, 2021 m. buvo kompensuojamos šių medicinos priemonių nuomos išlaidos:

- insulino pompų su glikemijos duomenų įvertinimo, naudojant diagnostines juosteles gliukozės kiekiui nustatyti, funkcija;
- insulino pompų su glikemijos įvertinimo, naudojant nuolatinio gliukozės matavimo jutiklį, ir insulino įšvirkštimo sustabdymo, esant mažai glikemijai, funkcija;
- deguonies aparatų; dirbtinės plaučių ventilacijos (toliau – DPV) aparatų, veikiančių invaziniu arba neinvaziniu būdu, kai naudojamas tracheostominis vamzdelis;
- DPV aparatų, veikiančių neinvaziniu būdu, kai naudojama kaukė arba kaniulės;
- nešiojamųjų gyvybinių funkcijų stebėjimo aparatų;
- DPV aparatų, veikiančių adaptuotos palaikomosios ventilacijos (angl. *Adaptive Servo-Ventilation*) režimu, skiriamų centrinei miego apnėjai gydyti, kai kiti gydymo metodai neefektyvūs;
- DPV aparatų, veikiančių invaziniu arba neinvaziniu būdu per kaukę arba kandiklį;
- išorinių automatinių infuzinių pompų ilgalaikiai opioidinių analgetikų infuzijai atlikti su užrakinimo funkcija (apsauga nuo paciento savavališko vaistų dozės reguliavimo).

03 Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui

2021 m. iš PSDF biudžeto medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui buvo skirta 98 068 tūkst. eurų. Pagal 2021 m. priimtas sąskaitas mokėtina suma už pacientams suteiktas paslaugas sudarė 95 271 tūkst. Eur, t. y. 32 038 tūkst. Eur arba 50,7 proc. daugiau nei 2020 metais.

2021 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už suteiktas medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugas sudarė 11 249 tūkst. eurų. Už suteiktas ASP paslaugas TLK atsiskaitė per 30 dienų nuo sąskaitų gavimo dienos, kaip numatyta Sveikatos draudimo įstatymo 27 straipsnio 2 dalyje bei PSDF biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių³³ 16 punkte.

Sudarant sutartis ir PSDF biudžeto lėšomis apmokant suteiktas medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo paslaugas (toliau – medicininės reabilitacijos paslaugos), šios paslaugos 2021 m. buvo suskirstytos į penkias grupes: pirmojo etapo medicininės reabilitacijos paslaugos (teikiamos nuo 2021 m.), ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos, stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos, ambulatorinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugos ir stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugos.

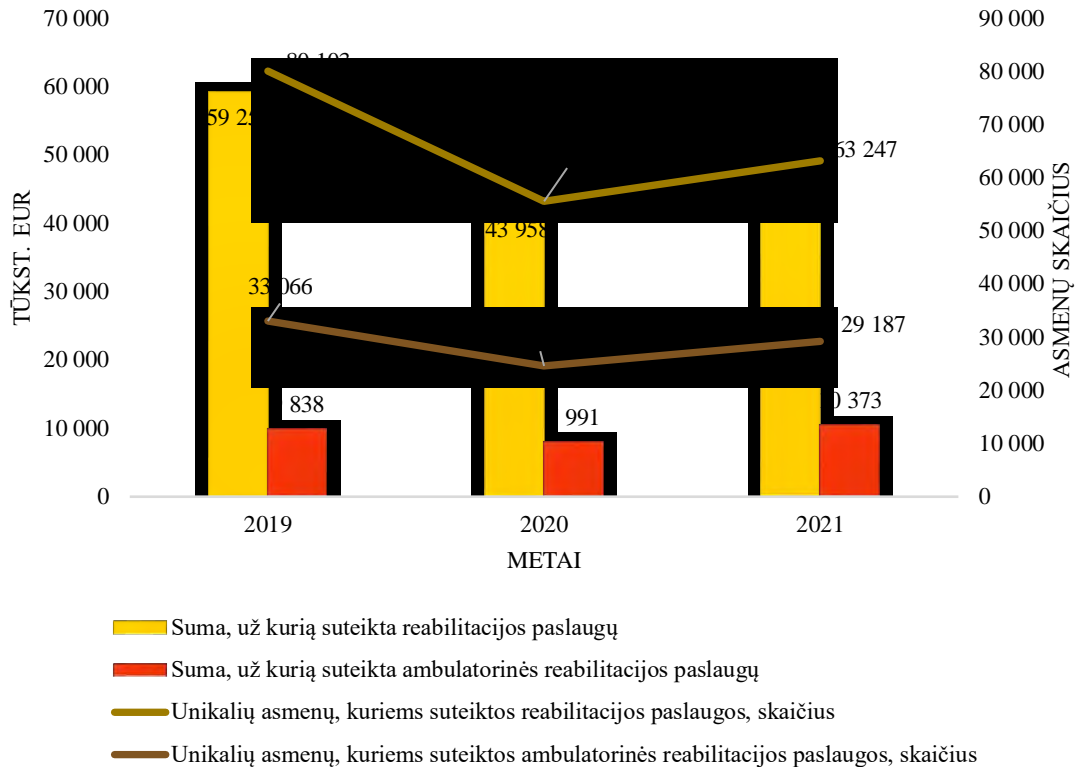
2020 m. buvo stebimas reabilitacijos paslaugų teikimo mažėjimas dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos ir įvesto karantino, o 2021 m. šių paslaugų teikimo mastas jau didėjo, bet dar nepasiekė 2019 m. teiktų šių paslaugų apimčių. 2021 m. buvo pradėtos teikti pirmojo medicininės reabilitacijos etapo paslaugos, todėl padaugėjo medicininės reabilitacijos paslaugas gavusių asmenų, taip pat išaugo bendras suteiktų medicininės reabilitacijos paslaugų skaičius. 2021 m. 255 120 asmenų buvo suteikta 1,5 mln. paslaugų už 77,5 mln. Eur, iš jų 220 836 pacientams buvo suteiktos 321 827 pirmojo medicininės reabilitacijos etapo paslaugos už beveik 25 mln. Eur:

Metai	Paslaugos tipas	Unikalių asmenų skaičius	Kortelių skaičius	Apmokamų paslaugų / lovdienių skaičius	Suma eurais	Suma balais
2019	Reabilitacijos paslaugos	80 103	85 953	1 563 927	59 252 354	59 252 354
2020	Reabilitacijos paslaugos	55 595	60 061	1 023 684	43 958 233	41 265 808
2021	Pirmojo etapo reabilitacijos paslaugos	220 836	278 137	321 827	24 789 692	21 975 473
	Reabilitacijos paslaugos	63 247	68 285	1 181 498	52 729 911	46 629 739
	2021 m. iš viso	255 120	346 422	1 503 325	77 519 603	68 605 211

2021 m. apie 24,4 tūkst. vaikų (apie 10 proc. visų gavusiųjų medicininės reabilitacijos paslaugas) buvo suteikta 227 tūkst. paslaugų už 8,6 mln. Eur, o 230,7 tūkst. suaugusiųjų (apie 90 proc. visų gavusiųjų medicininės reabilitacijos paslaugas) buvo suteikta 1 277 tūkst. paslaugų už 68,9 mln. eurų.

Lyginant 2021 m. duomenis su 2020 m. duomenimis (neįskaitant 2021 m. suteiktų pirmojo medicininės reabilitacijos etapo paslaugų), medicininės reabilitacijos paslaugas gavo 7,7 tūkst. daugiau pacientų (2020 m. – 55 595, 2021 m. – 63 247 pacientai), buvo suteikta 157 814 daugiau medicininės reabilitacijos paslaugų / lovdienių (2020 m. buvo suteiktos 1 023 684 paslaugos už 43,96 mln. Eur, 2021 m. – 1 181 498 paslaugos už 52,73 mln. Eur):

³³ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimas Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“.



Nuo 2015 m. II pusmečio suaugusiems teikiamos psichosocialinės reabilitacijos paslaugos, vadovaujantis Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašu³⁴, o nuo 2019 m. lapkričio 1 d. šios paslaugos teikiamos ir vaikams, vadovaujantis Vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašu³⁵. 2021 m. buvo suteikta 15,4 tūkst. psichosocialinės reabilitacijos paslaugų už 672,4 tūkst. Eur (šias paslaugas gavo 903 asmenys).

2021 m. ambulatorines psichosocialines reabilitacijos paslaugas gavo daugiau asmenų:

Metai	Paslaugos pavadinimas	Unikalių asmenų skaičius	Kortelių skaičius	Apmokamų paslaugų / lovdienių skaičius	Suma eurais
2019	Ambulatorinė psichosocialinė reabilitacija	297	389	5 888	122 394
	Stacionarinė psichosocialinė reabilitacija	763	764	10 950	531 879
	2019 m. iš viso	1 024	1 153	16 838	654 272
2020	Ambulatorinė psichosocialinė reabilitacija	291	404	5 581	131 690
	Stacionarinė psichosocialinė reabilitacija	665	665	9 545	519 943
	2020 m. iš viso	942	1 069	15 126	651 633
2021	Ambulatorinė psichosocialinė reabilitacija	308	430	6 691	166 361
	Stacionarinė psichosocialinė reabilitacija	610	610	8 732	506 098
	2021 m. iš viso	903	1 040	15 423	672 459

³⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 21 d. įsakymas Nr. V-788 „Dėl Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

³⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. 730 „Dėl Vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“.

2020–2021 m. dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos buvo pertvarkyta ASP įstaigų, teikiančių medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugas, veikla ir periodiškai keičiama medicininės reabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarka³⁶. Kadangi medicininės reabilitacijos paslaugų teikimo apimtys 2020–2021 m. buvo mažesnės, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro patvirtintais įsakymais buvo numatytos tam tikros siektinos ribos ar tam tikros situacijos (COVID-19 ligos gydymą organizuojančioms įstaigoms ar įstaigoms, teikiančioms simptominio gydymo ar izoliacijos organizavimo paslaugas), kai už ataskaitinio laikotarpio paslaugas buvo mokama 1/12 ar kita dalis sutartinės sumos.

2020–2021 m. medicininės reabilitacijos paslaugoms skirtomis lėšomis buvo apmokamos ir sergančiųjų lengvos formos COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) izoliacijos organizavimo³⁷ bei simptominio gydymo paslaugos³⁸. 2021 m. šias paslaugas gavo 751 asmuo, buvo suteiktos 8 166 paslaugos už 468 tūkst. eurų.

Toliau tęsiantis COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijai, nuo 2021 m. vasario 26 d. įsigaliojo Medicininės reabilitacijos paslaugų teikimo po persirgusios COVID-19 ligos indikacijų sąrašas, o nuo 2021 m. gegužės 27 d. buvo pradėtos teikti psichosocialinės reabilitacijos paslaugos persirgusiems COVID-19 liga³⁹ asmenims. 2021 m. 5 367 asmenims buvo suteikta 1 890 pirmojo medicininės reabilitacijos etapo paslaugų, 6 577 ambulatorinės ir 60 754 stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos. Iš viso 2021 m. persirgusiems COVID-19 liga asmenims buvo suteikta medicininės reabilitacijos paslaugų už 3,8 mln. eurų.

2021 m. buvo patikslinta pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo (kai paslaugos teikiamos grupei žmonių ir kai pirmojo etapo medicininės reabilitacijos paslaugos suteikiamos ne visa apimtimi)⁴⁰ tvarka.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-2818 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidivinio) gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ buvo patvirtinta nauja medicininės reabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarka, išskirta nauja prioritėtinės stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugų grupė. Už viršsutarines šios grupės paslaugas kas mėnesį mokama iš VLK nepaskirstytų (iki 6 proc.) PSDF biudžeto 03 išlaidų straipsnyje „Medicinei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui“ numatytų lėšų. Sutartinių metų pabaigoje, siekiant pagerinti ambulatorinių ir psichosocialinių medicininės reabilitacijos paslaugų prieinamumą, numatytas viršsutarinių medicininės reabilitacijos paslaugų apmokėjimas šia prioritėtinės tvarka: 1) prioritėtinės stacionarinės, 2) ambulatorinės, 3) psichosocialinės, 4) pirmojo etapo, 5) stacionarinės reabilitacijos paslaugos.

³⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gegužės 6 d. įsakymo Nr. V-1079 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidivinio) gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimai; naujas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 27 d. įsakymas Nr. V-997 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių teikimas atnaujinamas, apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir vėlesni jo pakeitimai.

³⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 1 d. sprendimas Nr. V-654 „Dėl pacientų, sergančių lengvos formos COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), izoliacijos organizavimo VšĮ Abromiškių reabilitacinėje ligoninėje“.

³⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 25 d. įsakymas Nr. V-3007 „Dėl pacientų, sergančių COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), tolimesnio simptominio gydymo paslaugų organizavimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2021 m. lapkričio 5 d. sprendimas Nr. V-2481 „Dėl pacientų, sergančių COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), tolimesnio simptominio gydymo paslaugų organizavimo“.

³⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. vasario 25 d. įsakymas Nr. V-389 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

⁴⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymo Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidivinio) gydymo organizavimo“ pakeitimo“.

04 Ortopedijos techninėms priemonėms

Viena iš VLK funkcijų – užtikrinti ortopedijos techninių priemonių (toliau – OTP) kompensavimą apdraustiesiems. OTP – tai medicinos priemonės, kurioms priskiriami įtvarai, tvirtinami iš išorės prie kūno dalies (pagal užsakymą individualiai gaminami ir serijiniu būdu gaminami įtvarai), papildomieji ir keičiamieji kūno dalių protezai (galūnių protezai, krūties protezai), kraujotakos sistemos gydomosios priemonės bei ortopedinė avalynė. OTP taip pat priskiriami klausos aparatai su ausies įdėklais ir akių protezai. Kaip OTP yra kompensuojami ir ortodontiniai aparatai.

2021 m. OTP gamybos ir pritaikymo išlaidoms kompensuoti iš PSDF biudžeto buvo skirta 16 610 tūkst. eurų. 2021 m. faktinės išlaidos (suma pagal priimtas sąskaitas) sudarė 13 146 tūkst. Eur (t. y. 2 403 tūkst. Eur arba 22,4 proc. daugiau nei 2020 m.), arba 79 proc. planuotų išlaidų.

2021 m. gruodžio 31 d. duomenimis, kreditinis įsiskolinimas už pagamintas ir išduotas OTP sudarė 889 tūkst. eurų.

2021 m. toliau buvo tobulinamas OTP kompensavimas, siekiant užtikrinti geresnę šių priemonių kokybę ir jų prieinamumą pacientams.

2020 m. gruodžio 3 d. buvo pasirašytas sveikatos apsaugos ministro įsakymas⁴¹, pagal kurį nuo 2021 m. sausio 1 d. ortodontiniai aparatai kompensuojami taip pat, kaip OTP. Siekiant didinti ortodontinių aparatų prieinamumą, šie aparatai (ortodontiniai teineriai, greitojo plėtimo aparatai, dvižandikauliniai funkcijų aparatai (abiejų žandikaulių veido kaukė), viršutinio žandikaulio veido kaukės, viršutinio žandikaulio distaliniai tempimo aparatai, ortodontiniai minisraigai skeletinei atramai) buvo įtraukti į kompensuojamųjų medicinos priemonių sąrašą, apskaičiuotos jų bazinės kainos⁴².

Siekiant gerinti apdraustųjų aprūpinimą technologiškai pažangesniais, naujesniais klausos aparatais, buvo pakeisti šių aparatų funkcijų techniniai aprašymai (nustatyti aukštesni reikalavimai), perskaiciuotos vaikams ir didžiausią klausos negalią turintiems suaugusiesiems skiriamų klausos aparatų bazinės kainos. 2021 m. buvo pradėti kompensuoti nauji galūnių protezai – mioelektriniai dilbio (žemiau alkūnės) protezai.

Siekiant, kad OTP būtų išduodamos asmenims, kuriems jos būtinos, ir pagerėtų išduodamų priemonių kokybė, 2021 m. VLK kartu su TLK atliko 32 kontrolės procedūras (patikrintos visos galūnių protezus gaminančios ortopedijos įmonės ir įmonės, pagal rizikos vertinimo rezultatus priskirtos aukščiausiai rizikos grupei, taip pat bent vieną kartą per trejus metus patikrintos visos ortopedijos įmonės).

Prieš sudarant su ortopedijos įmonėmis ir ūkio subjektais 2022 m. sutartis dėl apdraustųjų aprūpinimo OTP ir medicinos priemonėmis, 2021 m. buvo įvertinti apdraustųjų aprūpinimo minėtomis priemonėmis sutarties šalims keliami reikalavimai.

2021 m. buvo priimtas sprendimas nuo 2022 m. išskirti OTP ir medicinos priemones (kraujotakos sistemos gydomąsias priemones, klausos aparatus, akių protezus, ortodontinius aparatus ir akinių lęšius) į du atskirus sąrašus pagal jų bazines kainas. Didinant kompensuojamųjų akinių lęšių prieinamumą, buvo įvertintos, pagerintos jų skyrimo sąlygos ir 2021 m. parengtas sveikatos apsaugos ministro įsakymo projektas dėl akinių lęšių kompensavimo tvarkos pakeitimo. Nuo 2022 m. sausio 1 d. akinių lęšiai kompensuojami taip pat, kaip ir medicinos priemonės. Šie lęšiai yra įrašyti į PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą⁴³.

⁴¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 3 d. įsakymas Nr. V-2789 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 31 d. įsakymo Nr. V-234 „Dėl Ortopedijos techninių priemonių kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

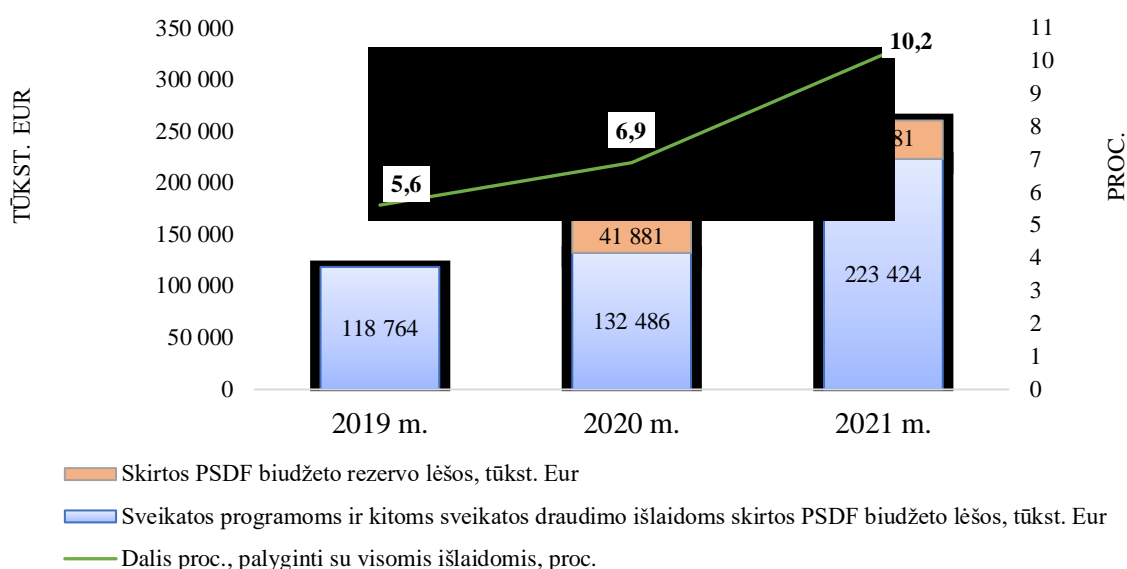
⁴² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. rugsėjo 14 d. įsakymas Nr. V-2078 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-698 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

⁴³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gruodžio 17 d. įsakymas Nr. V-2879 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-698 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo

05 Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms

PSDF biudžeto lėšomis finansuojamos įvairios sveikatos programos ir apmokamos kitos sveikatos draudimo išlaidos. 2021 m. sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti buvo skirta 260 605 tūkst. Eur (įskaitant 37 181 tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo lėšų, skirtų ASP įstaigų išlaidoms, susidariusioms dėl darbuotojų, organizuojančių ir teikiančių ASP paslaugas pacientams, sergantiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), darbo užmokesčio padidinimo, apmokėti, ir ASP paslaugoms, suteiktoms užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną, kompensuoti), t. y. 49,5 proc. daugiau nei 2020 metais. Suma pagal priimtus įsipareigojimus sudarė 225 363 tūkst. Eur, buvo sumokėta 228 302 tūkst. eurų. Kreditinis įsiskolinimas 2021 m. gruodžio 31 d. duomenimis siekė 12 688 tūkst. eurų.

Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms skirtos PSDF biudžeto lėšos 2019–2021 m.



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, 2021 m. buvo skirta 24 898 tūkst. Eur (įskaitant lėšas, skirtas atsiskaityti už ASP paslaugas padidintomis bazinių kainų balo vertėmis), t. y. 1 153 tūkst. Eur arba 5 proc. daugiau nei 2020 m., penkioms prevencinėms programoms: Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, finansavimo programai, Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programai, Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai, Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai bei Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programai. Faktinės išlaidos (suma pagal priimtas sąskaitas) sudarė 23 496 tūkst. eurų.

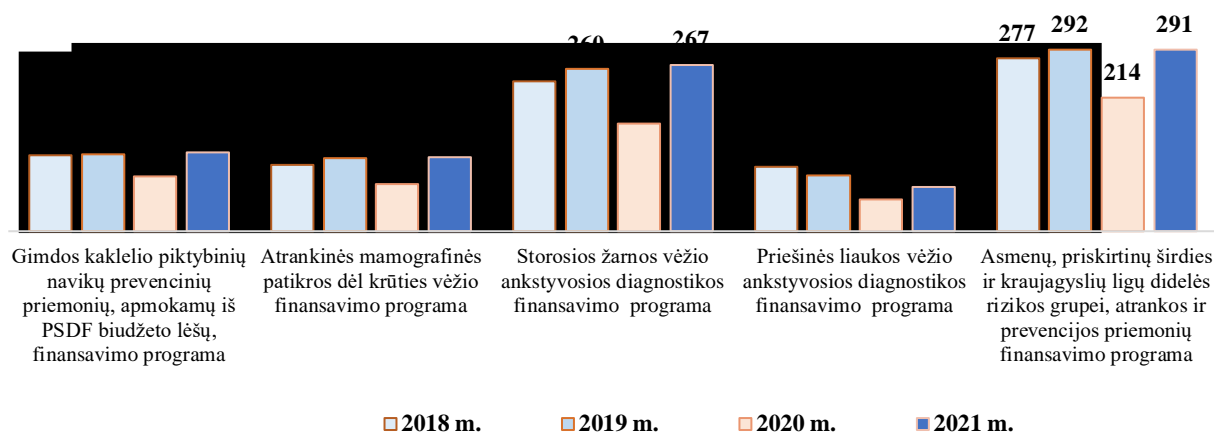
VLK duomenimis, šiuo metu Lietuvoje yra daugiau nei 1,4 mln. žmonių, kurie pagal savo amžių gali gauti prevencinėse programose numatytas paslaugas, t. y. nemokamai išsirtinti dėl gimdos kaklelio, krūties, storosios žarnos ir priešinės liaukos vėžio bei širdies ir kraujagyslių ligų. Deja, tai padaro tik kas antras atitinkamo amžiaus žmogus. Taigi, būtų galima išgelbėti kur kas daugiau gyvybių nei dabar, jei žmonės būtų aktyvesni ir mažiau abejingi savo sveikatai. Pasitikrinti sveikatą pagal prevencines programas – tai pats geriausias būdas diagnozuoti ligą ankstyvojoje stadijoje.

fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

Minėtose programose numatytas paslaugas gali gauti atitinkamo amžiaus sulaukę asmenys, kuriems susirgti yra didžiausia tikimybė.

Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) paplitimo šalyje 2020 m. prevencinėse programose numatytas paslaugas gavusių asmenų skaičius mažėjo, atitinkamai mažėjo ir suteiktų paslaugų kiekis, palyginti su 2019 metais. 2020 m. pagal prevencines programas pasitikrino nuo 26 iki 43 proc. mažiau asmenų nei 2019 metais. Tačiau jau 2021 m., remiantis preliminariais „Sveidros“ duomenimis, stebimas didesnis asmenų aktyvumas ir šių paslaugų skaičiaus augimas, kuris beveik pasiekė buvusį prieš pandemiją lygį (žr. diagramą). 2021 m. duomenimis, asmenų, gavusių paslaugas pagal skirtingas prevencines programas, skaičius buvo didesnis ir siekė nuo 36 iki 57 procentų.

2019–2021 m. prevencinėse programose numatytas paslaugas gavusių asmenų skaičius (tūkst.)



05 01 Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, finansavimo programai

Pagal Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, finansavimo programą 2021 m. sveikatą pasitikrino 126 tūkst. moterų, t. y. apie 43 proc. daugiau nei 2020 m. ir 2 proc. daugiau nei 2019 metais.

Ši programa skirta moterims nuo 25 iki 59 metų (imtinai).

– Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programai ⁴⁴ vykdyti 2021 m. buvo išleista 2 427 tūkst. eurų. Pagal šią programą iki 2022 m. sausio 1 d. patikrinti dėl gimdos kaklelio vėžio moterys nuo 25 iki 59 metų (imtinai) galėjo kas tris metus.

Lietuvoje Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, finansavimo programa vykdoma jau daugiau kaip 18 metų. Nuo programos vykdymo pradžios iki 2021 m. pabaigos citologinio tepinėlio paėmimo ir jo rezultatų įvertinimo paslaugas 1 kartą gavo daugiau nei 278 tūkst. moterų, 2 kartus – 207 tūkst. moterų, 3 kartus – 159 tūkst. moterų, 4 kartus – 111 tūkst. moterų, 5 kartus – 53 tūkst. moterų, 6 kartus ar daugiau – 12 tūkst. moterų.

2021 m. informavimo apie gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktiką paslaugų buvo suteikta 32 proc. daugiau. Citologinio tepinėlio paėmimo ir jo rezultatų įvertinimo paslaugų – 43 proc. daugiau, palyginti su 2020 metais.

⁴⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-482 „Dėl Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos patvirtinimo“.

Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, finansavimo programa							
metai	skirta PSDF biudžeto lėšų, tūkst. Eur			suma pagal priimtas sąskaitas, tūkst. Eur	apmokėta, tūkst. Eur	lėšų panaudojimas, proc. (priimta sąsk. / skirta * 100)	patikrintų asmenų skaičius „Sveidros“ duomenimis
	iš viso	iš jų					
		PSDF biudžeto lėšos	PSDF biudžeto rezervo lėšos				
2019	2 052,5	2 052,5	0,0	2 030,0	1 996,5	98,9	122 940
2020	2 476,3	2 269,0	207,3	1 693,1	1 736,5	68,4	88 410
2021	2 675,2	2 675,2	0	2 529,3	2 427,0	94,5	126 693

Pagal programą teikiamos šios paslaugos: informavimo apie gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktiką paslauga, gimdos kaklelio medžiagos paėmimo aukštos rizikos žmogaus papildomos viruso (toliau – AR ŽPV) tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslauga, AR ŽPV testo atlikimo paslauga, gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga, gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimo paslauga, gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimo (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) paslauga, gydytojo akušerio ginekologo konsultacija, kai atliekama kolposkopija, gydytojo akušerio ginekologo konsultacija, kai atliekama kolposkopija, ir gimdos kaklelio biopsijos bei jos rezultatų įvertinimo paslauga, gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga.

05 02 Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programai

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje numatytas paslaugas 2021 m. gavo daugiau kaip 119 tūkst. moterų, t. y. apie 57 proc. daugiau nei 2020 m. ir 2 proc. daugiau nei 2019 metais.

Ši programa skirta moterims nuo 50 iki 69 metų (imtinai). Šiai amžiaus grupei priskiriamos moterys gali 1 kartą per 2 metus pasitikrinti dėl krūties vėžio.

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programai⁴⁵ vykdyti 2021 m. buvo išleista 3 764,2 tūkst. eurų.

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa							
metai	skirta PSDF biudžeto lėšų (tūkst. Eur)			suma pagal priimtas sąskaitas (tūkst. Eur)	apmokėta (tūkst. Eur)	lėšų panaudojimas (proc.) (priimta sąsk. / skirta * 100)	patikrintų asmenų skaičius „Sveidros“ duomenimis
	iš viso	iš jų					
		PSDF biudžeto lėšos	PSDF biudžeto rezervo lėšos				
2019	3 247,9	3 247,9	0,0	3 175,7	3 152,0	97,8	117 325
2020	3 918,4	3 590,4	328,0	2 348,0	2 434,7	60,0	76 365
2021	4 064,7	4 064,7	0,0	3 994,5	3 764,2	98,3	119 354

Programos tikslas – nustatyti kuo ankstyvesnės stadijos ligą. Ši programa Lietuvoje vykdoma nuo 2005 m., t. y. jau 17 metų. Iš viso nuo 2005 m. spalio iki 2021 m. pabaigos bent vieną kartą mamogramų atlikimo paslaugas gavo daugiau nei 168 tūkst. moterų, 2 kartus – 116 tūkst., 3 kartus – 87 tūkst., 4 kartus – 62 tūkst., 5 kartus – 36 tūkst., 6 kartus ar daugiau – 15 tūkst. moterų.

⁴⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“.

Programos įgyvendinimas nulėmė teigiamus pokyčius sergamumo krūties vėžiu struktūroje, nes kasmet diagnozuojama vis mažiau vėlyvųjų stadijų krūties vėžio.

Nuo 2021 m. liepos 1 d. buvo atskirta informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga ir siuntimo atlikti mamografijos tyrimą paslauga⁴⁶. Atskyrus šias paslaugas užtikrinamas tikslesnis duomenų gavimas apie programoje dalyvaujančių moterų skaičių ir suteiktų paslaugų kiekį. Be to, atskyrus šias paslaugas ir jas atskirai apmokant, šeimos gydytojai yra labiau motyvuojami informuoti apie prevencines programas, o tai skatina daugiau moterų įtraukti į profilaktinę patikrą dėl krūties vėžio.

Pagal programą teikiamos šios paslaugos: informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga, siuntimo atlikti mamografijos tyrimą ir rezultatų įvertinimo paslauga, mamogramų atlikimo paslauga, mamogramų įvertinimo paslauga.

05 03 Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programai

Padaugėjo gyventojų, gavusių paslaugas pagal Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą. Pernai pagal šią programą pasitikrino 291 tūkst. asmenų, t. y. apie 35 proc. daugiau nei 2020 m. ir tik 0,3 proc. mažiau nei 2019 metais.

Ši programa skirta vyrams nuo 40 iki 54 m. (imtinai) ir moterims nuo 50 iki 64 m. (imtinai). Jie programoje numatytas paslaugas gali gauti 1 kartą per metus.

Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programai⁴⁷ vykdyti 2021 m. buvo išleista 9 939,7 tūkst. eurų.

Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa							
metai	skirta PSDF biudžeto lėšų (tūkst. Eur)			suma pagal priimtas sąskaitas (tūkst. Eur)	apmokėta (tūkst. Eur)	lėšų panaudojimas (proc.) (priimta sąsk. / skirta * 100)	patikrintų asmenų skaičius „Sveidros“ duomenimis
	iš viso	iš jų					
		PSDF biudžeto lėšos	PSDF biudžeto rezervo lėšos				
2019	8 590,8	8 590,8	0,0	8 499,9	8 376,2	98,9	292 134
2020	10 364,4	9 496,9	867,5	7 173,3	7 383,5	69,2	214 885
2021	10 965,1	10 965,1	0,0	10 313,9	9 939,7	94,1	291 316

Pagal Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą rizikos grupei priskiriami asmenys kviečiami pasitikrinti kasmet. 2021 m. šioje programoje numatytas paslaugas gavo apie 76,4 tūkst. arba 35,6 proc. daugiau asmenų nei 2020 m. (2019 m. programoje dalyvavo 5 proc. daugiau asmenų, palyginti su 2018 m., o 2020 m. – 26 proc. mažiau asmenų, palyginti su 2019 metais).

2021 m. buvo suteikta daugiau nei 22 tūkst. išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslaugų, panašus skaičius šių paslaugų buvo suteiktas tik 2019 m. (2020 m. šių paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos buvo suteikta net 27 proc. mažiau, palyginti su 2019 metais).

Pagal programą teikiamos šios paslaugos: informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo

⁴⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. birželio 17 d. įsakymas Nr. V-1437 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo“.

⁴⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymas Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“.

ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga, išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslauga.

05 04 Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai

Pagal Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą pernai pasitikrino daugiau nei 71 tūkst. vyrų (t. y. 40 proc. daugiau nei 2020 m., bet apie 20 proc. mažiau nei 2019 metais).

Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa Lietuvoje buvo pradėta vykdyti 2006 metais. Ši programa skirta vyrams nuo 50 iki 69 m. (imtinai) ir vyrams nuo 45 metų, jei jų tėvai ar broliai sirgo priešinės liaukos vėžiu. Minėtoms amžiaus grupėms priskiriami asmenys pagal šią programą gali pasitikrinti 1 kartą per 2 metus arba kas 5 metus, priklausomai nuo amžiaus ir priešinės liaukos specifinio antigeno (toliau – PSA) kiekio kraujyje. Koku periodiškumu vyras turi pasitikrinti dėl galimo priešinės liaukos vėžio, sprendžia gydantysis gydytojas, įvertinęs PSA rezultatus

Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai⁴⁸ vykdyti 2021 m. buvo išleista 1 595,1 tūkst. eurų. Kelis metus iš eilės vyrų, gaunančių šioje programoje numatytas paslaugas, mažėja: 2021 m. dėl prostatos vėžio pasitikrino 20,6 tūkst. (t. y. 40 proc.) daugiau vyrų nei 2020 m. (2020 m. – 43 proc. mažiau nei 2019 m., o 2019 m. – apie 15 proc. mažiau nei 2018 metais).

Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa							
metai	skirta PSDF biudžeto lėšų (tūkst. Eur)			suma pagal priimtas sąskaitas (tūkst. Eur)	apmokėta (tūkst. Eur)	lėšų panaudojimas (proc.) (priimta sąsk. / skirta * 100)	patikrintų asmenų skaičius „Sveidros“ duomenimis
	iš viso	iš jų					
		PSDF biudžeto lėšos	PSDF biudžeto rezervo lėšos				
2019	1 848,8	1848,8	0,0	1 763,9	1 799,5	95,4	89 147
2020	2 230,5	2 043,8	186,7	1 151,9	1 210,8	51,6	51 103
2021	2 033,8	2 033,8	0,0	1 659,2	1 595,1	81,6	71 771

Pagal programą teikiamos šios paslaugos: informavimo apie ankstyvąją priešinės liaukos vėžio diagnostiką paslauga, prostatos specifinio antigeno nustatymo paslauga, urologo konsultacijos suteikimo ir priešinės liaukos biopsijos atlikimo paslauga.

05 05 Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje numatytas paslaugas 2021 m. gavo daugiau kaip 267 tūkst. asmenų, t. y. net 55 proc. daugiau nei 2020 m. ir 3 proc. daugiau nei 2019 metais.

Ši programa skirta 50–74 m. (imtinai) asmenims. Nurodytai amžiaus grupei priskiriami asmenys gali 1 kartą per 2 metus pasitikrinti pagal minėtą programą (išskyrus atvejus, kai atlikto slapto kraujavimo testo (toliau – iFOBT) rezultatas būna teigiamas, o atlikus kolonoskopiją ir nustatčius, kad storoji žarna be pakitimų, pacientas tiriamas iš naujo ir iFOBT tyrimas atliekamas ne anksčiau nei po 10 metų).

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai⁴⁹ vykdyti 2021 m. buvo išleista 4 755,2 tūkst. eurų.

⁴⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. V-973 „Dėl Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“.

⁴⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymas Nr. V-508 „Dėl Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“.

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa							
metai	skirta PSDF biudžeto lėšų (tūkst. Eur)			suma pagal priimtas sąskaitas (tūkst. Eur)	apmokėta (tūkst. Eur)	lėšų panaudojimas (proc.) (priimta sąsk. / skirta * 100)	patikrintų asmenų skaičius „Sveidros“ duomenimis
	iš viso	iš jų					
		PSDF biudžeto lėšos	PSDF biudžeto rezervo lėšos				
2019	3 941,5	3 941,5	0,0	3 916,8	3 880,5	98,5	260 439
2020	4 755,2	4 357,2	398,0	2 905,3	3 027,7	61,1	172 505
2021	5 159,3	5 159,3	0,0	4 999,0	4 755,2	96,9	267 394

Žmonės aktyviai tikrinasi pagal Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą: sveikatą jau pasitikrino 46–56 proc. šalies gyventojų, turinčių teisę gauti šioje programoje numatytas paslaugas, todėl pagal pasitikrinsiu asmenų skaičių Lietuva laikoma viena iš geriausiai minėtą programą vykdančių ES šalių.

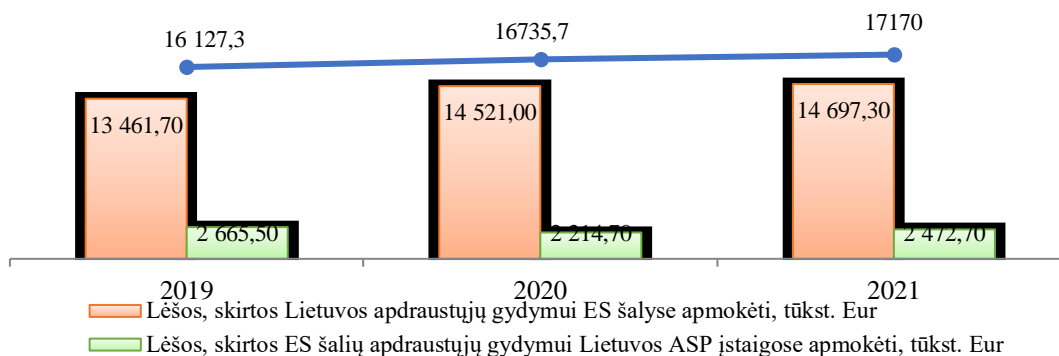
2021 m. duomenimis, pagal Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą buvo suteikta daugiau nei 268 tūkst. informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slaptą kraujavimo testo išmatose (iFOBT) rezultatų įvertinimo paslaugų (t. y. 55 proc. daugiau nei 2020 metais). Nuo šios programos vykdymo pradžios iki 2021 m. pabaigos bent vieną kartą minėtas paslaugas gavo daugiau nei 346 tūkst. asmenų, 2 kartus – 268 tūkst., 3 kartus – 201 tūkst., 4 kartus – 126 tūkst., 5 kartus – 52 tūkst., 6 kartus ir daugiau – 11 tūkst. asmenų. Paciento siuntimo pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją paslaugų buvo suteikta apie 80 proc. daugiau nei 2020 m. ir 13 proc. daugiau nei 2019 metais.

Pagal programą teikiamos šios paslaugos: informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slaptą kraujavimo testo išmatose (iFOBT) rezultatų įvertinimo paslauga, paciento siuntimo pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją paslauga, gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu, gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu, taikant intraveninę nejautrą, biopsijos medžiagos histologinio ištyrimo ir įvertinimo paslauga.

05 06 Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti

Socialinės apsaugos sistemas koordinuojantiems reglamentams įgyvendinti 2021 m. buvo išleista 17 170 tūkst. Eur: už Lietuvos Respublikos apdraustiesiems ES šalyse ir Šveicarijos Konfederacijoje suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas buvo sumokėta 14 697,4 tūkst. Eur, o už kitų ES šalių apdraustiesiems suteiktas ASP paslaugas Lietuvos gydymo įstaigoms buvo sumokėta 2 472,7 tūkst. eurų.

PSDF biudžeto išlaidų ES socialinės apsaugos sistemas koordinuojantiems reglamentams įgyvendinti dinamika 2019–2021 m.



Įgyvendindama šiuos tiesioginio taikymo teisės aktus, VLK apmoka PSDF biudžeto lėšomis:

- Lietuvos Respublikos apdraustiesiems ES šalyse suteiktų būtinosios medicinos pagalbos paslaugų išlaidas;
- Lietuvos Respublikos apdraustiesiems, sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka siunčiamiems tirtis, konsultuotis ir (ar) gydytis į kitas ES šalis, šiose šalyse suteiktų planinių ASP paslaugų išlaidas;
- Lietuvos Respublikos apdraustiesiems, persikėlusiams gyventi į kitas ES šalis, šiose šalyse suteiktų ASP paslaugų išlaidas;
- Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančiose ASP įstaigose ES šalių apdraustiesiems suteiktų ASP paslaugų išlaidas. Šias VLK apmokėtas išlaidas vėliau kompensuoja ES šalių susižinojimo tarnybos.

05 06 01 ES šalių apdraustųjų gydymui Lietuvos ASP įstaigose

2021 m. ES šalių susižinojimo tarnyboms VLK pateikė apmokėti:

- 2,4 tūkst. sąskaitų už ES šalių apdraustiesiems jų laikino buvimo Lietuvoje metu – 2020 m. II pusm. ir 2021 m. I pusm. – suteiktas ASP paslaugas. Pagal šias sąskaitas kompensuotina suma sudaro 1 896,1 tūkst. Eur;
- 40,1 tūkst. sąskaitų už ES šalių apdraustiesiems, gyvenusiems Lietuvoje, 2020 m. suteiktas ASP paslaugas. Pagal šias sąskaitas kompensuotina suma sudaro 4 206,6 tūkst. Eur.

2021 m. kitų ES šalių susižinojimo tarnyboms dėl PSDF biudžeto išlaidų kompensavimo pateiktų sąskaitų duomenys

Sąskaitos, pateiktos už:	Sąskaitų skaičius (vnt.)	Suma (tūkst. Eur)	Išlaidos (proc.)
ES šalių apdraustiesiems jų laikino buvimo Lietuvoje metu suteiktas ASP paslaugas	2 403	1 896,1	31,1
ES šalių apdraustiesiems, persikėlusiams gyventi į Lietuvą, suteiktas ASP paslaugas	40 127	4 206,1	68,9
Iš viso	42 530	6 102,7	100,00

Daugiausia sąskaitų buvo pateikta Norvegijos (50,3 proc.), Vokietijos (20,4 proc.), Latvijos (5,1 proc.) ir Jungtinės Karalystės (2,9 proc.) susižinojimo tarnyboms. Šių šalių susižinojimo tarnybos turės kompensuoti ir didžiausią PSDF biudžeto išlaidų, skirtų kitų ES šalių apdraustųjų sveikatos priežiūrai Lietuvoje, dalį: Norvegija – 29,9 proc., Latvija – 29,1 proc., Vokietija – 17,2 proc. ir Jungtinė Karalystė – 6,1 procento.

05 06 02 Lietuvos Respublikos apdraustųjų gydymui ES šalyse (moka VLK)

2021 m. VLK PSDF biudžeto lėšomis apmokėjo 11,8 tūkst. ES šalių susižinojimo tarnybų pateiktų standartizuotų sąskaitų (E125 / E127 formos pažymų), taip pat pagal 462 pagrįstus Lietuvos Respublikos apdraustųjų prašymus kompensavo jų išlaidas būtinosios medicinos pagalbos paslaugoms, gautoms ES šalyse. Iš viso Lietuvos Respublikos apdraustųjų sveikatos priežiūros ES šalyse išlaidoms apmokėti VLK išleido 14 697,4 tūkst. Eur, t. y. 176,4 tūkst. Eur arba 1,2 proc. daugiau nei 2020 metais.

2021 m. PSDF biudžeto išlaidų ES socialinės apsaugos sistemas koordinuojantiems reglamentams įgyvendinti struktūra

Išlaidos pagal:	Sąskaitų / prašymų skaičius (vnt.)	Suma (tūkst. Eur)	Išlaidos (proc.)
E125 formos pažymas	11 433	12 829,6	87,3
E127 formos pažymas	397	1 696,1	11,5
Apdraustųjų prašymus	462	171,6	1,2
Iš viso	12 292	14 697,4	100,00

2021 m. didžiąją PSDF biudžeto lėšų, skiriamų ES socialinės apsaugos sistemas koordinuojantiems reglamentams įgyvendinti, dalį (74,8 proc. sumos) sudarė lėšos, skirtos faktinėmis išlaidomis pagrįstoms sąskaitoms (E125 formos pažymoms) apmokėti. Daugiausia 2021 m. apmokėtų sąskaitų buvo gauta iš Vokietijos (46,7 proc. visų apmokėtų sąskaitų), Lenkijos (11,1 proc.), Švedijos (8,3 proc.) ir Latvijos (4,9 proc.). Iš kitų ES šalių gautos ir apmokėtos sąskaitos sudarė 29 proc. visų apmokėtų sąskaitų.

Daugiausia PSDF biudžeto lėšų VLK skyrė Vokietijoje (44,7 proc. nuo bendros sumos), Prancūzijoje (14,4 proc.), Švedijoje (9,2 proc.) ir Nyderlanduose (6,5 proc.) Lietuvos Respublikos apdraustiesiems suteiktų ASP paslaugų išlaidoms apmokėti. Kitose ES šalyse suteiktoms ASP paslaugoms teko 25,2 proc. bendros sumos.

05 08 Transplantacijos programai

Iš viso Transplantacijos programai 2021 m. buvo skirta 28 353,8 tūkst. Eur (neįskaitant 7,8 tūkst. Eur PSDF biudžeto rezervo lėšų, skirtų ASP paslaugoms, suteiktoms užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną).

Transplantacijos paslaugų išlaidas buvo pradėta kompensuoti 1999 metais. 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.

2021 m. stacionare atliktų transplantacijų skaičius „Sveidros“ duomenimis

Paslaugos pavadinimas	Transplantacijų skaičius 2020 m.	Transplantacijų skaičius 2021 m.	2021 m. vidutinė vienos transplantacijos, atliekamos stacionare, kaina (Eur)
Donoro identifikavimas, ištyrimas, paruošimas ir kt.	84	92	1 686,90
Inkstų transplantacija	78	103	30 478,60
ALOKKL transplantacija	71	51	191 047,10
AUTOKKL transplantacija	148	141	48 915,43
Kepenų transplantacija	14	20	56 405,18
Ragenos transplantacija	44	73	2 924,00
Širdies transplantacija (širdies persodinimo operacija)	9	8	66 541,59
Širdies transplantacija (PIMAKP* prijungimo operacija, įskaitant vidinį / išorinį dirbtinį širdies skilvelį)	10	7	138 992,95
Plaučių transplantacija**	1	2	–
Kasos ir inksto komplekso transplantacija	0	1	7 034,73
Širdies ir plaučių komplekso transplantacija	0	0	0

*PIMAKP – prietaisas ilgalaikiai mechaninei asistuojančiai kraujotakai palaikyti.

**Plaučių transplantacijos etapai apmokami pagal faktines išlaidas⁵⁰.

2021 m., palyginti su 2020 m., buvo atlikta 20 mažiau ALOKKL (alogeninių kraujodaros kamieninių ląstelių) transplantacijų ir 7 mažiau AUTOKKL (autologinių kraujodaros kamieninių ląstelių) transplantacijomis. Išlaidos Transplantacijos programai (neįskaitant išlaidų potencialiems donorams paruošti) 2021 m. buvo 7,2 proc. arba 1 895 tūkst. Eur mažesnės nei 2020 metais.

⁵⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. spalio 7 d. įsakymas Nr. V-1046 „Dėl Plaučių transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

PSDF biudžeto išlaidos Transplantacijos programai (neįskaitant išlaidų potencialiems donorams paruošti)



Šios programos lėšomis taip pat mokama už mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, audinių ir organų paėmimo bei ištyrimo paslaugas. 2021 m. PSDF biudžeto išlaidos potencialiems donorams paruošti sudarė 207,2 tūkst. eurų.

05 10 dantų protezavimo paslaugoms

Dantų protezavimo paslaugoms kompensuoti⁵¹ 2021 m. buvo skirta 40 858,9 tūkst. Eur, o išleista (sumokėta) – 35 012,2 tūkst. Eur, t. y. 6 960 tūkst. Eur (24,8 proc.) daugiau nei 2020 metais.

Siekiant gerinti dantų protezavimo paslaugų prieinamumą ir mažinti PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų dantų protezavimo paslaugų laukimo eilę, kasmet šioms paslaugoms buvo skiriama vis daugiau PSDF biudžeto lėšų. Skiriamų PSDF biudžeto lėšų suma padidėjo net 16,4 karto (2006 m. šioms paslaugoms buvo skirta 2,5 mln. Eur, o 2021 m. – net 40,9 mln. eurų). Gerokai padidintas finansavimas sudarė galimybę pamažu trumpinti dantų protezavimo paslaugų laukimo eilę, o galiausiai – šią eilę panaikinti.

Nebelikus laukimo eilės, prasmės neteko ir ankstesnė galimybė už dantų protezavimo paslaugas sumokėti savo lėšomis, vėliau už tai gaunant TLK kompensaciją – dabar asmuo, kuriam nustatomas minėtų paslaugų poreikis, šią teisę įgyja iš karto. Taigi nuo 2021 m. sausio 1 d. dantų protezavimo paslaugų išlaidos apmokamos gydymo įstaigai, sudariusiai sutartį su viena iš TLK dėl šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo. 2021 m. įsigaliojo nauja dantų protezavimo paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka⁵², leidžianti užtikrinti, kad pacientas minėtas paslaugas gautų paprasčiau ir greičiau, o duomenys apie šių paslaugų teikimą bei apmokėjimą būtų kaupiami ir saugomi Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje bei Eilių ir atsargų valdymo informacinės sistemos (toliau – EVIS) Dantų protezavimo paslaugų sistemyje. Taip pat buvo nustatyta, kad dantų protezavimo paslaugos teikiamos tik tose gydymo įstaigose, kurios dėl šių paslaugų yra sudariusios sutartį su bet kuria TLK. Taigi pacientui nebereikia pildyti atskirų prašymų ir laukti pranešimų iš TLK, jis iš karto informuojamas apie teisę gauti kompensuojamąsias dantų protezavimo paslaugas ir gali rinktis gydymo įstaigą, kurioje šios paslaugos bus teikiamos.

Dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas PSDF biudžeto lėšomis, gali gauti keturios apdraustųjų grupės – asmenys, sulaukę senatvės pensijos amžiaus; asmenys, pripažinti nedarbingais arba iš dalies darbingais; vaikai iki 18 metų; asmenys, kuriems buvo taikytas gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos. Be to, nuo 2021 m. lapkričio 1 d. asmenims, kuriems nustatyta tvarka buvo suteiktos ir PSDF biudžeto lėšomis kompensuotos dantų protezavimo paslaugos, o nepraėjus 3 metams – taikytas gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos, po kurio nebeužtikrinama minimali kramtymo funkcija, suteikiama galimybė gauti kompensuojamąsias dantų protezavimo paslaugas nelaukiant 3 metų termino pabaigos. Ši nuostata taikoma asmenims, kuriems sukako senatvės pensijos amžius, taip pat pripažintiems nedarbingais arba iš dalies darbingais bei

⁵¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymas Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“.

⁵² Dantų protezavimo paslaugos teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-2541 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

tiems, kuriems buvo taikytas pakartotinis gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos⁵³.

Iki 2021 m. gruodžio mėnesio PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas dantų protezavimo paslaugas gavo daugiau nei 50 tūkst. šalies gyventojų. Dar viena priežastis, dėl ko pastaraisiais metais žymiai išaugo šių paslaugų prieinamumas – gerokai daugiau įstaigų, teikiančių dantų protezavimo paslaugas, sudarė sutartis su TLK. 2006 m. tokių įstaigų buvo tik 83, 2021 m. – jau 963, o tai net 11,6 karto daugiau.

05 13 Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti

Šioms priemonėms finansuoti 2021 m. buvo skirta 14 000 tūkst. Eur, t. y. 4 303 tūkst. Eur arba 23,5 proc. mažiau nei 2020 metais.

2021 m. besitęsiant COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijai ir karantinui, į gydymo įstaigas buvo pristatyta beveik 20 tūkst. dozių (arba 8 proc. mažiau) keturvalentės gripo vakcinos, skirtos rizikos grupėms priskiriamiems asmenims skiepyti, palyginti su 2020 metais. Be to, 2021 m. minėtos vakcinos 1 dozės pirkimo kaina buvo 9,14 proc. mažesnė nei perkant 2020 metais.

2021 m. žymiai sumažėjo vakcinos nuo pneumokokinės infekcijos, skirtos rizikos grupėms priskiriamiems asmenims skiepyti, poreikis. Palyginti su 2020 m., šis poreikis sumažėjo 49 procentais.

Šiuo metu pagal Imunoprofilaktikos programą centralizuotai perkamos šios vakcinos:

Vakcinos, nurodytos Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriuje	Kitos vakcinos
<ul style="list-style-type: none"> • tuberkuliozės (BCG) vakcina; • hepatito B vakcina; • kokliušo, difterijos, stabligės, poliomieliito, B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcijos vakcina; • kokliušo, difterijos, stabligės, poliomieliito vakcina; • B tipo meningokokinės infekcijos vakcina; • pneumokokinės infekcijos vakcina; • rotavirusinės infekcijos vakcina; • tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina; • žmogaus papilomos viruso infekcijos vakcina; • kokliušo, difterijos, stabligės vakcina (paaugliams ir suaugusiesiems). 	<ul style="list-style-type: none"> • vakcina nuo pasiutligės; • imunoglobulinas nuo pasiutligės; • inaktyvuota vakcina nuo poliomieliito; • vakcina nuo difterijos ir stabligės (suaugusiųjų); • vakcina nuo einamųjų metų sezoninio gripo; • konjuguota vakcina nuo pneumokokinės polisacharidinės infekcijos, skirta rizikos grupėms priskiriamiems asmenims skiepyti; • imunoglobulinas nuo respiracinio sincitinio viruso neišnešiotiems naujagimiams.

05 14 skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai finansuoti

2021 m. išlaidos skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai finansuoti siekė 7 672 tūkst. Eur (556 tūkst. Eur arba 7,8 proc. daugiau nei 2020 metais).

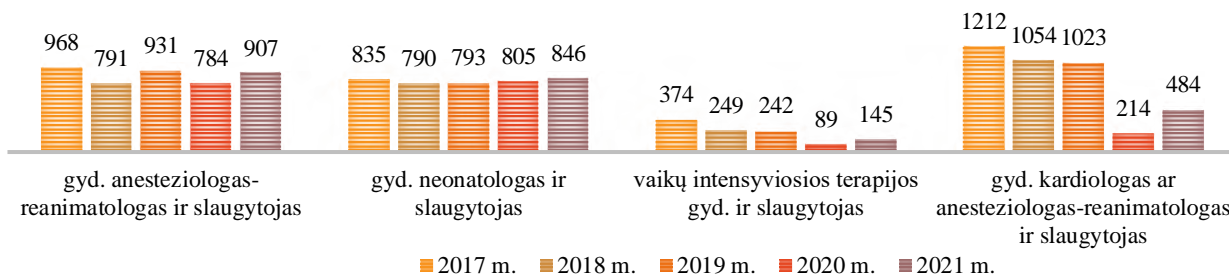
Skubi konsultacinė ir specializuota skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba – tai ASP įstaigų teikiamos brigadų (skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba) arba gydytojų specialistų paslaugos (specializuota skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba), siekiant laiku suteikti pacientui reikalingą medicinos pagalbą. Skubi konsultacinė ir specializuota skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba apima: dispečerinių tarnybų darbą, konsultantų atvykimą į ASP įstaigą, konsultavimą, diagnostinių bei gydomųjų procedūrų ir operacijų atlikimą, ligonio transportavimą į ASP įstaigą, kurioje teikiamos būtinosios ASP paslaugos.

Skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą teikia šios sudėties brigados: anesteziologas-reanimatologas ir slaugytojas; gydytojas neonatologas ir slaugytojas; vaikų intensyviosios terapijos gydytojas ir slaugytojas; gydytojas kardiologas ar anesteziologas-

⁵³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. spalio 22 d. įsakymas Nr. V-2389 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

reanimatologas ir slaugytojas (lėšos paskirstomos pagal brigadų, reikalingų paros postui išlaikyti, skaičių).

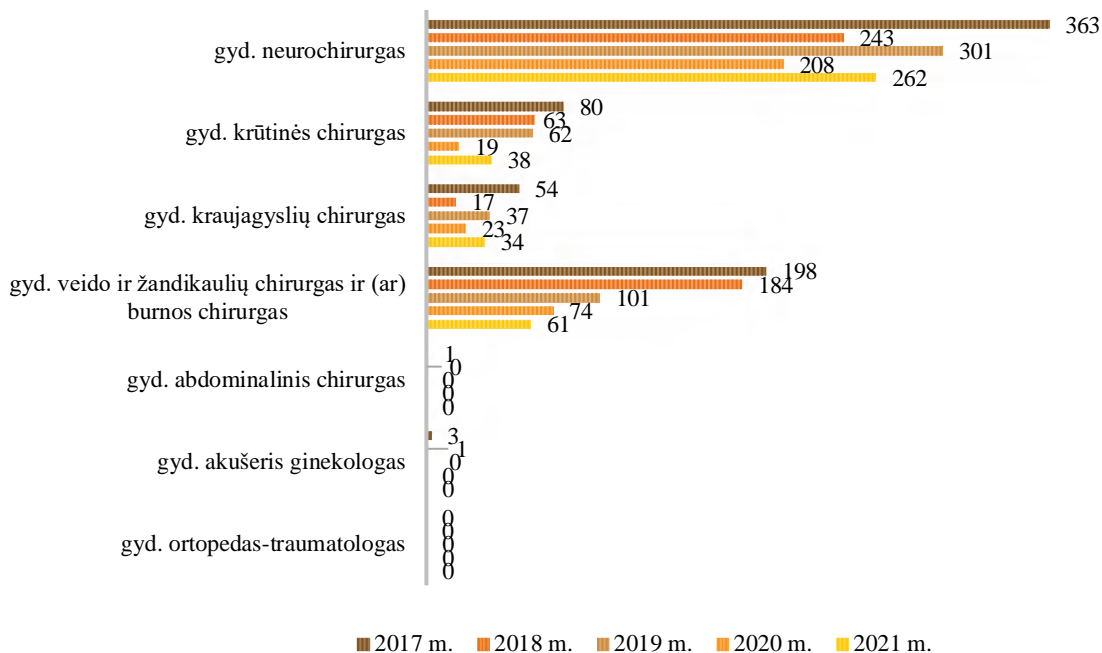
Pacientų, kuriems buvo teikiama skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba, skaičiaus dinamika 2017–2021 m.



Specializuotą skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą teikia šie gydytojai specialistai: neurochirurgas, veido ir žandikaulių chirurgas ir (ar) burnos chirurgas, kraujagyslių chirurgas, krūtinės chirurgas, abdominalinės chirurgijos gydytojas, akušeris ginekologas, ortopedas traumatologas.

Konsultuotų pacientų, kuriems buvo teikiama specializuota skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba, skaičiaus dinamika 2017–2021 m.

(kai konsultacijos buvo teikiamos nuvykus į kviečiančiąją gydymo įstaigą)



Pastaba. 2019–2021 m. nei viena iš specializuotą skubią konsultacinę pagalbą teikiančių ASP įstaigų nesikreipė į TLK dėl gydytojo akušerio ginekologo ir (ar) gydytojo abdominalinio chirurgo, ir (ar) gydytojo ortopedo traumatologo suteiktų paslaugų apmokėjimo.

Specializuotą skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą teikiančių gydytojų neurochirurgų paslaugų išlaidoms apmokėti skiriamos visos paros posto išlaidoms numatytos lėšos. Šią pagalbą teikiančių gydytojų – krūtinės chirurgų, kraujagyslių chirurgų, veido, žandikaulio ir (ar) burnos chirurgų – paslaugų išlaidoms apmokėti skiriama po 50 proc. paros posto išlaidoms numatytų lėšų. Lėšos specializuotai skubiai konsultacinei neurochirurgijos, krūtinės chirurgijos, kraujagyslių

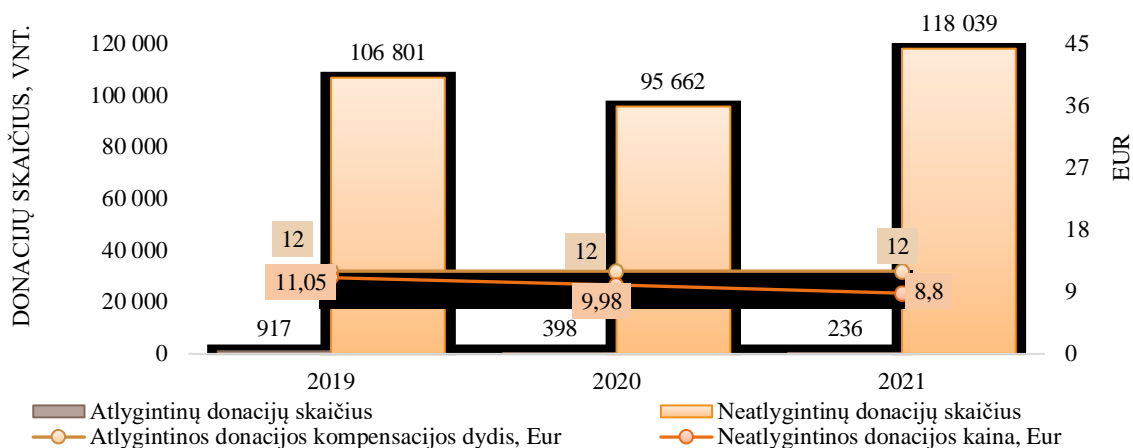
chirurgijos, veido, žandikaulio ir (ar) burnos chirurgijos sveikatos priežiūros pagalbai teikti TLK paskirstomos pagal Lietuvos statistikos departamento informaciją apie nuolatinių šalies gyventojų skaičių metų pradžioje. Specializuotą skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą teikiančių gydytojų – abdominalinio chirurgo, akušerio ginekologo ir gydytojo ortopedo traumatologo – paslaugoms apmokėti iš PSDF biudžeto skiriamos papildomos lėšos (apmokamos faktiškai suteiktų paslaugų išlaidos).

05 16 kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti

2021 m. išlaidos kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti siekė 1 042 tūkst. Eur (iš jų atlygintinai kraujo donorystei teko 2,8 tūkst. eurų).

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 programą⁵⁴. Pagrindiniai minėtos programos vykdytojai yra šalies kraujo donorystės įstaigos, taip pat kitos ASP įstaigos, kurių veikla susijusi su neatlygintinos kraujo donorystės propagavimu.

Donacijų skaičius ir vienos donacijos išlaidos 2019–2021 m.



05 19 vaistų nuo tuberkuliozės įsigijimo išlaidoms kompensuoti

2021 m. suma, skirta vaistams nuo tuberkuliozės, sudarė 3 396 tūkst. Eur, t. y. tiek pat, kiek ir 2020 metais. VLK perka vaistus sergantiesiems tuberkulioze gydyti ir paskirsto juos gydymo įstaigoms. Vaistai perkami stacionariniam ir ambulatoriniam tuberkuliozės gydymui.

2019 m. pabaigoje buvo patvirtintas⁵⁵ Tuberkuliozės diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašas, reglamentuojantis naujas tuberkuliozės gydymo schemas. Šiame apraše buvo panaikinti ribojimai, taikomi naujų vaistų, kurie perkami centralizuotai, skyrimui. Dėl to 2021 m., palyginti su 2020 m., vaistais *Bedakvilin* ir *Delamanid* gydomų pacientų skaičius nežymiai padidėjo (nuo 119 iki 126 pacientų). Bendras pacientų, gydytų vaistais nuo tuberkuliozės, skaičius 2021 m. gerokai sumažėjo – nuo 1 051 paciento (2020 m.) iki 769 pacientų (2021 metais). Tikėtina, kad tam įtakos turėjo dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) įvestas karantinas ir sumažėjęs paslaugų prieinamumas.

⁵⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-2297 „Dėl Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2021–2025 metų programos patvirtinimo“.

⁵⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. rugpjūčio 22 d. įsakymas Nr. V-1012 „Dėl Tuberkuliozės diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

05 22 ASP įstaigų išlaidoms darbuotojams (padidintam darbo užmokesčiui ir nuo jo mokamiems darbdavio mokesčiams), organizuojantiems ir teikiantiems ASP paslaugas pacientams, sergantiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), kompensuoti

2021 m. ASP įstaigų, sudariusių sutartis su TLK, išlaidoms darbuotojų padidintam darbo užmokesčiui ir nuo jo mokamiems darbdavio mokesčiams kompensuoti iš PSDF biudžeto buvo skirta 120 277 tūkst. Eur, iš jų 37 173 tūkst. Eur buvo skirta iš PSDF biudžeto rezervo pagrindinės dalies (vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais⁵⁶ dėl lėšų skyrimo).

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymu Nr. V-389 COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) buvo pripažinta ypač pavojinga užkrečiamąja liga. Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 32¹ straipsnyje nustatyta, kad nuo karantino visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje, kelių savivaldybių ar vienos savivaldybės teritorijoje paskelbimo mėnesio pradžios iki karantino galiojimo mėnesio pabaigos Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams, kurie organizuoja ir (ar) teikia sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams ar vykdo epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose, pareiginės algos (darbo užmokesčio) pastoviosios dalies koeficientai arba mėnesinė alga (priklausomai nuo įstaigoje taikomos darbuotojų darbo apmokėjimo sistemos) didinami nuo 60 iki 100 procentų, atsižvelgiant į konkretaus ASP įstaigos darbuotojo atliekamų funkcijų pobūdį, sudėtingumą, atsakomybės lygį, darbo krūvį ir veiklos mastą, o šios gydymo įstaigų, sudariusių sutartis su TLK, išlaidos apmokamos PSDF lėšomis. Šių išlaidų apmokėjimo tvarką nustato Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. V-1057 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų išlaidų darbo užmokesčio padidinimui dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Antrojo karantino metu (jis tęsėsi nuo 2020 m. spalio iki 2021 m. birželio mėn.) vidutinė lėšų suma, tekusi vienam darbuotojui, sudarė nuo 605 iki 729 eurų.

Nuo 2021 m. liepos 1 d. šalyje paskelbus ekstremaliają situaciją dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės buvo pradėtos taikyti ASP įstaigų išlaidų darbo užmokesčiui didinti dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) kompensavimo valstybės biudžeto lėšomis tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. spalio 29 d. įsakymu Nr. V-2426 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų išlaidų darbo užmokesčiui didinti dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) kompensavimo valstybės biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“, nuostatos. Šis aprašas numato, kad jei ASP įstaigos ekstremaliosios situacijos metu padidino darbuotojams, teikiantiems sveikatos priežiūros paslaugas COVID-19 liga sergantiems pacientams, darbo užmokesčių, išlaidos darbo užmokesčio padidinimui kompensuojamos valstybės biudžeto lėšomis.

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

Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklai 2021 m. PSDF biudžete buvo numatyta 24 450 tūkst. eurų. Pagal šiuo laikotarpiu priisimtus įsipareigojimus mokėtina suma iš viso sudarė 20 956 tūkst. Eur, sumokėta suma – 20 465 tūkst. Eur, t. y. 0,8 proc. visų 2021 m. PSDF biudžeto įplaukų (Sveikatos draudimo įstatymo 21 straipsnio 3 dalyje numatyta, kad šioms išlaidoms gali būti skiriama iki 2 proc. PSDF biudžeto lėšų).

⁵⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 7 d. įsakymas Nr. V-735 „Dėl lėšų skyrimo iš pagrindinės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo dalies 2021 metais“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gegužės 7 d. įsakymas Nr. V-1054 „Dėl lėšų skyrimo iš pagrindinės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo dalies 2021 metais“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. birželio 1 d. įsakymas Nr. V-1272 „Dėl lėšų skyrimo iš pagrindinės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo dalies 2021 metais“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. liepos 5 d. įsakymas Nr. V-1604 „Dėl lėšų skyrimo iš pagrindinės Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo dalies 2021 metais“.

Kreditinis įsiskolinimas 2021 m. gruodžio 31 d. duomenimis siekė 709 tūkst. eurų.

Pažymėtina, kad šios lėšos naudojamos ne vien tik ligonių kasų veiklai finansuoti, bet ir pačios privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui užtikrinti, pvz., šiomis lėšomis yra apmokamos gyventojams nemokamai išduodamų Europos sveikatos draudimo kortelių, kompensuojamųjų vaistų pasų, gydytojams nemokamai išduodamų jų tapatybę patvirtinančių lipdukų pagaminimo išlaidos, taip pat užtikrinama Draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registro (toliau – Draudžiamųjų registras) veikla, EVIS veikla, „Sveidros“ funkcionavimas ir padengiamos kitos būtinosios privalomojo sveikatos draudimo sistemos išlaidos. Apdraustiesiems, kurie galėjo pasinaudoti būtinaja medicinos pagalba ES šalyse, 2021 m. buvo išduota beveik 90 tūkst. Europos sveikatos draudimo kortelių.

2021 m. buvo toliau gerinamas ligonių kasų teikiamų administracinių paslaugų prieinamumas. Šių paslaugų kokybė gerėja, nes nuosekliai kuriamos ir diegiamos pažangios technologijos, teikiamos elektroninės paslaugos.

Taip pat buvo įdiegta informacijos saugos ir kibernetinio saugumo mokymų platforma, sistemingai organizuojami ir vykdomi VLK darbuotojų mokymai.

2021 m. buvo sukurtas ir įdiegtas EVIS Labai retoms būklėms gydyti skirtų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidų kompensavimo posistemis – sudaryta galimybė ASP įstaigoms atsisakyti popierinių dokumentų ir visą informaciją pateikti elektroniniu būdu, naudojantis minėtu posistemiū.

Buvo įdiegta informacinių technologijų infrastruktūros stebėsenos sistema „Zabbix“, leidžianti realiu laiku stebėti infrastruktūros būklę ir reaguoti į iškilusias problemas – tokiu būdu užtikrinamas nepertraukiamas, stabilus ir tinkamas elektroninių paslaugų tiekimas.

Taip pat pradėta autentifikuoti asmenį pagal telefono numerį tais atvejais, kai paklausėjas kreipiasi VLK bendroju telefono numeriu (asmuo, pageidaujantis, kad jo asmens duomenys būtų teikiami telefonu, o tapatybė nustatyta pagal telefono numerį, turi būti pateikęs tam tikros formos prašymą). Ši funkcija suteikė galimybę besikreipiantiems asmenims teikti telefonu informaciją, susijusią su jų asmens duomenimis, taip pat konsultuoti privalomojo sveikatos draudimo klausimais ir tvarkyti autentifikuotų paklausėjų konsultavimo duomenis. Neautentifikuotam asmeniui bendroju konsultacijų centru telefonu yra teikiama tik bendrojo pobūdžio informacija. Taip pat buvo parengtas ir VLK direktoriaus įsakymu patvirtintas Asmens duomenų teikimo telefonu tvarkos aprašas.

Siekiant centralizuoti elektroninių paklausimų tvarkymą ir užtikrinti atitinkamo proceso priežiūrą bei kontrolę, nuo 2021 m. lapkričio 1 d. gyventojų aptarnavimo elektroniniu būdu funkcijos buvo atskirtos nuo Draudžiamųjų registro skyriaus. Šias funkcijas perėmė atskiras struktūrinis padalinys – Elektroninių paslaugų skyrius.

2021 m. buvo įgyvendinti Draudžiamųjų registro pakeitimai, palengvinantys duomenų tvarkymą ir kontrolę: buvo įdiegtas automatizuotas duomenų skaitmeninimo ir draudimo laikotarpių formavimo tvarkymo vedlys, sumažinta draudžiamųjų teikiamų duomenų apimtis, kai gyventojai kreipiasi į TLK dėl privalomojo sveikatos draudimo valstybės lėšomis (atsisakyta reikalavimų teikti informaciją, kurią VLK jau turi arba gauna automatinio būdu iš kitų susijusių registru, valstybės institucijų ir (ar) informacinių sistemų)⁵⁷, ir kita.

Siekiant optimizuoti ir efektyviau vykdyti VLK veiklos procesus, 2021 m. buvo įdiegta LEAN vadybos sistema (nustatyti darbo pagal VLK veiklos procesus principai) ir veiklos tobulinimo idėjų (KAIZEN) teikimo sistema (nustatyta veiklos tobulinimo idėjų teikimo tvarka).

2021 m. pagal VLK ir Informacinės visuomenės plėtros komiteto pasirašytą jungtinės veiklos sutartį buvo tęsiamas VLK valdomų duomenų atvėrimas. Buvo suinventorinti 33 duomenų rinkiniai, didžioji jų dalis 2022 m. bus atverta visuomenei.

⁵⁷ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. liepos 21 d. nutarimas Nr. 574 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugsėjo 11 d. nutarimo Nr. 968 „Dėl Lietuvos Respublikos draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registro steigimo, jo nuostatų patvirtinimo ir veiklos pradžios nustatymo“ pakeitimo“.

07 Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudoms, susidarančioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į PSDF, kompensuoti

2021 m. VLK kompensavo 2 021 tūkst. Eur 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).

PSDF biudžeto rezervui sudaryti (papildyti)

2021 m. įstatymu⁵⁸ patikslinus PSDF biudžetą, buvo numatyta, kad 2021 m. PSDF biudžeto rezervas bus papildytas 37 173 tūkst. Eur (planinėmis PSDF biudžeto pajamomis), siekiant atkurti 2021 m. panaudotą PSDF biudžeto rezervo pagrindinę dalį (panaudota ASP įstaigų išlaidoms darbuotojams, organizuojantiems ir teikiantiems ASP paslaugas pacientams, sergantiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), kompensuoti)⁵⁹.

IV. LIKUČIAI

LIKUČIAI						
Lėšų likučiai, tūkst. Eur	PSDF biudžeto apyvartos lėšos (3+4)	iš jų:		PSDF biudžeto rezervas (6+7)	iš jo:	
		planinės PSDF biudžeto 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	88 112	5 792	82 320	215 617	37 173	178 444
gruodžio 31 d. duomenimis	265 901	5 792	260 109	273 708	37 173	236 535

Lėšų likutis pagal 2021 m. sausio 1 d. duomenis

Lėšų likutis 2021 m. sausio 1 d. duomenimis buvo 88 112 tūkst. Eur (iš jų 5 792 tūkst. Eur – planinės apyvartos lėšos, 82 320 tūkst. Eur – suma, kuria viršijama planinių apyvartos lėšų suma), o PSDF biudžeto rezervo sąskaitoje rezervo lėšų likutis sudarė 215 617 tūkst. eurų.

Lėšų likutis pagal 2021 m. gruodžio 31 d. duomenis

PSDF biudžeto lėšų likutį 2021 m. gruodžio 31 d. duomenimis iš viso sudarė 265 901 tūkst. Eur (iš jų 5 792 tūkst. Eur – planinės apyvartos lėšos, 260 109 tūkst. Eur – lėšų suma, viršijanti planinių apyvartos lėšų sumą), o PSDF biudžeto rezervo sąskaitoje rezervo lėšų likutis siekė 273 708 tūkst. eurų.

Valstybinės ligonių kasos
prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktorius

Gintaras Kacevičius

⁵⁸ Lietuvos Respublikos 2021 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo Nr. XIV-121 pakeitimo įstatymas.

⁵⁹ Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 15, 21, 22 ir 23 straipsnių pakeitimo įstatymas.

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

**PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO
2021 METŲ METINIS BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITŲ RINKINYS
(suvestinė)**

Vilnius

TURINYS

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITA (Forma Nr. 1-PSDF)	3
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO ĮPLAUKŲ PLANO VYKDYMO ATASKAITA (Forma Nr. 1-PSDF-P)	4
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO IŠLAIDŲ PLANO VYKDYMO ATASKAITA (Forma Nr. 1-PSDF-I)	5
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS SKIRTŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO LĖŠŲ PANAUDOJIMO ATASKAITA (Forma Nr. 1-PSDF-I-01)	14
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO ATASKAITA (Forma Nr. 1-PSDF-R)	17
BIUDŽETO IŠLAIDŲ SĄMATOS VYKDYMO ATASKAITA (Forma Nr. 2)	18
INFORMACIJA APIE IŠLAIDŲ ASIGNAVIMŲ VALDYTOJŲ DARBO UŽMOKESČIUI VYKDYMĄ (Forma Nr. BV-2)	29
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI IR ĮMOKOMS SOCIALINIAM DRAUDIMUI	31

Forma Nr. 1-PSDF patvirtinta
Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos
ministerijos direktoriaus 2017 m. vasario 27 d.
įsakymu Nr. 1K-44
(Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos
ministerijos direktoriaus 2019 m. balandžio 3 d.
įsakymo Nr. 1K-84 redakcija)

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
(Dokumento sudarytojo pavadinimas)

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO VYKDYMO ATASKAITA

pagal 2021 m. gruodžio 31 d. duomenis

Nr.
(Sudarymo data ir numeris)

Vilnius

Periodiškumas: I ketv. / I pusm. / 9 mėn. / metinė

IPLAUKOS								
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:	2 307 199	2 435 940	2 406 711	128 741	-29 229	99 512	
01 01	Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su jomis susijusios sumos	1 606 935	1 735 465	1 706 231	128 530	-29 234	99 296	
01 02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis	700 264	700 264	700 264	0	0	0	
02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai	241 260	241 260	241 260	0	0	0	
03	Lėšos, gražinamos pagal gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidailijimo sutartis	30 537	38 303	34 189	7 766	-4 114	3 652	
04	Kitos pajamos	8 192	12 185	12 105	3 993	-80	3 913	
Iš viso įplaukų		2 587 188	2 727 688	2 694 264	140 500	-33 424	107 076	
IŠLAIDOS								
PSDF biudžeto straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio sumos, tūkst. Eur				Prisiimtų įsipareigojimų ir planuotos sumos skirtumas		
kodas	pavadinimas	planuotos	iš jų:		pagal prisimtus įsipareigojimus	sumokėta	tūkst. Eur	proc.
			biudžeto lėšos*	skirtos rezervo lėšos				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
01	Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms	1 697 644	1 673 823	23 821	1 655 346	1 653 251	-42 298	98
02	Vaišiams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (priedais) nuomai	451 100	451 100	0	473 058	450 312	21 958	105
03	Medicininė reabilitacija ir sanatoriniame gydymui	98 068	98 068	0	95 271	90 461	-2 797	97
04	Ortopedijos techninėms priemonėms	16 610	16 610	0	13 146	13 168	-3 464	79
05	Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms	260 605	223 424	37 181	225 363	228 302	-35 242	86
06	Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms	24 450	24 450	0	20 956	20 465	-3 494	86
07	Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudoms, susidarantioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į Privalomojo sveikatos draudimo fondą, kompensuoti	2 021	2 021	0	2 019	2 021	-2	100
Iš viso išlaidų		2 550 498	2 489 496	61 002	2 485 159	2 457 980	-65 339	97
Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervui papildyti (sudaryti)		37 173	37 173	0	37 173	37 173	0	0
LIKUČIAI								
Lėšų likučiai, tūkst. Eur		PSDF biudžeto apyvartos lėšos	iš jų:		PSDF biudžeto rezervas	iš jo:		
1	2		planinės PSDF biudžeto apyvartos lėšos	lėšų suma, viršijanti planinių apyvartos lėšų sumą		(6+7)	pagrindinė dalis	rizikos valdymo dalis
3+4	5	6	7	8	9	10	11	
sausio 1 d. duomenimis	88 112	5 792		82 320	215 617	37 173	178 444	
gruodžio 31 d. duomenimis	265 901	5 792		260 109	273 708	37 173	236 535	

* Patvirtinta 2020 m. gruodžio 23 d. Lietuvos Respublikos 2021 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu Nr. XIV-121

Direktorius

(Parašas)

Gintaras Kacevičius

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėjas

(Parašas)

Regina Andriuskiene

Forma Nr. 1-PSDF-P patvirtinta
Valstybinės ligonių kasos
prie Sveikatos apsaugos ministerijos
direktoriaus 2017 m. vasario 27 d.
įsakymu Nr. 1K-44
(Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos
ministerijos direktoriaus 2018 m. Gegužės 8 d.
įsakymu Nr. 1K-127 redakcija)

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO ĮPLAUKŲ PLANO VYKDYMO (SUVESTINĖ) ATASKAITA

PAGAL 2021 M. GRUODŽIO 31 D. DUOMENIS

Nr. _____
(sudarymo data ir numeris)

Vilnius
(sudarymo vieta)

Periodiškumas: 1 ketv./1 pusm./9 mėn./metinė

(eurais)

Kodas	Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto įplaukų straipsnio pavadinimas	Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitinį laikotarpį			Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
		gautinos sumos	mokėtinos sumos	planuotos sumos	gautinos sumos	gautos sumos	gautinos sumos	mokėtinos sumos
1	2	3	4	5	6	7	8	9
01	Privalomojo sveikatos draudimo įmokos (iš jų: VSDFV 183 231 151,50 Eur užskaita; VMI 582,73 Eur užbaigiamosios apyvartos), iš jų:	354 312 104,19	0,00	2 307 199 000,00	2 435 940 350,99	2 406 710 871,12	395 538 516,90	11 996 932,84
	soc.įmokos	353 517 225,99	0,00	-	2 435 782 992,86	2 406 471 595,04	394 825 556,65	11 996 932,84
	baudos	61 512,60	0,00	-	20 820,81	16 039,78	66 293,63	0,00
	delspinigiai	686 976,82	0,00	-	137 833,81	203 542,20	621 268,43	0,00
	palūkanos	46 388,78	0,00	-	-1 296,49	19 694,10	25 398,19	0,00
01 01	Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su juo susijusios sumos (iš jų 183 231 151,50 Eur užskaita)	354 305 247,65	0,00	1 606 935 000,00	1 735 465 253,64	1 706 231 151,50	395 536 282,63	11 996 932,84
	soc.įmokos	353 510 634,94	0,00	-	1 735 343 825,88	1 706 027 867,81	394 823 525,85	11 996 932,84
	baudos	61 446,23	0,00	-	15 348,93	10 512,20	66 282,96	0,00
	delspinigiai	686 777,70	0,00	-	107 375,32	173 077,39	621 075,63	0,00
	palūkanos	46 388,78	0,00	-	-1 296,49	19 694,10	25 398,19	0,00
01 02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto įmokos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis	0,00	0,00	700 264 000,00	700 264 000,00	700 264 000,00	0,00	0,00
01 03	Valstybinės mokesčių inspekcijos administruojamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos ir su jomis susijusios sumos (už laikotarpį iki 2016 m. sausio 1 d.) (iš jų 582,73 Eur užbaigiamosios apyvartos)	6 856,54	0,00	0,00	211 097,35	215 719,62	2 234,27	0,00
	soc.įmokos	6 591,05	0,00	-	175 166,98	179 727,23	2 030,80	0,00
	baudos	66,37	0,00	-	5 471,88	5 527,58	10,67	0,00
	delspinigiai	199,12	0,00	-	30 458,49	30 464,81	192,80	0,00
02	Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai	0,00	0,00	241 260 000,00	241 260 000,00	241 260 000,00	0,00	0,00
03	Lėšos, gražinamos pagal gydymo pricinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis	14 849 129,49	0,00	30 537 000,00	38 302 639,41	34 189 012,10	18 962 756,80	0,00
04	Kitos pajamos, iš jų:	14 723 462,82	0,00	8 192 000,00	12 184 891,69	12 104 521,74	14 803 832,77	0,00
04 01	Rusijos Federacijos pervedamos lėšos už Rusijos kariškių pensininkų ir jų šeimos narių, nuolat gyvenančių Lietuvos Respublikoje, sveikatos priežiūrą	0,00	0,00	-	2 674 620,80	2 674 620,80	0,00	0,00
04 02	Iššekamos ar gražinamos lėšos už Privalomojo sveikatos draudimo biudžetui padarytą žalą, iš jų:	7 874 429,41	0,00	-	2 633 414,82	3 007 974,50	7 499 869,73	0,00
04 02 01	iš sveikatos priežiūros įstaigų iššekamos ar jų gražinamos lėšos už neteisėtai suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir už šias paslaugas neteisėtai pateiktas apmokėti sąskaitas	377 339,20	0,00	-	401 185,19	748 951,43	29 572,96	0,00
04 02 02	iš sveikatos priežiūros įstaigų iššekamos ar jų gražinamos lėšos už neteisėtai išrašytus ir išduotus vaistus bei medicinos pagalbos priemones	29 203,53	0,00	-	40 188,10	10 778,51	58 613,12	0,00
04 02 03	iš vaistinių iššekamos ar jų gražinamos lėšos už neteisėtai išduotus vaistus bei medicinos pagalbos priemones ar neteisėtai už juos pateiktas apmokėti sąskaitas	21,15	0,00	-	252,72	252,72	21,15	0,00
04 02 04	iš ūkio subjektų, su kuriais sudarytos medicinos priemonių (prietaisų), būtinų apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, nuomos išlaidų apmokėjimo sutartys, iššekamos ar jų gražinamos lėšos	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00
04 02 05	iš fizininių ir juridinių asmenų iššekamos lėšos už apdraustojų privalomuoju sveikatos draudimu sveikatai padarytą žalą ir už kita Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą	7 467 865,53	0,00	-	2 191 788,81	2 247 991,84	7 411 662,50	0,00
04 03	Europos ekonominės erdvės šalių narių ir Šveicarijos Konfederacijos pervedamos lėšos už šių šalių apdraustųjų gydymą Lietuvos Respublikos asmens sveikatos priežiūros įstaigose	6 838 690,99	0,00	-	6 535 150,29	6 073 249,85	7 300 591,43	0,00
04 04	Pajamos už Europos sveikatos draudimo kortelių pakeičiamą išdavimą	0,00	0,00	-	11 356,40	11 356,40	0,00	0,00
04 05	Pajamos už kompensuojamųjų vaistų pasų pakeičiamą išdavimą	219,98	0,00	-	553,00	704,00	68,98	0,00
04 06	Investicinės veiklos pajamos	0,00	0,00	-	242 188,00	242 188,00	0,00	0,00
04 07	Institucijų, vykdančių privalomąjį sveikatos draudimą, veiklos pajamos, iš jų:	0,00	0,00	-	2 910,00	2 910,00	0,00	0,00
04 07 01	palūkanos	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00
04 07 02	kitos veiklos pajamos	0,00	0,00	-	2 910,00	2 910,00	0,00	0,00
04 08	Kitos teisėtai gautos pajamos	10 122,44	0,00	-	84 698,38	91 518,19	3 302,63	0,00
	Iš viso pajamų	383 884 696,50	0,00	2 587 188 000,00	2 727 687 882,09	2 694 264 404,96	429 305 106,47	11 996 932,84

Direktorius

(parašas)

Gintaras Kacevičius

Ekonominės departamentų Apskaitos skyriaus vedėja

(parašas)

Regina Andriuskiene

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
(Dokumento sudarytojo pavadinimas)
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO IŠLAIDŲ PLANO VYKDYMO ATASKAITA

Pagal 2021 m. gruodžio 31 d. duomenis

Nr. _____
(Sudarymo data ir numeris)
Vilnius
(sudarymo vieta)

Periodiškumas: 1 ketv. / 1 pusr. / 9 mėn. / metinė

(eurais)

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (6+7+8)	iš jų			Suma pagal prisiimtus įsipareigojimus	Gauti asignavimai	Sumokėta suma (12+13)	iš jų		Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
kodas	pavadinimas	gautina suma	mokėtina suma		biudžeto lėšos *	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos**				biudžeto lėšos (kartu su viršplaninėmis biudžeto lėšomis)	rezervo lėšos	gautina suma	mokėtina suma
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	iš viso išlaidų, iš jų:	17 953,82	204 315 011,53	2 550 497 879,14	2 489 496 000,00	0,00	61 001 879,14	2 485 159 390,63	2 457 980 103,07	2 457 980 103,07	2 396 982 403,48	60 997 699,59	14 770,51	231 491 115,78
	Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	0,00	144 968 556,56	1 697 644 044,77	1 673 823 000,00	0,00	23 821 044,77	1 655 346 220,67	1 653 250 617,95	1 653 250 617,95	1 629 433 752,73	23 816 865,22	0,00	147 064 159,28
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	46 574 643,89	600 666 766,69	592 022 876,00	0,00	8 643 890,69	597 034 900,97	588 196 573,40	588 196 573,40	579 556 314,87	8 640 258,53	0,00	55 412 971,46
01	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	35 709 791,67	461 797 115,07	455 222 514,00	0,00	6 574 601,07	455 524 746,60	448 659 369,80	448 659 369,80	442 084 952,27	6 574 417,53	0,00	42 575 168,47
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	21 000 491,13	245 634 772,37	242 193 867,00	0,00	3 440 905,37	242 168 162,06	242 013 639,42	242 013 639,42	238 572 734,05	3 440 905,37	0,00	21 155 013,77
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	23 683 323,77	199 177 786,00	196 531 586,00	0,00	2 646 200,00	187 849 517,10	198 212 368,31	198 212 368,31	195 566 168,31	2 646 200,00	0,00	13 320 472,56
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	18 000 306,10	177 021 223,64	174 505 776,00	0,00	2 515 447,64	172 768 893,94	176 168 667,02	176 168 667,02	173 653 583,23	2 515 083,79	0,00	14 600 533,02
	Teritorinėms ligonių kasoms nepervedamos lėšos	-	-	13 346 381,00	13 346 381,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (priedaisų) nuomai, iš jų:	0,00	35 620 178,85	451 100 000,00	451 100 000,00	0,00	0,00	473 057 695,22	450 311 839,94	450 311 839,94	450 311 839,94	0,00	0,00	58 366 034,13
	kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms, iš jų:	0,00	32 863 813,15	385 497 000,00	385 497 000,00	0,00	0,00	406 232 100,31	385 497 000,00	385 497 000,00	385 497 000,00	0,00	0,00	53 598 913,46
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	11 446 135,97	141 191 400,00	141 191 400,00	0,00	0,00	149 318 395,89	141 191 400,00	141 191 400,00	141 191 400,00	0,00	0,00	19 573 131,86
02 01	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	9 253 538,79	103 946 900,00	103 946 900,00	0,00	0,00	109 260 073,14	103 946 900,00	103 946 900,00	103 946 900,00	0,00	0,00	14 566 711,93
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	5 135 454,03	59 454 800,00	59 454 800,00	0,00	0,00	62 742 129,70	59 454 800,00	59 454 800,00	59 454 800,00	0,00	0,00	8 422 783,73
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	3 903 999,39	45 485 900,00	45 485 900,00	0,00	0,00	47 907 425,17	45 485 900,00	45 485 900,00	45 485 900,00	0,00	0,00	6 325 524,56
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	3 124 684,97	35 418 000,00	35 418 000,00	0,00	0,00	37 004 076,41	35 418 000,00	35 418 000,00	35 418 000,00	0,00	0,00	4 710 761,38

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (6+7+8)	iš jų			Suma pagal prisiimtus įsipareigojimus	Gauti asignavimai	Sumokėta suma (12+13)	iš jų		Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
kodas	pavadinimas	gautina suma	mokėtina suma		biudžeto lėšos *	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos**				biudžeto lėšos (kartu su viršplaninėmis biudžeto lėšomis)	rezervo lėšos	gautina suma	mokėtina suma
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
02 02	centralizuotai apmokamiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms	0,00	2 000 674,47	51 073 000,00	51 073 000,00	0,00	0,00	52 791 915,28	51 072 974,36	51 072 974,36	51 072 974,36	0,00	0,00	3 719 615,39
02 03	labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui ir gydymui nenumatytais atvejais	0,00	503 015,99	10 400 000,00	10 400 000,00	0,00	0,00	10 770 615,63	10 397 671,71	10 397 671,71	10 397 671,71	0,00	0,00	875 959,91
02 04	medicinos priemonių (prietaisų) nuomai	0,00	252 675,24	4 130 000,00	4 130 000,00	0,00	0,00	3 263 064,00	3 344 193,87	3 344 193,87	3 344 193,87	0,00	0,00	171 545,37
03	Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui, iš jų:	0,00	6 438 891,38	98 068 000,00	98 068 000,00	0,00	0,00	95 270 990,64	90 460 723,35	90 460 723,35	90 460 723,35	0,00	0,00	11 249 158,67
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	2 091 584,11	36 637 100,00	36 637 100,00	0,00	0,00	36 856 094,09	34 811 836,61	34 811 836,61	34 811 836,61	0,00	0,00	4 135 841,59
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	1 631 308,02	18 993 572,00	18 993 572,00	0,00	0,00	19 068 990,64	18 515 670,40	18 515 670,40	18 515 670,40	0,00	0,00	2 184 628,26
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	1 001 913,99	26 368 000,00	26 368 000,00	0,00	0,00	26 211 079,25	24 188 735,11	24 188 735,11	24 188 735,11	0,00	0,00	3 024 258,13
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	912 847,46	6 703 200,00	6 703 200,00	0,00	0,00	6 562 748,71	6 436 337,93	6 436 337,93	6 436 337,93	0,00	0,00	1 039 258,24
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	801 237,80	6 653 000,00	6 653 000,00	0,00	0,00	6 572 077,95	6 508 143,30	6 508 143,30	6 508 143,30	0,00	0,00	865 172,45
	Bazinėms kainoms indeksuoti ir finansavimui didinti (teritorinėms ligonių kasoms nepervedamos lėšos)	-	-	2 713 128,00	2 713 128,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	Ortopedijos techninės priemonės	0,00	911 209,98	16 610 000,00	16 610 000,00	0,00	0,00	13 146 424,24	13 168 379,36	13 168 379,36	13 168 379,36	0,00	0,00	889 254,86
05	Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms, iš jų:	0,00	15 627 783,81	260 604 834,37	223 424 000,00	0,00	37 180 834,37	225 362 841,60	228 302 319,21	228 302 319,21	191 121 484,84	37 180 834,37	0,00	12 688 306,20
05 01	Gimdosi kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, finansavimo programai, iš jų:	0,00	158 588,58	2 675 200,00	2 675 200,00	0,00	0,00	2 529 281,42	2 427 019,77	2 427 019,77	2 427 019,77	0,00	0,00	260 850,23
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	65 375,82	853 900,00	853 900,00	0,00	0,00	860 470,31	844 617,94	844 617,94	844 617,94	0,00	0,00	81 228,19
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	37 413,81	997 400,00	997 400,00	0,00	0,00	991 309,77	912 994,64	912 994,64	912 994,64	0,00	0,00	115 728,94
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	20 484,97	290 900,00	290 900,00	0,00	0,00	242 836,17	241 067,67	241 067,67	241 067,67	0,00	0,00	22 253,47
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	17 062,48	315 000,00	315 000,00	0,00	0,00	290 812,72	281 366,94	281 366,94	281 366,94	0,00	0,00	26 508,26
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	18 251,50	218 000,00	218 000,00	218 000,00	0,00	143 852,45	146 972,58	146 972,58	146 972,58	0,00	0,00	15 131,37

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (6+7+8)	iš jų			Suma pagal prisiimtus įsipareigojimus	Gauti asignavimai	Sumokėta suma (12+13)	iš jų		Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
kodas	pavadinimas	gautina suma	mokėtina suma		biudžeto lėšos *	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos**				biudžeto lėšos (kartu su viršplaninėmis biudžeto lėšomis)	rezervo lėšos	gautina suma	mokėtina suma
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
05 02	Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programai, iš jų:	0,00	200 611,09	4 064 700,00	4 064 700,00	0,00	0,00	3 994 469,65	3 764 208,94	3 764 208,94	3 764 208,94	0,00	0,00	430 871,80
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	67 615,00	1 211 700,00	1 211 700,00	0,00	0,00	1 209 614,43	1 161 433,43	1 161 433,43	1 161 433,43	0,00	0,00	115 796,00
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	47 818,96	1 261 000,00	1 261 000,00	0,00	0,00	1 242 387,00	1 134 754,02	1 134 754,02	1 134 754,02	0,00	0,00	155 451,94
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	18 261,26	550 000,00	550 000,00	0,00	0,00	523 877,88	495 342,14	495 342,14	495 342,14	0,00	0,00	46 797,00
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	40 820,97	629 000,00	629 000,00	0,00	0,00	621 885,93	595 764,46	595 764,46	595 764,46	0,00	0,00	66 942,44
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	26 094,90	413 000,00	413 000,00	0,00	0,00	396 704,41	376 914,89	376 914,89	376 914,89	0,00	0,00	45 884,42
05 03	Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programai, iš jų:	0,00	596 381,53	10 965 100,00	10 965 100,00	0,00	0,00	10 313 912,36	9 939 722,61	9 939 722,61	9 939 722,61	0,00	0,00	970 571,28
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	217 802,22	3 467 100,00	3 467 100,00	0,00	0,00	3 462 970,77	3 355 560,66	3 355 560,66	3 355 560,66	0,00	0,00	325 212,33
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	151 420,47	2 787 900,00	2 787 900,00	0,00	0,00	2 642 818,76	2 537 793,35	2 537 793,35	2 537 793,35	0,00	0,00	256 445,88
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	94 128,12	1 930 000,00	1 930 000,00	0,00	0,00	1 898 214,96	1 825 088,17	1 825 088,17	1 825 088,17	0,00	0,00	167 254,91
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	81 542,86	1 448 000,00	1 448 000,00	0,00	0,00	1 373 398,10	1 323 214,82	1 323 214,82	1 323 214,82	0,00	0,00	131 726,14
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	51 487,86	1 332 100,00	1 332 100,00	0,00	0,00	936 509,77	898 065,61	898 065,61	898 065,61	0,00	0,00	89 932,02
05 04	Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai, iš jų:	0,00	97 742,32	2 033 800,00	2 033 800,00	0,00	0,00	1 659 155,56	1 595 128,94	1 595 128,94	1 595 128,94	0,00	0,00	161 768,94
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	33 077,30	708 600,00	708 600,00	0,00	0,00	490 943,01	478 017,23	478 017,23	478 017,23	0,00	0,00	46 003,08
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	22 947,61	451 600,00	451 600,00	0,00	0,00	418 325,84	398 398,17	398 398,17	398 398,17	0,00	0,00	42 875,28
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	12 648,63	300 000,00	300 000,00	0,00	0,00	264 619,02	252 697,69	252 697,69	252 697,69	0,00	0,00	24 569,96
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	17 140,72	319 800,00	319 800,00	0,00	0,00	274 301,94	263 337,41	263 337,41	263 337,41	0,00	0,00	28 105,25
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	11 928,06	253 800,00	253 800,00	0,00	0,00	210 965,75	202 678,44	202 678,44	202 678,44	0,00	0,00	20 215,37

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (6+7+8)	iš jų			Suma pagal prisimtus įsipareigojimus	Gauti asignavimai	Sumokėta suma (12+13)	iš jų		Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
kodas	pavadinimas	gautina suma	mokėtina suma		biudžeto lėšos *	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos**				biudžeto lėšos (kartu su viršplaninėmis biudžeto lėšomis)	rezervo lėšos	gautina suma	mokėtina suma
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai, iš jų:	0,00	260 351,25	5 159 300,00	5 159 300,00	0,00	0,00	4 998 959,64	4 755 215,27	4 755 215,27	4 755 215,27	0,00	0,00	504 095,62
05 05	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	104 845,11	1 766 300,00	1 766 300,00	0,00	0,00	1 768 687,77	1 708 247,46	1 708 247,46	1 708 247,46	0,00	0,00	165 285,42
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	63 952,83	1 212 900,00	1 212 900,00	0,00	0,00	1 165 905,25	1 099 974,72	1 099 974,72	1 099 974,72	0,00	0,00	129 883,36
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	24 012,47	751 000,00	751 000,00	0,00	0,00	741 865,41	688 446,88	688 446,88	688 446,88	0,00	0,00	77 431,00
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	38 029,35	766 000,00	766 000,00	0,00	0,00	734 464,11	700 373,67	700 373,67	700 373,67	0,00	0,00	72 119,79
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	29 511,49	663 100,00	663 100,00	0,00	0,00	588 037,10	558 172,54	558 172,54	558 172,54	0,00	0,00	59 376,05
05 06	Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti, iš jų:	0,00	3 730 555,75	18 037 600,00	18 037 600,00	0,00	0,00	19 150 486,39	17 170 028,74	17 170 028,74	17 170 028,74	0,00	0,00	5 711 013,40
	Europos Sąjungos šalių apdraustųjų gydymui Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (moka teritorinės ligonių kases), iš jų:	0,00	158 371,66	3 339 000,00	3 339 000,00	0,00	0,00	2 405 524,70	2 472 677,74	2 472 677,74	2 472 677,74	0,00	0,00	91 218,62
06 06 01	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	97 928,92	0,00	0,00	0,00	0,00	1 880 816,05	1 944 537,36	1 944 537,36	1 944 537,36	0,00	0,00	34 207,61
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	37 770,71	0,00	0,00	0,00	0,00	294 277,12	291 548,29	291 548,29	291 548,29	0,00	0,00	40 499,54
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	4 256,01	0,00	0,00	0,00	0,00	103 401,89	106 082,19	106 082,19	106 082,19	0,00	0,00	1 575,71
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	1 637,85	0,00	0,00	0,00	0,00	65 852,29	60 502,90	60 502,90	60 502,90	0,00	0,00	6 987,24
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	16 778,17	0,00	0,00	0,00	0,00	61 177,35	70 007,00	70 007,00	70 007,00	0,00	0,00	7 948,52
06 06 02	Lietuvos apdraustųjų gydymui Europos Sąjungos šalyse (moka Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos)	0,00	3 572 184,09	14 698 600,00	14 698 600,00	0,00	0,00	16 744 961,69	14 697 351,00	14 697 351,00	14 697 351,00	0,00	0,00	5 619 794,78

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (6+7+8)	iš jų			Suma pagal prisiimtus įsipareigojimus	Gauti asignavimai	Sumokėta suma (12+13)	iš jų		Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
kodas	pavadinimas	gautina suma	mokėtina suma		biudžeto lėšos *	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos**				biudžeto lėšos (kartu su viršplaninėmis biudžeto lėšomis)	rezervo lėšos	gautina suma	mokėtina suma
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
05 08	Transplantacijos programai, iš jų:	0,00	1 015 190,54	28 361 636,84	28 353 800,00	0,00	7 836,84	24 659 768,34	25 017 140,80	25 017 140,80	25 009 303,96	7 836,84	0,00	657 818,08
05 08 01	Transplantacijos programai (neįskaitant išlaidų potencialiems donorams paruošti), iš jų:	0,00	989 950,00	28 098 136,84	28 090 300,00	0,00	7 836,84	24 459 998,40	24 809 926,79	24 809 926,79	24 802 089,95	7 836,84	0,00	640 021,61
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	352 282,43	21 792 436,84	21 784 600,00	0,00	7 836,84	19 034 407,40	19 199 904,05	19 199 904,05	19 192 067,21	7 836,84	0,00	186 785,78
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	637 667,57	6 291 800,00	6 291 800,00	0,00	0,00	5 425 591,00	5 610 022,74	5 610 022,74	5 610 022,74	0,00	0,00	453 235,83
	Teritorinėms ligonių kasoms nepervedamos lėšos	0,00	0,00	13 900,00	13 900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	potencialiems donorams paruošti, iš jų:	0,00	25 240,54	263 500,00	263 500,00	0,00	0,00	199 769,94	207 214,01	207 214,01	207 214,01	0,00	0,00	17 796,47
05 08 02	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	17 220,13	124 000,00	124 000,00	0,00	0,00	101 860,26	110 493,71	110 493,71	110 493,71	0,00	0,00	8 586,68
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	8 020,41	99 400,00	99 400,00	0,00	0,00	77 489,84	77 442,16	77 442,16	77 442,16	0,00	0,00	8 068,09
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	11 000,00	11 000,00	0,00	0,00	10 326,95	10 326,95	10 326,95	10 326,95	0,00	0,00	0,00
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	15 800,00	15 800,00	0,00	0,00	2 890,10	2 890,10	2 890,10	2 890,10	0,00	0,00	0,00
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	13 300,00	13 300,00	0,00	0,00	7 202,79	6 061,09	6 061,09	6 061,09	0,00	0,00	1 141,70
	dantų protezavimo paslaugoms, iš jų:	0,00	1 956 642,63	40 858 900,00	40 858 900,00	0,00	0,00	36 912 704,92	35 012 151,49	35 012 151,49	35 012 151,49	0,00	0,00	3 857 196,06
05 10	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	592 213,16	0,00	0,00	0,00	0,00	10 337 641,95	9 809 213,12	9 809 213,12	9 809 213,12	0,00	0,00	1 120 641,99
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	590 050,16	0,00	0,00	0,00	0,00	12 269 893,30	11 692 924,91	11 692 924,91	11 692 924,91	0,00	0,00	1 167 018,55
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	250 147,06	0,00	0,00	0,00	0,00	5 187 536,01	4 891 115,16	4 891 115,16	4 891 115,16	0,00	0,00	546 567,91
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	252 004,19	0,00	0,00	0,00	0,00	4 378 393,65	4 158 186,49	4 158 186,49	4 158 186,49	0,00	0,00	472 211,35
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	272 228,06	0,00	0,00	0,00	0,00	4 739 240,01	4 460 711,81	4 460 711,81	4 460 711,81	0,00	0,00	550 756,26
05 13	Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti	0,00	716 307,64	14 000 000,00	14 000 000,00	0,00	0,00	13 003 698,96	13 587 854,25	13 587 854,25	13 587 854,25	0,00	0,00	132 152,35

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (6+7+8)	iš jų			Suma pagal priimtus įsipareigojimus	Gauti asignavimai	Sumokėta suma (12+13)	iš jų		Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
kodas	pavadinimas	gautina suma	mokėtina suma		biudžeto lėšos *	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos**				biudžeto lėšos (kartu su viršplaninėmis biudžeto lėšomis)	rezervo lėšos	gautina suma	mokėtina suma
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
05 14	skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai, iš jų:	0,00	0,00	7 674 100,00	7 674 100,00	0,00	0,00	7 672 381,21	7 672 381,21	7 672 381,21	7 672 381,21	0,00	0,00	0,00
05 14 01	skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai (sąmatinis finansavimas), iš jų:	0,00	0,00	7 672 400,00	7 672 400,00	0,00	0,00	7 672 381,21	7 672 381,21	7 672 381,21	7 672 381,21	0,00	0,00	0,00
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	2 718 800,00	2 718 800,00	0,00	0,00	2 718 800,00	2 718 800,00	2 718 800,00	2 718 800,00	0,00	0,00	0,00
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	1 800 700,00	1 800 700,00	0,00	0,00	1 800 700,00	1 800 700,00	1 800 700,00	1 800 700,00	0,00	0,00	0,00
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	1 115 000,00	1 115 000,00	0,00	0,00	1 115 000,00	1 115 000,00	1 115 000,00	1 115 000,00	0,00	0,00	0,00
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	1 027 500,00	1 027 500,00	0,00	0,00	1 027 500,00	1 027 500,00	1 027 500,00	1 027 500,00	0,00	0,00	0,00
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	1 010 400,00	1 010 400,00	0,00	0,00	1 010 381,21	1 010 381,21	1 010 381,21	1 010 381,21	0,00	0,00	0,00
05 14 02	skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai (nesąmatinis finansavimas), iš jų:	0,00	0,00	1 700,00	1 700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Teritorinėms ligonių kasoms nepervedamos lėšos	0,00	0,00	1 700,00	1 700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 16	kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei pr opaguoti, iš jų:	0,00	0,00	1 272 000,00	1 272 000,00	0,00	0,00	1 042 337,40	1 042 337,40	1 042 337,40	1 042 337,40	0,00	0,00	0,00
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	1 127 928,00	1 127 928,00	0,00	0,00	924 436,87	924 436,87	924 436,87	924 436,87	0,00	0,00	0,00
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	143 772,00	143 772,00	0,00	0,00	117 900,53	117 900,53	117 900,53	117 900,53	0,00	0,00	0,00
	Teritorinėms ligonių kasoms nepervedamos lėšos	0,00	0,00	300,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 19	vaistų nuo tuber kuliозės įsigijimo išlaidoms kompensuoti	0,00	6 013,45	3 396 000,00	3 396 000,00	0,00	0,00	1 303 104,56	1 307 149,57	1 307 149,57	1 307 149,57	0,00	0,00	1 968,44

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (6+7+8)	iš jų			Suma pagal prisiimtus įsipareigojimus	Gauti asignavimai	Sumokėta suma (12+13)	iš jų		Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
kodas	pavadinimas	gautina suma	mokėtina suma		biudžeto lėšos *	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos**				biudžeto lėšos (kartu su viršplaninėmis biudžeto lėšomis)	rezervo lėšos	gautina suma	mokėtina suma
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
05.22	asmens sveikatos priežiūros įstaigų išlaidoms darbuotojams (padidintam darbo užmokesčiui ir nuojomo mokamiems darbdavio mokėjimams), or ganizuojantiems ir teikiantiems asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), kompensuoti	0,00	6 889 399,03	120 276 997,53	83 104 000,00	0,00	37 172 997,53	98 122 581,19	105 011 980,22	105 011 980,22	67 838 982,69	37 172 997,53	0,00	0,00
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	2 013 598,67	38 627 214,07	23 893 276,32	0,00	14 733 937,75	36 613 615,40	38 627 214,07	38 627 214,07	23 893 276,32	14 733 937,75	0,00	0,00
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	1 518 335,62	25 300 567,49	16 222 771,77	0,00	9 077 795,72	23 782 231,87	25 300 567,49	25 300 567,49	16 222 771,77	9 077 795,72	0,00	0,00
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	1 280 661,77	17 355 203,03	11 676 192,75	0,00	5 679 010,28	16 074 541,26	17 355 203,03	17 355 203,03	11 676 192,75	5 679 010,28	0,00	0,00
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	866 908,38	11 405 220,22	7 544 680,95	0,00	3 860 539,27	10 538 311,84	11 405 220,22	11 405 220,22	7 544 680,95	3 860 539,27	0,00	0,00
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	1 209 894,59	12 323 775,41	8 502 060,90	0,00	3 821 714,51	11 113 880,82	12 323 775,41	12 323 775,41	8 502 060,90	3 821 714,51	0,00	0,00
	Teritorinėms ligonių kasoms nepervedamos lėšos	0,00	0,00	15 265 017,31	15 265 017,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
-	Bazinėms kainoms / baziniams dydžiams indeksuoti ir finansavimui didinti (teritorinėms ligonių kasoms nepervedamos lėšos)	-	-	1 829 500,00	1 829 500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Privalomojo sveikatos draudimo sistemos funkcionavimui ir šį draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidoms, iš jų:	17 953,82	221 200,58	24 450 000,00	24 450 000,00	0,00	0,00	20 956 218,26	20 465 223,26	20 465 223,26	20 465 223,26	0,00	14 770,51	709 012,27
06	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	13 723,50	9 132,42	2 599 170,00	2 599 170,00	0,00	0,00	2 484 180,62	2 478 879,85	2 478 879,85	2 478 879,85	0,00	11 118,37	11 828,06
	Kauno teritorinė ligonių kasa	241,27	1 954,64	1 702 700,00	1 702 700,00	0,00	0,00	1 633 994,56	1 634 159,52	1 634 159,52	1 634 159,52	0,00	134,64	1 683,05
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	3 554,62	1 189 320,00	1 189 320,00	0,00	0,00	1 136 038,58	1 136 764,62	1 136 764,62	1 136 764,62	0,00	0,00	2 828,58
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	126,00	6 057,23	1 351 400,00	1 351 400,00	0,00	0,00	1 251 855,97	1 252 220,75	1 252 220,75	1 252 220,75	0,00	126,00	5 692,45
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	323,80	7 163,79	1 341 000,00	1 341 000,00	0,00	0,00	1 278 594,70	1 279 946,11	1 279 946,11	1 279 946,11	0,00	560,10	6 048,68
	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos	3 539,25	193 337,88	16 266 410,00	16 266 410,00	0,00	0,00	13 171 553,83	12 683 252,41	12 683 252,41	12 683 252,41	0,00	2 831,40	680 931,45

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (6+7+8)	iš jų			Suma pagal prisimtus įsipareigojimus	Gauti asignavimai	Sumokėta suma (12+13)	iš jų		Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
kodas	pavadinimas	gautina suma	mokėtina suma		biudžeto lėšos *	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos**				biudžeto lėšos (kartu su viršplaninėmis biudžeto lėšomis)	rezervo lėšos	gautina suma	mokėtina suma
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	– darbo užmokesčiui	0,00	0,00	12 000 000,00	12 000 000,00	0,00	0,00	11 596 919,72	11 596 919,72	11 596 919,72	11 596 919,72	0,00	0,00	0,00
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	2 177 100,00	2 177 100,00	0,00	0,00	2 177 018,31	2 177 018,31	2 177 018,31	2 177 018,31	0,00	0,00	0,00
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	1 439 800,00	1 439 800,00	0,00	0,00	1 437 304,59	1 437 304,59	1 437 304,59	1 437 304,59	0,00	0,00	0,00
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	1 018 600,00	1 018 600,00	0,00	0,00	1 018 456,19	1 018 456,19	1 018 456,19	1 018 456,19	0,00	0,00	0,00
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	1 094 400,00	1 094 400,00	0,00	0,00	1 092 015,80	1 092 015,80	1 092 015,80	1 092 015,80	0,00	0,00	0,00
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	1 104 300,00	1 104 300,00	0,00	0,00	1 103 823,26	1 103 823,26	1 103 823,26	1 103 823,26	0,00	0,00	0,00
	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos	0,00	0,00	5 165 800,00	5 165 800,00	0,00	0,00	4 768 301,57	4 768 301,57	4 768 301,57	4 768 301,57	0,00	0,00	0,00
06	– ilgalaikiam turtui įsigyti	0,00	0,00	4 181 300,00	4 181 300,00	0,00	0,00	4 189 386,73	3 638 616,51	3 638 616,51	3 638 616,51	0,00	0,00	550 770,22
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	19 500,00	19 500,00	0,00	0,00	5 448,30	5 448,30	5 448,30	5 448,30	0,00	0,00	0,00
	Kauno teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	4 500,00	4 500,00	0,00	0,00	4 482,73	4 482,73	4 482,73	4 482,73	0,00	0,00	0,00
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	10 000,00	10 000,00	0,00	0,00	2 395,80	2 395,80	2 395,80	2 395,80	0,00	0,00	0,00
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	6 400,00	6 400,00	0,00	0,00	6 051,80	6 051,80	6 051,80	6 051,80	0,00	0,00	0,00
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	0,00	0,00	12 300,00	12 300,00	0,00	0,00	11 887,13	11 887,13	11 887,13	11 887,13	0,00	0,00	0,00
	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos	0,00	0,00	4 128 600,00	4 128 600,00	0,00	0,00	4 159 120,97	3 608 350,75	3 608 350,75	3 608 350,75	0,00	0,00	550 770,22
07	Valstybinio socialinio draudimo fondo veiklos sąnaudoms, susidarantioms dėl privalomojo sveikatos draudimo įmokų surinkimo ir pervedimo į Privalomojo sveikatos draudimo fondą, kompensuoti	0,00	527 190,37	2 021 000,00	2 021 000,00	0,00	0,00	2 019 000,00	2 021 000,00	2 021 000,00	2 021 000,00	0,00	0,00	525 190,37

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnio		Ataskaitinio laikotarpio pradžioje		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (6+7+8)	iš jų			Suma pagal prisimtus įsipareigojimus	Gauti asignavimai	Sumokėta suma (12+13)	iš jų		Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	
kodas	pavadinimas	gautina suma	mokėtina suma		biudžeto lėšos *	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos**				biudžeto lėšos (kartu su viršplaninėmis biudžeto lėšomis)	rezervo lėšos	gautina suma	mokėtina suma
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	iš viso išlaidų iš jų:	17 953,82	204 315 011,53	2 550 497 879,14	2 489 496 000,00	0,00	61 001 879,14	2 485 159 390,63	2 457 980 103,07	2 457 980 103,07	2 396 982 403,48	60 997 699,59	14 770,51	231 491 115,78
	Teritorinės ligonių kasos iš viso iš jų:	14 414,57	195 632 402,42	2 384 732 942,83	2 323 731 063,69	0,00	61 001 879,14	2 358 945 052,44	2 335 700 276,54	2 335 700 276,54	2 274 702 576,95	60 997 699,59	11 939,11	218 874 702,86
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	13 723,50	63 683 455,15	853 492 415,60	830 106 750,32	0,00	23 385 665,28	865 097 835,79	847 561 165,76	847 561 165,76	824 179 132,64	23 382 033,12	11 118,37	81 217 520,05
	Kauno teritorinė ligonių kasa	241,27	49 711 991,27	626 787 326,56	611 134 929,77	0,00	15 652 396,79	635 716 635,22	623 731 120,74	623 731 120,74	608 078 907,49	15 652 213,25	134,64	61 697 399,12
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	0,00	28 846 014,06	354 949 995,40	345 830 079,75	0,00	9 119 915,65	358 419 629,14	353 774 309,03	353 774 309,03	344 654 393,38	9 119 915,65	0,00	33 491 334,17
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	126,00	29 821 374,65	268 644 606,22	262 137 866,95	0,00	6 506 739,27	262 879 357,63	271 205 184,00	271 205 184,00	264 698 444,73	6 506 739,27	126,00	21 495 548,28
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	323,80	23 569 567,29	236 660 699,05	230 323 536,90	0,00	6 337 162,15	236 831 594,66	239 428 497,01	239 428 497,01	233 091 698,71	6 336 798,30	560,10	20 972 901,24
	Europos Sąjungos šalių apdraustųjų gydymui Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (moka teritorinės ligonių kasos)	-	-	3 339 000,00	3 339 000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dantų protezavimo paslaugoms	-	-	40 858 900,00	40 858 900,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos	3 539,25	8 682 609,11	132 595 010,00	132 595 010,00	0,00	0,00	126 214 338,19	122 279 826,53	122 279 826,53	122 279 826,53	0,00	2 831,40	12 616 412,92
	Nepervedamos lėšos teritorinėms ligonių kasoms	-	-	33 169 926,31	33 169 926,31	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Pastaba: jeigu išlaidos apmokamos per teritorines ligonių kasas, tuomet informacija pateikiama pagal kiekvieną teritorinę ligonių kasą.

* 6 ir 8 skiltyje „biudžeto lėšos“ nurodytos VLK prie SAM direktoriaus 2021-12-29 įsakymu Nr. 1K-409. Šis įsakymas skirtas mokėjimams atlikti.

Direktorius

(Parašas)

Gintaras Kacevičius

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

(Parašas)

Regina Andriušienė

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
(Dokumento sudarytojo pavadinimas)

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS SKIRTŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO LĖŠŲ PANAUDOJIMO ATASKAITA

Pagal 2021 m. gruodžio 31 d. duomenis

Nr.

(Sudarymo data ir numeris)

Vilnius

(Sudarymo vieta)

Periodiškumas: / I kv. / I pusm. / 9 mėn. / metinė

(eurais)

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (4+5+6)	iš jų			Suma pagal priimtus įsipareigojimus	Skirtumas	
kodas	pavadinimas		biudžeto lėšos**	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos***		(7-3)	(7/3*100)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	1 697 169 700,00	1 673 823 000,00	0,00	23 346 700,00	1 654 772 297,74	-42 397 402,26	98
01	Vilniaus teritorinė ligonių kasa*	559 705 810,00	551 800 410,00	0,00	7 905 400,00	596 668 313,32	36 962 503,32	107
	Kauno teritorinė ligonių kasa*	431 915 000,00	425 801 600,00	0,00	6 113 400,00	455 362 099,95	23 447 099,95	105
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa*	235 920 434,00	232 576 634,00	0,00	3 343 800,00	242 167 856,69	6 247 422,69	103
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa*	182 781 704,00	180 208 704,00	0,00	2 573 000,00	187 849 517,10	5 067 813,10	103
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa*	169 150 752,00	166 737 152,00	0,00	2 413 600,00	172 724 510,68	3 573 758,68	102
	ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiems tyrimams ir procedūroms	80 312 077,00	79 314 577,00	0,00	997 500,00	-	-	-
	Teritorinėms ligonių kasoms nepaskirstytos lėšos	37 383 923,00	37 383 923,00	0,00	0,00	-	-	-
	pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	327 960 500,00	322 594 900,00	0,00	5 365 600,00	319 549 350,59	-8 411 149,41	97
01 01	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	107 381 700,00	105 549 700,00	0,00	1 832 000,00	107 154 990,16	-226 709,84	100
	Kauno teritorinė ligonių kasa	87 385 700,00	85 992 900,00	0,00	1 392 800,00	81 836 852,48	-5 548 847,52	94
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	48 718 100,00	47 933 000,00	0,00	785 100,00	46 561 938,39	-2 156 161,61	96
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	46 108 000,00	45 402 100,00	0,00	705 900,00	46 088 019,27	-19 980,73	100
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	38 367 000,00	37 717 200,00	0,00	649 800,00	37 907 550,29	-459 449,71	99
	pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms (bazinis mokėjimas už prirašytą gyventoją), iš jų:	250 667 200,00	246 660 900,00	0,00	4 006 300,00	249 746 302,25	-920 897,75	100
01 01 01	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	83 538 400,00	82 200 400,00	0,00	1 338 000,00	83 451 169,08	-87 230,92	100
	Kauno teritorinė ligonių kasa	64 223 600,00	63 201 900,00	0,00	1 021 700,00	63 579 162,38	-644 437,62	99
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	37 075 600,00	36 485 800,00	0,00	589 800,00	36 907 348,52	-168 251,48	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	35 374 100,00	34 807 400,00	0,00	566 700,00	35 364 525,41	-9 574,59	100
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	30 455 500,00	29 965 400,00	0,00	490 100,00	30 444 096,86	-11 403,14	100
	pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, už kurias mokamas skatinamasis priedas, iš jų:	33 374 600,00	32 714 000,00	0,00	660 600,00	25 885 447,79	-7 489 152,21	78
01 01 02	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	8 411 600,00	8 161 000,00	0,00	250 600,00	8 272 242,46	-139 357,54	98
	Kauno teritorinė ligonių kasa	11 578 600,00	11 393 600,00	0,00	185 000,00	6 674 037,36	-4 904 562,64	58
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	5 952 100,00	5 845 600,00	0,00	106 500,00	3 964 189,87	-1 987 910,13	67
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	4 207 200,00	4 174 100,00	0,00	33 100,00	4 197 654,03	-9 545,97	100
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	3 225 100,00	3 139 700,00	0,00	85 400,00	2 777 324,07	-447 775,93	86
	geriems sąmos gydytojo komandos darbo rezultatams apmokėti, iš jų:	41 723 000,00	41 059 200,00	0,00	663 800,00	41 722 217,36	-782,64	100
01 01 03	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	14 819 400,00	14 585 600,00	0,00	233 800,00	14 819 383,76	-16,24	100
	Kauno teritorinė ligonių kasa	11 017 500,00	10 840 300,00	0,00	177 200,00	11 017 640,62	140,62	100
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	5 344 700,00	5 261 300,00	0,00	83 400,00	5 344 700,00	0,00	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	6 149 600,00	6 049 600,00	0,00	100 000,00	6 148 790,64	-809,36	100
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	4 391 800,00	4 322 400,00	0,00	69 400,00	4 391 702,34	-97,66	100

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (4+5+6)	iš jų			Suma pagal priimtus įsipareigojimus	Skirtumas	
kodas	pavadinimas		biudžeto lėšos*	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos***		(7-3)	(7/3* 100)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	geriems pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatams apmokėti, iš jų:	1 572 900,00	1 547 900,00	0,00	25 000,00	1 572 683,91	-216,09	100
01 01 04	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	475 500,00	468 000,00	0,00	7 500,00	475 417,51	-82,49	100
	Kauno teritorinė ligonių kasa	418 100,00	411 500,00	0,00	6 600,00	418 075,96	-24,04	100
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	212 500,00	209 400,00	0,00	3 100,00	212 500,00	0,00	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	241 900,00	237 900,00	0,00	4 000,00	241 888,66	-11,34	100
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	224 900,00	221 100,00	0,00	3 800,00	224 801,78	-98,22	100
	geriems pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatams apmokėti, iš jų:	622 800,00	612 900,00	0,00	9 900,00	622 699,28	-100,72	100
01 01 05	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	136 800,00	134 700,00	0,00	2 100,00	136 777,35	-22,65	100
	Kauno teritorinė ligonių kasa	147 900,00	145 600,00	0,00	2 300,00	147 936,16	36,16	100
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	133 200,00	130 900,00	0,00	2 300,00	133 200,00	0,00	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	135 200,00	133 100,00	0,00	2 100,00	135 160,53	-39,47	100
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	69 700,00	68 600,00	0,00	1 100,00	69 625,24	-74,76	100
	greitosios medicinos pagalbos paslaugoms, iš jų:	77 551 500,00	76 353 200,00	0,00	1 198 300,00	77 507 034,48	-44 465,52	100
01 02	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	24 883 700,00	24 501 800,00	0,00	381 900,00	24 860 657,14	-23 042,86	100
	Kauno teritorinė ligonių kasa	19 428 500,00	19 123 900,00	0,00	304 600,00	19 417 931,51	-10 568,49	100
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	11 718 500,00	11 536 700,00	0,00	181 800,00	11 720 680,18	2 180,18	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	11 268 100,00	11 094 900,00	0,00	173 200,00	11 260 370,21	-7 729,79	100
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	10 252 700,00	10 095 900,00	0,00	156 800,00	10 247 395,44	-5 304,56	100
	greitosios medicinos pagalbos paslaugoms, iš jų:	75 066 900,00	73 907 700,00	0,00	1 159 200,00	75 022 687,17	-44 212,83	100
01 02 01-01 02 03; 01 02 05; 01 02 06	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	24 406 100,00	24 030 700,00	0,00	375 400,00	24 383 151,16	-22 948,84	100
	Kauno teritorinė ligonių kasa	18 671 000,00	18 378 100,00	0,00	292 900,00	18 660 489,65	-10 510,35	100
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	11 325 000,00	11 149 400,00	0,00	175 600,00	11 327 180,21	2 180,21	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	11 018 100,00	10 849 200,00	0,00	168 900,00	11 010 445,49	-7 654,51	100
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	9 646 700,00	9 500 300,00	0,00	146 400,00	9 641 420,66	-5 279,34	100
	geriems greitosios medicinos pagalbos rezultatams apmokėti, iš jų:	2 484 600,00	2 445 500,00	0,00	39 100,00	2 484 347,31	-252,69	100
01 02 04	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	477 600,00	471 100,00	0,00	6 500,00	477 505,98	-94,02	100
	Kauno teritorinė ligonių kasa	757 500,00	745 800,00	0,00	11 700,00	757 441,86	-58,14	100
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	393 500,00	387 300,00	0,00	6 200,00	393 499,97	-0,03	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	250 000,00	245 700,00	0,00	4 300,00	249 924,72	-75,28	100
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	606 000,00	595 600,00	0,00	10 400,00	605 974,78	-25,22	100
	slaugos paslaugoms, iš jų:	105 570 900,00	104 086 800,00	0,00	1 484 100,00	105 446 588,12	-124 311,88	100
01 03	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	32 365 300,00	31 885 800,00	0,00	479 500,00	33 309 784,87	944 484,87	103
	Kauno teritorinė ligonių kasa	25 607 800,00	25 228 400,00	0,00	379 400,00	23 980 012,68	-1 627 787,32	94
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	16 128 800,00	15 912 500,00	0,00	216 300,00	16 181 627,78	52 827,78	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	17 050 800,00	16 835 800,00	0,00	215 000,00	17 715 067,38	664 267,38	104
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	14 418 200,00	14 224 300,00	0,00	193 900,00	14 260 095,41	-158 104,59	99
	ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	354 441 300,00	348 920 000,00	0,00	5 521 300,00	365 147 528,77	10 706 228,77	103
01 04	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	124 570 410,00	122 630 410,00	0,00	1 940 000,00	134 026 019,89	9 455 609,89	108
	Kauno teritorinė ligonių kasa	99 942 400,00	98 377 400,00	0,00	1 565 000,00	100 654 791,83	712 391,83	101
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	55 140 034,00	54 297 634,00	0,00	842 400,00	55 147 486,08	7 452,08	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	42 284 604,00	41 626 204,00	0,00	658 400,00	43 096 823,99	812 219,99	102
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	32 503 852,00	31 988 352,00	0,00	515 500,00	32 222 406,98	-281 445,02	99

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto		Ataskaitiniam laikotarpiui skirta suma (4+5+6)	iš jų			Suma pagal priimtus įsipareigojimus	Skirtumas	
kodas	pavadinimas		biudžeto lėšos**	viršplaninės biudžeto lėšos	rezervo lėšos***		(7-3)	(7/3*100)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	stacionarinėms asmenims sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	713 949 500,00	705 169 600,00	0,00	8 779 900,00	702 058 870,85	-11 890 629,15	98
01 05	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	270 504 700,00	267 232 700,00	0,00	3 272 000,00	261 497 749,20	-9 006 950,80	97
	Kauno teritorinė ligonių kasa	199 550 600,00	197 079 000,00	0,00	2 471 600,00	199 140 871,23	-409 728,77	100
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	104 215 000,00	102 896 800,00	0,00	1 318 200,00	104 155 503,06	-59 496,94	100
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	66 070 200,00	65 249 700,00	0,00	820 500,00	63 998 972,26	-2 071 227,74	97
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	73 609 000,00	72 711 400,00	0,00	897 600,00	73 265 775,10	-343 224,90	100
	ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiems tyrimams ir procedūroms, iš jų:	80 312 077,00	79 314 577,00	0,00	997 500,00	85 062 924,93	-4 750 847,93	106
01 06	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	—	—	0,00	—	35 819 112,06	—	—
	Kauno teritorinė ligonių kasa	—	—	0,00	—	30 331 640,22	—	—
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	—	—	0,00	—	8 400 621,20	—	—
	Šiaulių teritorinė ligonių kasa	—	—	0,00	—	5 690 263,99	—	—
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	—	—	0,00	—	4 821 287,46	—	—

Pastaba: Informacija pateikiama pagal kiekvieną teritorinę ligonių kasą, neįskaitant PSDF biudžeto išlaidų užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną.

* Ataskaitiniam laikotarpiui skirtos lėšų sumos pateiktos be ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiems tyrimams ir procedūroms skirtų lėšų.

** 4 skiltyje „Biudžeto lėšos“ nurodytos VLK prie SAM direktoriaus įsakymais 2021-08-13 Nr. 1K-239, 2021-09-17 Nr. 1K-264, 2021-10-29 Nr. 1K-330, 2021-12-27 Nr. 1K-400, 2021-12-28 Nr. 1K-401 ir 2021-12-29 Nr. 1K-409 patvirtintos lėšų sumos.

*** 6 skiltyje „Rezervo lėšos“ nurodytos VLK prie SAM direktoriaus įsakymais 2021-09-24 Nr. 1K-287, 2021-09-30 Nr. 1K-296 ir 2021-12-29 Nr. 1K-409 patvirtintos lėšų sumos.

Direktorius

(Parašas)

Gintaras Kacevičius

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

(Parašas)

Regina Andriuskienė

Forma Nr. 1-PSDF-R patvirtinta
Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos
ministerijos direktoriaus 2017 m. vasario 27 d. įsakymu
Nr. 1K-44
(Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos
ministerijos direktoriaus
2022 m. gegužės 27 d. įsakymo Nr. 1K-178
redakcija)

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO ATASKAITA
pagal 2021 m. gruodžio 31 d. duomenis

Nr.
(Sudarymo data ir numeris)

Vilnius

Periodiškumas: 1 kv. / 1 pusm. / 9 mėn. / metinė

1 lentelė (eurais)

SUDARYMAS	Prašusių metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto rezervo (toliau – rezervas) lėšų likutis, patenkantis į ataskaitinių metų rezervą	Prašusių metų PSDF biudžeto apyvartos lėšų suma, kuria virsijamos planinės apyvartos lėšos (neįvestama į ataskaitinių metų rezervą)	iš jų			Iš viso (2 + 4 + 5 arba 7 + 8)	iš jų	
			neįskaitant investuotų rezervo lėšų (kurių investavimas baigėsi **) dalies, kuri ataskaitinį laikotarpį buvo grąžinta į PSDF kaip investicijos palūkanas	Ataskaitinio laikotarpio PSDF biudžeto pajamų ataskaitymai į rezervą			pagrindinė dalis	rizikos valdymo dalis
1	2	3	4	5	6	7	8	
Planuojamos rezervo lėšos	metinės ataskaitinio laikotarpio	215 616 959,12	82 320 292,53	82 118 104,53	37 173 000,00	334 908 063,65	74 346 000,00	260 562 063,65
Faktinės rezervo lėšos	ataskaitinio laikotarpio neįvesta į rezervą ataskaitinį laikotarpį	215 616 959,12	82 320 292,53	82 118 104,53	37 173 000,00	334 908 063,65	74 346 000,00	260 562 063,65
* Skiltyje „Planuojamos rezervo lėšos“ pateikiama informacija apie planuojamą sudaryti faktinį rezervą.		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
** 2019 m. investicija (-os).								

2 lentelė (eurais)

NAUDOJIMAS		Ataskaitiniam laikotarpiui skirtos rezervo lėšos (4+5)	iš jų		Sumokėta suma (7 + 8)	iš jos		Skirtumas (3 – 6)
korbis	pavadinimas		pagrindinės dalis	rizikos valdymo dalis		pagrindinės dalis	rizikos valdymo dalis	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
01	Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	23 821 044,77	0,00	23 821 044,77	23 816 865,22	0,00	23 816 865,22	4 179,55
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	8 643 890,69	0,00	8 643 890,69	8 640 258,53	0,00	8 640 258,53	3 632,16
	Kauno teritorinė ligonių kasa	6 574 601,07	0,00	6 574 601,07	6 574 417,53	0,00	6 574 417,53	183,54
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	3 440 905,37	0,00	3 440 905,37	3 440 905,37	0,00	3 440 905,37	0,00
	Siaulių teritorinė ligonių kasa	2 646 200,00	0,00	2 646 200,00	2 646 200,00	0,00	2 646 200,00	0,00
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	2 515 447,64	0,00	2 515 447,64	2 515 083,79	0,00	2 515 083,79	363,85
05	Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išaidoms, iš jų:	37 180 834,37	37 172 997,53	7 836,84	37 180 834,37	37 172 997,53	7 836,84	0,00
05 08 01	Transplantacijos programai (neįskaitant išaidų potencialiems donorams paruošti), iš jų:	7 836,84	0,00	7 836,84	7 836,84	0,00	7 836,84	0,00
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	7 836,84	0,00	7 836,84	7 836,84	0,00	7 836,84	0,00
05 22	asmens sveikatos priežiūros įstaigų išaidoms darbuotojams (padidintam darbo užmokesčiui ir nuo jo mokamiems darbdavio mokesčiams), organizacijoms ir teikiantiems asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), kompensuoti, iš jų:	37 172 997,53	37 172 997,53	0,00	37 172 997,53	37 172 997,53	0,00	0,00
	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	14 733 937,75	14 733 937,75	0,00	14 733 937,75	14 733 937,75	0,00	0,00
	Kauno teritorinė ligonių kasa	9 077 795,72	9 077 795,72	0,00	9 077 795,72	9 077 795,72	0,00	0,00
	Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	5 679 010,28	5 679 010,28	0,00	5 679 010,28	5 679 010,28	0,00	0,00
	Siaulių teritorinė ligonių kasa	3 860 539,27	3 860 539,27	0,00	3 860 539,27	3 860 539,27	0,00	0,00
	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	3 821 714,51	3 821 714,51	0,00	3 821 714,51	3 821 714,51	0,00	0,00
Iš viso		61 001 879,14	37 172 997,53	23 828 881,61	60 997 699,59	37 172 997,53	23 824 702,06	4 179,55

Pastaba: Jėgu išaidoms apmokamos per teritorines ligonių kasy, informacija pateikiama pagal kiekvieną teritorinę ligonių kasa.

3 lentelė (eurais)

LIKUČIAI	Iš viso (3 + 4)	iš jų		
		pagrindinė dalis	rizikos valdymo dalis	
1	2	3	4	
Faktinio rezervo likutis ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	rezervo saskaitoje	248 601 023,61	37 173 002,47	211 428 021,14
	investuotos lėšos	25 107 152,45	0,00	25 107 152,45
	iš viso	273 708 176,06	37 173 002,47	236 535 173,59
PSDF biudžeto sąskaitoje (2019 m. investuotų rezervo lėšų dalis, kuri ataskaitinį laikotarpį, pasibaigus investavimui, buvo grąžinta kaip palūkanos) (toliau – dar neperverstos rezervo lėšos).	202 188,00	0,00	202 188,00	
	iš viso, įskaitant dar neperverstas rezervo lėšas	273 910 364,06	37 173 002,47	236 737 361,59

Direktorius

(Parašas)

Gintaras Kaocvičius

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

(Parašas)

Regina Andriuskiėnė

Forma Nr. 2 patvirtinta
Lietuvos Respublikos finansų ministro
2008 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. 1K-465
(Lietuvos Respublikos finansų ministro
2021 m. rugsėjo 20 d. įsakymo Nr. 1K-304 redakcija)

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinių ligonių kasų suvestinė

(įstaigos pavadinimas, kodas Juridinių asmenų registre, adresas)

**BIUDŽETO IŠLAIDŲ ŠAĖMATOS VYKDYMO
2021 GRUODŽIO 31 D.**

metinė
(metinė, ketvirtinė)

ATASKAITA

2022 m. _____ d. Nr. _____
(data)

Privalomąjį sveikatos draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidos

(programos pavadinimas)

				Kodas
	Ministerijos / Savivaldybės			90
	Departamento			900
	Įstaigos			1816
	Programos			6
Finansavimo šaltinio				
Valstybės funkcijos				

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
2	IŠLAIDOS	1	20 268 700,00	20 268 700,00	16 826 606,75	16 826 606,75
2 1	Darbo užmokestis ir socialinis draudimas	2	12 180 200,00	12 180 200,00	11 766 935,75	11 766 935,75
2 1 1	Darbo užmokestis	3	12 000 000,00	12 000 000,00	11 596 919,72	11 596 919,72
2 1 1 1	Darbo užmokestis	4	12 000 000,00	12 000 000,00	11 596 919,72	11 596 919,72
2 1 1 1 1	Darbo užmokestis pinigais	5	12 000 000,00	12 000 000,00	11 596 919,72	11 596 919,72
2 1 1 1 1 1	Darbo užmokestis pinigais	6	12 000 000,00	12 000 000,00	11 596 919,72	11 596 919,72
2 1 1 1 2	Pajamos natūra	7				
2 1 1 1 2 1	Pajamos natūra	8				
2 1 2	Socialinio draudimo įmokos	9	180 200,00	180 200,00	170 016,03	170 016,03
2 1 2 1	Socialinio draudimo įmokos	10	180 200,00	180 200,00	170 016,03	170 016,03
2 1 2 1 1	Socialinio draudimo įmokos	11	180 200,00	180 200,00	170 016,03	170 016,03
2 1 2 1 1 1	Socialinio draudimo įmokos	12	180 200,00	180 200,00	170 016,03	170 016,03
2 2	Prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidos	13	7 888 300,00	7 888 300,00	4 934 298,32	4 934 298,32
2 2 1	Prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidos	14	7 888 300,00	7 888 300,00	4 934 298,32	4 934 298,32
2 2 1 1	Prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidos	15	7 888 300,00	7 888 300,00	4 934 298,32	4 934 298,32
2 2 1 1 1	Prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidos	16	7 888 300,00	7 888 300,00	4 934 298,32	4 934 298,32
2 2 1 1 1 1	Mitybos išlaidos	17				
2 2 1 1 1 2	Medikamentų ir medicininių prekių bei paslaugų įsigijimo išlaidos	18	20 600,00	20 600,00	7 814,23	7 814,23
2 2 1 1 1 5	Ryšių įrangos ir ryšių paslaugų įsigijimo išlaidos	19	306 700,00	306 700,00	212 289,97	212 289,97
2 2 1 1 1 6	Transporto išlaikymo ir transporto paslaugų įsigijimo išlaidos	20	64 300,00	64 300,00	32 381,19	32 381,19
2 2 1 1 1 7	Aprangos ir patalynės įsigijimo bei priežiūros išlaidos	21	11 300,00	11 300,00	6 875,74	6 875,74
2 2 1 1 1 11	Komandiruočių išlaidos	22	42 300,00	42 300,00	9 870,97	9 870,97
2 2 1 1 1 12	Gyvenamųjų vietovių viešojo ūkio išlaidos	23				
2 2 1 1 1 14	Materialiojo ir nematerialiojo turto nuomos išlaidos	24	373 900,00	373 900,00	319 486,05	319 486,05
2 2 1 1 1 15	Materialiojo turto paprastojo remonto prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidos	25	320 800,00	320 800,00	177 492,79	177 492,79
2 2 1 1 1 16	Kvalifikacijos kėlimo išlaidos	26	72 100,00	72 100,00	62 773,05	62 773,05

				Kodas	
		Ministerijos / Savivaldybės			90
		Departamento			900
		Įstaigos			1816
		Programos			6
Finansavimo šaltinio					
Valstybės funkcijos					

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
2 2 1 1 1 17	Ekspertų ir konsultantų paslaugų įsigijimo išlaidos	27	8 100,00	8 100,00	900,00	900,00
2 2 1 1 1 20	Komunalinių paslaugų įsigijimo išlaidos	28	301 850,00	301 850,00	217 848,58	217 848,58
2 2 1 1 1 21	Informacinių technologijų prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidos	29	3 564 000,00	3 564 000,00	2 095 667,35	2 095 667,35
2 2 1 1 1 22	Reprezentacinės išlaidos	30	37 300,00	37 300,00	18 500,10	18 500,10
2 2 1 1 1 30	Kitų prekių ir paslaugų įsigijimo išlaidos	31	2 765 050,00	2 765 050,00	1 772 398,30	1 772 398,30
2 3	Palūkanos	32				
2 3 1	Palūkanos	33				
2 3 1 1	Palūkanos nerezidentams	34				
2 3 1 1 1	Palūkanos nerezidentams	35				
2 3 1 1 1 1	Asignavimų valdytojų sumokėtos palūkanos	36				
2 3 1 1 1 2	Finansų ministerijos sumokėtos palūkanos	37				
2 3 1 1 1 3	Savivaldybių sumokėtos palūkanos	38				
2 3 1 2	Palūkanos rezidentams, kitiems nei valdžios sektorius (tik už tiesioginę skolą)	39				
2 3 1 2 1	Palūkanos rezidentams, kitiems nei valdžios sektorius (tik už tiesioginę skolą)	40				
2 3 1 2 1 1	Asignavimų valdytojų sumokėtos palūkanos	41				
2 3 1 2 1 2	Finansų ministerijos sumokėtos palūkanos	42				
2 3 1 2 1 3	Savivaldybių sumokėtos palūkanos	43				
2 3 1 3	Palūkanos kitiems valdžios sektoriaus subjektams	44				
2 3 1 3 1	Palūkanos kitiems valdžios sektoriaus subjektams	45				
2 3 1 3 1 1	Palūkanos valstybės biudžetui	46				
2 3 1 3 1 2	Palūkanos savivaldybių biudžetams	47				
2 3 1 3 1 3	Palūkanos nebiudžetiniams fondams	48				
2 3 2	Žemės nuoma	49				
2 3 2 1	Žemės nuoma	50				
2 3 2 1 1	Žemės nuoma	51				
2 3 2 1 1 1	Žemės nuoma	52				
2 4	Subsidijos	53				
2 4 1	Subsidijos iš biudžeto lėšų	54				
2 4 1 1	Subsidijos iš biudžeto lėšų	55				
2 4 1 1 1	Subsidijos iš biudžeto lėšų	56				
2 4 1 1 1 1	Subsidijos importui	57				
2 4 1 1 1 2	Subsidijos gaminiams	58				
2 4 1 1 1 3	Subsidijos gamybai	59				
2 5	Dotacijos	60				
2 5 1	Dotacijos užsienio valstybėms	61				
2 5 1 1	Dotacijos užsienio valstybėms	62				
2 5 1 1 1	Dotacijos užsienio valstybėms	63				
2 5 1 1 1 1	Dotacijos užsienio valstybėms einamiesiems tikslams	64				
2 5 1 1 1 2	Dotacijos užsienio valstybėms turtui įsigyti	65				
2 5 2	Dotacijos tarptautinėms organizacijoms	66				
2 5 2 1	Dotacijos tarptautinėms organizacijoms	67				
2 5 2 1 1	Dotacijos tarptautinėms organizacijoms	68				

				Kodas	
		Ministerijos / Savivaldybės			90
		Departamento			900
		Įstaigos			1816
		Programos			6
Finansavimo šaltinio					
Valstybės funkcijos					

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
2 5 2 1 1 1	Dotacijos tarptautinėms organizacijoms einamiesiems tikslams	69				
2 5 2 1 1 2	Dotacijos tarptautinėms organizacijoms turtui įsigyti	70				
2 5 3	Dotacijos kitiems valdžios sektoriaus subjektams	71				
2 5 3 1	Dotacijos kitiems valdžios sektoriaus subjektams einamiesiems tikslams	72				
2 5 3 1 1	Dotacijos kitiems valdžios sektoriaus subjektams einamiesiems tikslams	73				
2 5 3 1 1 1	Dotacijos kitiems valdžios sektoriaus subjektams einamiesiems tikslams	74				
2 5 3 1 1 2	Dotacijos savivaldybėms einamiesiems tikslams	75				
2 5 3 2	Dotacijos kitiems valdžios sektoriaus subjektams turtui įsigyti	76				
2 5 3 2 1	Dotacijos kitiems valdžios sektoriaus subjektams turtui įsigyti	77				
2 5 3 2 1 1	Dotacijos kitiems valdžios sektoriaus subjektams turtui įsigyti	78				
2 5 3 2 1 2	Dotacijos savivaldybėms turtui įsigyti	79				
2 6	Įmokos į Europos Sąjungos biudžetą	80				
2 6 1	Tradiciniai nuosavi išteklių	81				
2 6 1 1	Tradiciniai nuosavi išteklių	82				
2 6 1 1 1	Tradiciniai nuosavi išteklių	83				
2 6 1 1 1 1	Muitai	84				
2 6 1 1 1 2	Cukraus sektoriaus mokesčiai	85				
2 6 2	Pridėtinės vertės mokesčio nuosavi išteklių	86				
2 6 2 1	Pridėtinės vertės mokesčio nuosavi išteklių	87				
2 6 2 1 1	Pridėtinės vertės mokesčio nuosavi išteklių	88				
2 6 2 1 1 1	Pridėtinės vertės mokesčio nuosavi išteklių	89				
2 6 3	Bendrųjų nacionalinių pajamų nuosavi išteklių	90				
2 6 3 1	Bendrųjų nacionalinių pajamų nuosavi išteklių	91				
2 6 3 1 1	Bendrųjų nacionalinių pajamų nuosavi išteklių	92				
2 6 3 1 1 1	Bendrųjų nacionalinių pajamų nuosavi išteklių	93				
2 6 4	Biudžeto disbalansų korekcija Jungtinės Karalystės naudai	94				
2 6 4 1	Biudžeto disbalansų korekcija Jungtinės Karalystės naudai	95				
2 6 4 1 1	Biudžeto disbalansų korekcija Jungtinės Karalystės naudai	96				
2 6 4 1 1 1	Biudžeto disbalansų korekcija Jungtinės Karalystės naudai	97				
2 6 5	Su nuosavais išteklių susijusios baudos, delspinigiai ir neigiamos palūkanos	98				
2 6 5 1	Su nuosavais išteklių susijusios baudos, delspinigiai ir neigiamos palūkanos	99				

				Kodas	
		Ministerijos / Savivaldybės			90
		Departamento			900
		Įstaigos			1816
		Programos			6
Finansavimo šaltinio					
Valstybės funkcijos					

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
2 6 5 1 1	Su nuosavais ištekliais susijusios baudos, delspinigiai ir neigiamos palūkanos	100				
2 6 5 1 1 1	Su nuosavais ištekliais susijusios baudos, delspinigiai ir neigiamos palūkanos	101				
2 6 6	Neperdirbto plastiko atliekų nuosavi ištekliai	102				
2 6 6 1	Neperdirbto plastiko atliekų nuosavi ištekliai	103				
2 6 6 1 1	Neperdirbto plastiko atliekų nuosavi ištekliai	104				
2 6 6 1 1 1	Neperdirbto plastiko atliekų nuosavi ištekliai	105				
2 7	Socialinės išmokos (pašalpos)	106	200 200,00	200 200,00	125 372,68	125 372,68
2 7 1	Socialinio draudimo išmokos (pašalpos)	107				
2 7 1 1	Socialinio draudimo išmokos (pašalpos)	108				
2 7 1 1 1	Socialinio draudimo išmokos (pašalpos)	109				
2 7 1 1 1 1	Socialinio draudimo išmokos pinigais	110				
2 7 1 1 1 2	Socialinio draudimo išmokos natūra	111				
2 7 2	Socialinė parama (socialinės paramos pašalpos) ir rentos	112				
2 7 2 1	Socialinė parama (socialinės paramos pašalpos)	113				
2 7 2 1 1	Socialinė parama (socialinės paramos pašalpos)	114				
2 7 2 1 1 1	Socialinė parama pinigais	115				
2 7 2 1 1 2	Socialinė parama natūra	116				
2 7 2 2	Rentos	117				
2 7 2 2 1	Rentos	118				
2 7 2 2 1 1	Rentos	119				
2 7 3	Darbdavių socialinė parama	120	200 200,00	200 200,00	125 372,68	125 372,68
2 7 3 1	Darbdavių socialinė parama	121	200 200,00	200 200,00	125 372,68	125 372,68
2 7 3 1 1	Darbdavių socialinė parama	122	200 200,00	200 200,00	125 372,68	125 372,68
2 7 3 1 1 1	Darbdavių socialinė parama pinigais	123	200 200,00	200 200,00	125 372,68	125 372,68
2 7 3 1 1 2	Darbdavių socialinė parama natūra	124				
2 8	Kitos išlaidos	125				
2 8 1	Kitos išlaidos	126				
2 8 1 1	Kitos išlaidos einamiesiems tikslams	127				
2 8 1 1 1	Kitos išlaidos einamiesiems tikslams	128				
2 8 1 1 1 1	Stipendijoms	129				
2 8 1 1 1 2	Kitos išlaidos kitiems einamiesiems tikslams	130				
2 8 1 1 1 3	Valiutos kurso įtaka	131				
2 8 1 2	Kitos išlaidos turtui įsigyti	132				
2 8 1 2 1	Kitos išlaidos turtui įsigyti	133				
2 8 1 2 1 1	Kitos išlaidos turtui įsigyti	134				
2 9	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos	135				
2 9 1	Subsidijos iš Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšų (ne valdžios sektoriui)	136				
2 9 1 1	Subsidijos iš Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšų (ne valdžios sektoriui)	137				

				Kodas	
		Ministerijos / Savivaldybės			90
		Departamento			900
		Įstaigos			1816
		Programos			6
Finansavimo šaltinio					
Valstybės funkcijos					

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
2 9 1 1 1	Subsidijos iš Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšų (ne valdžios sektoriui)	138				
2 9 1 1 1	Subsidijos iš Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšų (ne valdžios sektoriui)	139				
2 9 2	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos	140				
2 9 2 1	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos einamiesiems tikslams	141				
2 9 2 1 1	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos einamiesiems tikslams	142				
2 9 2 1 1 1	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos einamiesiems tikslams savivaldybėms	143				
2 9 2 1 1 2	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos einamiesiems tikslams kitiems valdžios sektoriaus subjektams	144				
2 9 2 1 1 3	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos einamiesiems tikslams ne valdžios sektoriui	145				
2 9 2 2	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos investicijoms	146				
2 9 2 2 1	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos investicijoms	147				
2 9 2 2 1 1	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos investicijoms, skirtoms savivaldybėms	148				
2 9 2 2 1 2	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos investicijoms kitiems valdžios sektoriaus subjektams	149				
2 9 2 2 1 3	Pervedamos Europos Sąjungos, kitos tarptautinės finansinės paramos ir bendrojo finansavimo lėšos investicijoms ne valdžios sektoriui	150				
3	MATERIALIOJO IR NEMATERIALIOJO TURTO ĮSIGIJIMO, FINANSINIO TURTO PADIDĖJIMO IR FINANSINIŲ ĮSIPAREIGOJIMŲ VYKDYMO IŠLAIDOS	151	4 181 300,00	4 181 300,00	3 638 616,51	3 638 616,51
3 1	Materialiojo ir nematerialiojo turto įsigijimo išlaidos	152	4 181 300,00	4 181 300,00	3 638 616,51	3 638 616,51

				Kodas	
		Ministerijos / Savivaldybės			90
		Departamento			900
		Įstaigos			1816
		Programos			6
Finansavimo šaltinio					
Valstybės funkcijos					

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
3 1 1	Ilgalaikio materialiojo turto kūrimo ir įsigijimo išlaidos	153	556 866,00	556 866,00	204 964,16	204 964,16
3 1 1 1	Žemės įsigijimo išlaidos	154				
3 1 1 1 1	Žemės įsigijimo išlaidos	155				
3 1 1 1 1 1	Žemės įsigijimo išlaidos	156				
3 1 1 2	Pastatų ir statinių įsigijimo išlaidos	157				
3 1 1 2 1	Pastatų ir statinių įsigijimo išlaidos	158				
3 1 1 2 1 1	Gyvenamųjų namų įsigijimo išlaidos	159				
3 1 1 2 1 2	Negyvenamųjų pastatų įsigijimo išlaidos	160				
3 1 1 2 1 3	Infrastruktūros ir kitų statinių įsigijimo išlaidos	161				
3 1 1 3	Mašinių ir įrenginių įsigijimo išlaidos	162	556 866,00	556 866,00	204 964,16	204 964,16
3 1 1 3 1	Mašinių ir įrenginių įsigijimo išlaidos	163	556 866,00	556 866,00	204 964,16	204 964,16
3 1 1 3 1 1	Transporto priemonių įsigijimo išlaidos	164				
3 1 1 3 1 2	Kitų mašinių ir įrenginių įsigijimo išlaidos	165	54 200,00	54 200,00	26 081,88	26 081,88
3 1 1 3 1 3	Ginklų ir karinės įrangos įsigijimo išlaidos	166				
3 1 1 3 1 4	Kompiuterinės techninės ir elektroninių ryšių įrangos įsigijimo išlaidos	167	502 666,00	502 666,00	178 882,28	178 882,28
3 1 1 4	Kultūros ir kitų vertybių įsigijimo išlaidos	168				
3 1 1 4 1	Kultūros ir kitų vertybių įsigijimo išlaidos	169				
3 1 1 4 1 1	Muziejinių vertybių įsigijimo išlaidos	170				
3 1 1 4 1 2	Antikvarinių ir kitų meno kūrinių įsigijimo išlaidos	171				
3 1 1 4 1 3	Kitų vertybių įsigijimo išlaidos	172				
3 1 1 5	Kito ilgalaikio materialiojo turto įsigijimo išlaidos	173				
3 1 1 5 1	Kito ilgalaikio materialiojo turto įsigijimo išlaidos	174				
3 1 1 5 1 1	Kito ilgalaikio materialiojo turto įsigijimo išlaidos	175				
3 1 2	Nematerialiojo turto kūrimo ir įsigijimo išlaidos	176	3 624 434,00	3 624 434,00	3 433 652,35	3 433 652,35
3 1 2 1	Nematerialiojo turto kūrimo ir įsigijimo išlaidos	177	3 624 434,00	3 624 434,00	3 433 652,35	3 433 652,35
3 1 2 1 1	Nematerialiojo turto kūrimo ir įsigijimo išlaidos	178	3 624 434,00	3 624 434,00	3 433 652,35	3 433 652,35
3 1 2 1 1 2	Kompiuterinės programinės įrangos ir kompiuterinės programinės įrangos licencijų įsigijimo išlaidos	179	3 624 434,00	3 624 434,00	3 433 652,35	3 433 652,35
3 1 2 1 1 3	Patentų įsigijimo išlaidos	180				
3 1 2 1 1 4	Literatūros ir meno kūrinių įsigijimo išlaidos	181				
3 1 2 1 1 5	Kito nematerialiojo turto įsigijimo išlaidos	182				
3 1 3	Atsargų kūrimo ir įsigijimo išlaidos	183				
3 1 3 1	Strateginių ir neliečiamųjų atsargų įsigijimo išlaidos	184				
3 1 3 1 1	Strateginių ir neliečiamųjų atsargų įsigijimo išlaidos	185				
3 1 3 1 1 1	Strateginių ir neliečiamųjų atsargų įsigijimo išlaidos	186				
3 1 3 2	Kitų atsargų įsigijimo išlaidos	187				
3 1 3 2 1	Kitų atsargų įsigijimo išlaidos	188				

				Kodas	
		Ministerijos / Savivaldybės			90
		Departamento			900
		Įstaigos			1816
		Programos			6
Finansavimo šaltinio					
Valstybės funkcijos					

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
3 1 3 2 1 1	Žaliavų ir medžiagų įsigijimo išlaidos	189				
3 1 3 2 1 2	Nebaigtos gaminti produkcijos įsigijimo išlaidos	190				
3 1 3 2 1 3	Pagamintos produkcijos įsigijimo išlaidos	191				
3 1 3 2 1 4	Prekių, skirtų parduoti arba perduoti, įsigijimo išlaidos	192				
3 1 3 2 1 5	Karinių atsargų įsigijimo išlaidos	193				
3 1 3 2 1 6	Kitų atsargų įsigijimo išlaidos	194				
3 1 4	Ilgalaikio turto finansinės nuomos (lizingo) išlaidos	195				
3 1 4 1	Ilgalaikio turto finansinės nuomos (lizingo) išlaidos	196				
3 1 4 1 1	Ilgalaikio turto finansinės nuomos (lizingo) išlaidos	197				
3 1 4 1 1 1	Ilgalaikio turto finansinės nuomos (lizingo) išlaidos	198				
3 1 5	Biologinio turto ir žemės gelmių išteklių įsigijimo išlaidos	199				
3 1 5 1	Biologinio turto ir žemės gelmių išteklių įsigijimo išlaidos	200				
3 1 5 1 1	Biologinio turto ir žemės gelmių išteklių įsigijimo išlaidos	201				
3 1 5 1 1 1	Žemės gelmių išteklių įsigijimo išlaidos	202				
3 1 5 1 1 2	Gyvulių ir kitų gyvūnų įsigijimo išlaidos	203				
3 1 5 1 1 3	Miškų, vaismedžių ir kitų augalų įsigijimo išlaidos	204				
3 2	Finansinio turto padidėjimo išlaidos (finansinio turto įsigijimo / investavimo išlaidos)	205				
3 2 1	Vidaus finansinio turto padidėjimo išlaidos (investavimo į rezidentus išlaidos)	206				
3 2 1 1	Grynieji pinigai ir indėliai	207				
3 2 1 1 1	Grynieji pinigai	208				
3 2 1 1 1 1	Grynieji pinigai	209				
3 2 1 1 2	Pervedamieji indėliai	210				
3 2 1 1 2 1	Trumpalaikiai pervedamieji indėliai	211				
3 2 1 1 2 2	Ilgalaikiai pervedamieji indėliai	212				
3 2 1 1 3	Kiti indėliai	213				
3 2 1 1 3 1	Kiti trumpalaikiai indėliai	214				
3 2 1 1 3 2	Kiti ilgalaikiai indėliai	215				
3 2 1 2	Vertybiniai popieriai (įsigyti iš rezidentų)	216				
3 2 1 2 1	Vertybiniai popieriai (įsigyti iš rezidentų)	217				
3 2 1 2 1 1	Trumpalaikiai vertybiniai popieriai (įsigyti iš rezidentų)	218				
3 2 1 2 1 2	Ilgalaikiai vertybiniai popieriai (įsigyti iš rezidentų)	219				
3 2 1 3	Išvestinės finansinės priemonės (įsigytos iš rezidentų)	220				
3 2 1 3 1	Išvestinės finansinės priemonės (įsigytos iš rezidentų)	221				

				Kodas	
		Ministerijos / Savivaldybės			90
		Departamento			900
		Įstaigos			1816
		Programos			6
Finansavimo šaltinio					
Valstybės funkcijos					

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
3 2 1 3 1 1	Trumpalaikės išvestinės finansinės priemonės (įsigytos iš rezidentų)	222				
3 2 1 3 1 2	Ilgalaikės išvestinės finansinės priemonės (įsigytos iš rezidentų)	223				
3 2 1 4	Paskolos (suteiktos rezidentams)	224				
3 2 1 4 1	Paskolos (suteiktos rezidentams)	225				
3 2 1 4 1 1	Trumpalaikės paskolos (suteiktos rezidentams)	226				
3 2 1 4 1 2	Ilgalaikės paskolos (suteiktos rezidentams)	227				
3 2 1 5	Akcijos (įsigytos iš rezidentų)	228				
3 2 1 5 1	Akcijos (įsigytos iš rezidentų)	229				
3 2 1 5 1 1	Akcijos (įsigytos iš rezidentų)	230				
3 2 1 6	Draudimo techniniai atidėjiniai	231				
3 2 1 6 1	Draudimo techniniai atidėjiniai	232				
3 2 1 6 1 1	Draudimo techniniai atidėjiniai	233				
3 2 1 7	Kitos mokėtinos sumos (suteiktos)	234				
3 2 1 7 1	Kitos mokėtinos sumos (suteiktos)	235				
3 2 1 7 1 1	Kitos trumpalaikės mokėtinos sumos (suteiktos)	236				
3 2 1 7 1 2	Kitos ilgalaikės mokėtinos sumos (suteiktos)	237				
3 2 2	Užsienio finansinio turto padidėjimo išlaidos (investavimo į nerezydentus išlaidos)	238				
3 2 2 1	Grynieji pinigai ir indėliai	239				
3 2 2 1 1	Grynieji pinigai	240				
3 2 2 1 1 1	Grynieji pinigai	241				
3 2 2 1 2	Pervedami indėliai	242				
3 2 2 1 2 1	Trumpalaikiai pervedami indėliai	243				
3 2 2 1 2 2	Ilgalaikiai pervedami indėliai	244				
3 2 2 1 3	Kiti indėliai	245				
3 2 2 1 3 1	Kiti trumpalaikiai indėliai	246				
3 2 2 1 3 2	Kiti ilgalaikiai indėliai	247				
3 2 2 2	Vertybiniai popieriai (įsigyti iš nerezydentų)	248				
3 2 2 2 1	Vertybiniai popieriai (įsigyti iš nerezydentų)	249				
3 2 2 2 1 1	Trumpalaikiai vertybiniai popieriai (įsigyti iš nerezydentų)	250				
3 2 2 2 1 2	Ilgalaikiai vertybiniai popieriai (įsigyti iš nerezydentų)	251				
3 2 2 3	Išvestinės finansinės priemonės (įsigytos iš nerezydentų)	252				
3 2 2 3 1	Išvestinės finansinės priemonės (įsigytos iš nerezydentų)	253				
3 2 2 3 1 1	Trumpalaikės išvestinės finansinės priemonės (įsigytos iš nerezydentų)	254				
3 2 2 3 1 2	Ilgalaikės išvestinės finansinės priemonės (įsigytos iš nerezydentų)	255				
3 2 2 4	Paskolos (suteiktos nerezydentams)	256				
3 2 2 4 1	Paskolos (suteiktos nerezydentams)	257				
3 2 2 4 1 1	Trumpalaikės paskolos (suteiktos nerezydentams)	258				

				Kodas	
		Ministerijos / Savivaldybės			90
		Departamento			900
		Įstaigos			1816
		Programos			6
Finansavimo šaltinio					
Valstybės funkcijos					

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
3 2 2 4 1 2	Ilgalaikės paskolos (suteiktos nerezidentams)	259				
3 2 2 5	Akcijos (įsigytos iš nerezidentų)	260				
3 2 2 5 1	Akcijos (įsigytos iš nerezidentų)	261				
3 2 2 5 1 1	Akcijos (įsigytos iš nerezidentų)	262				
3 2 2 6	Draudimo techniniai atidėjiniai	263				
3 2 2 6 1	Draudimo techniniai atidėjiniai	264				
3 2 2 6 1 1	Draudimo techniniai atidėjiniai	265				
3 2 2 7	Kitos mokėtinos sumos (suteiktos)	266				
3 2 2 7 1	Kitos mokėtinos sumos (suteiktos)	267				
3 2 2 7 1 1	Kitos trumpalaikės mokėtinos sumos (suteiktos)	268				
3 2 2 7 1 2	Kitos ilgalaikės mokėtinos sumos (suteiktos)	269				
3 3	Finansinių įsipareigojimų vykdymo išlaidos (grąžintos skolos)	270				
3 3 1	Vidaus finansinių įsipareigojimų vykdymo išlaidos (kreditoriams rezidentams grąžintos skolos)	271				
3 3 1 1	Grynieji pinigai ir indėliai	272				
3 3 1 1 1	Grynieji pinigai	273				
3 3 1 1 1 1	Grynieji pinigai	274				
3 3 1 1 2	Pervedamieji indėliai	275				
3 3 1 1 2 1	Trumpalaikiai pervedamieji indėliai	276				
3 3 1 1 2 2	Ilgalaikiai pervedamieji indėliai	277				
3 3 1 1 3	Kiti indėliai	278				
3 3 1 1 3 1	Kiti trumpalaikiai indėliai	279				
3 3 1 1 3 2	Kiti ilgalaikiai indėliai	280				
3 3 1 2	Vertybiniai popieriai (išpirkti)	281				
3 3 1 2 1	Vertybiniai popieriai (išpirkti)	282				
3 3 1 2 1 1	Trumpalaikiai vertybiniai popieriai (išpirkti)	283				
3 3 1 2 1 2	Ilgalaikiai vertybiniai popieriai (išpirkti)	284				
3 3 1 3	Išvestinės finansinės priemonės (grąžintos)	285				
3 3 1 3 1	Išvestinės finansinės priemonės (grąžintos)	286				
3 3 1 3 1 1	Trumpalaikės išvestinės finansinės priemonės (grąžintos)	287				
3 3 1 3 1 2	Ilgalaikės išvestinės finansinės priemonės (grąžintos)	288				
3 3 1 4	Paskolos (grąžintos)	289				
3 3 1 4 1	Paskolos (grąžintos)	290				
3 3 1 4 1 1	Trumpalaikės paskolos (grąžintos)	291				
3 3 1 4 1 2	Ilgalaikės paskolos (grąžintos)	292				
3 3 1 5	Akcijos (išpirktos)	293				
3 3 1 5 1	Akcijos (išpirktos)	294				
3 3 1 5 1 1	Akcijos (išpirktos)	295				
3 3 1 6	Draudimo techniniai atidėjiniai	296				
3 3 1 6 1	Draudimo techniniai atidėjiniai	297				
3 3 1 6 1 1	Draudimo techniniai atidėjiniai	298				
3 3 1 7	Kitos mokėtinos sumos (grąžintos)	299				
3 3 1 7 1	Kitos mokėtinos sumos (grąžintos)	300				

				Kodas	
		Ministerijos / Savivaldybės			90
		Departamento			900
		Įstaigos			1816
		Programos			6
Finansavimo šaltinio					
Valstybės funkcijos					

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7
3 3 1 7 1 1	Kitos trumpalaikės mokėtinos sumos (gražintos)	301				
3 3 1 7 1 2	Kitos ilgalaikės mokėtinos sumos (gražintos)	302				
3 3 2	Užsienio finansinių įsipareigojimų vykdymo išlaidos (kreditoriams nerezydentams gražintos skolos)	303				
3 3 2 1	Grynieji pinigai ir indėliai	304				
3 3 2 1 1	Grynieji pinigai ir indėliai	305				
3 3 2 1 1 1	Grynieji pinigai	306				
3 3 2 1 2	Pervedamieji indėliai	307				
3 3 2 1 2 1	Trumpalaikiai pervedamieji indėliai	308				
3 3 2 1 2 2	Ilgalaikiai pervedamieji indėliai	309				
3 3 2 1 3	Kiti indėliai	310				
3 3 2 1 3 1	Kiti trumpalaikiai indėliai	311				
3 3 2 1 3 2	Kiti ilgalaikiai indėliai	312				
3 3 2 2	Vertybiniai popieriai (išpirkti)	313				
3 3 2 2 1	Vertybiniai popieriai (išpirkti)	314				
3 3 2 2 1 1	Trumpalaikiai vertybiniai popieriai (išpirkti)	315				
3 3 2 2 1 2	Ilgalaikiai vertybiniai popieriai (išpirkti)	316				
3 3 2 3	Išvestinės finansinės priemonės (gražintos)	317				
3 3 2 3 1	Išvestinės finansinės priemonės (gražintos)	318				
3 3 2 3 1 1	Trumpalaikės išvestinės finansinės priemonės (gražintos)	319				
3 3 2 3 1 2	Ilgalaikės išvestinės finansinės priemonės (gražintos)	320				
3 3 2 4	Paskolos (gražintos)	321				
3 3 2 4 1	Paskolos (gražintos)	322				
3 3 2 4 1 1	Trumpalaikės paskolos (gražintos)	323				
3 3 2 4 1 2	Ilgalaikės paskolos (gražintos)	324				
3 3 2 5	Akcijos (išpirktos)	325				
3 3 2 5 1	Akcijos (išpirktos)	326				
3 3 2 5 1 1	Akcijos (išpirktos)	327				
3 3 2 6	Draudimo techniniai atidėjimai	328				
3 3 2 6 1	Draudimo techniniai atidėjimai	329				
3 3 2 6 1 1	Draudimo techniniai atidėjimai	330				
3 3 2 7	Kitos mokėtinos sumos (gražintos)	331				
3 3 2 7 1	Kitos mokėtinos sumos (gražintos)	332				
3 3 2 7 1 1	Kitos trumpalaikės mokėtinos sumos (gražintos)	333				
3 3 2 7 1 2	Kitos ilgalaikės mokėtinos sumos (gražintos)	334				
	IŠ VISO	335	24 450 000,00	24 450 000,00	20 465 223,26	20 465 223,26

Direktorius

(įstaigos vadovo ar jo įgalioto asmens pareigų pavadinimas)

(parašas)

Gintaras Kacevičius

(vardas ir pavardė)

Apskaitos skyriaus vedėja

Regina Andriušienė

				Kodas
		Ministerijos / Savivaldybės		90
		Departamento		900
		Įstaigos		1816
		Programos		6
Finansavimo šaltinio				
Valstybės funkcijos				

(eurais, ct)

Išlaidų ekonominės klasifikacijos kodas	Išlaidų pavadinimas	Eil. Nr.	Asignavimų planas, įskaitant patikslinimus		Gauti asignavimai kartu su įskaitytu praėjusių metų lėšų likučiu	Panaudoti asignavimai
			metams	ataskaitiniam laikotarpiui		
1	2	3	4	5	6	7

(vyriausiasis buhalteris (bualteris) / centralizuotos apskaitos įstaigos vadovo arba jo įgalioto asmens pareigų pavadinimas)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinių ligonių kasų suvestinė

(dokumento sudarytojo (įstaigos) pavadinimas)

INFORMACIJA APIE IŠLAIDŲ DARBO UŽMOKESČIUI PLANO VYKDYMĄ 2021 M. I-IV ketvirtį**Pagal 2021 m. gruodžio 31 d. duomenis**

2022 m.

Nr.

(data ir numeris)

Vilnius

(sudarymo vieta)

(Asignavimų valdytojo*) įstaigos pavadinimas:

Privalomąjį sveikatos draudimą vykdančių institucijų veiklos išlaidos

Finansavimo šaltinis:

PSDF

Pareigybės	Įvykdyta, pareigybių skaičius, vnt.	Įvykdyta, eurai, ct.							
		pareiginėms algoms ar tarnybiniam atlyginimui	priedams už tarnybos stažą	kitiems priedams ar kintamajai daliai	priemokoms	už darbą poilsio ir švenčių dienomis, nakties bei viršvalandinį darbą, budėjimą ir esant nukrypimui nuo normalių darbo sąlygų	skatinamosioms išmokoms	kitoms išmokoms	iš viso
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Valstybės politikai ir valstybės pareigūnai¹									
II. Teisėjai ²									
III. Valstybės tarnautojai³	146	3364288,52	536143,92	0	169285,78	5743,6	421142,4	434263,06	4930867,28
iš jų statutiniai									
IV. Kariai ⁴						X			
iš jų:	X	X	X	X	X	X	X	X	X
profesinės karo tarnybos kariai			X			X			
kariai savanoriai			X			X			
parengtojo rezervo kariai			X			X			
V. Darbuotojai, dirbantys pagal darbo sutartis^{5, 6}	290	4657792,03	0	946465,88	234767,66	1522,63	307367,03	482844,43	6630759,66
iš jų:	X	X	X	X	X	X	X	X	X
pedagogai (pedagoginės normos)			X						
darbuotojai, kurių pareigybės priskiriamos D lygiui (darbininkai)			X	X					

90	900	1816
Ministerija	Departamentas	Biudžetinė įstaiga (Kodas)

VI. Mokslo ir studijų institucijų vadovai, jų pavaduotojai, akademinų padalinių vadovai, jų pavaduotojai, moksliniai sekretoriai, mokslo darbuotojai, kiti tyrėjai ir dėstytojai ⁷			x						
VII. Kiti ^{6,8}									
VIII. Pareigybių skaičius, iš viso (I + II + III + IV + V + VI + VII)	436	x	x	x	x	x	x	x	x
IX. Darbo užmokestis pinigais, iš viso (I + II + III + IV + V + VI + VII)	x	8022080,55	536143,92	946465,88	404053,44	7266,23	728509,43	917107,49	11561626,94
X. Pajamos natūra	x	x	x	x	x	x	x	x	
XI. Dėl ekonomikos krizės neproporcingai sumažinto darbo užmokesčio (atlyginimo) dalies grąžinimas⁹	x	x	x	x	x	x	x	x	0,00
Iš viso darbo užmokestis (IX + X + XI)	x	x	x	x	x	x	x	x	11 561 626,94
Institucijų (įstaigų) skaičius, vnt.	1	x	x	x	x	x	x	x	x

¹ Pagal Lietuvos Respublikos valstybės politikų ir valstybės pareigūnų darbo apmokėjimo įstatymą ir pagal kitus valstybės pareigūnų veiklą reglamentuojančius įstatymus.

² Pagal Lietuvos Respublikos teisėjų atlyginimų įstatymą.

³ Pagal Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymą ir pagal statutinių valstybės tarnautojų veiklą reglamentuojančius įstatymus.

⁴ Pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998 m. lapkričio 20 d. nutarimą Nr. 1353 „Dėl profesinės karo tarnybos karių, karių savanorių ir kitų aktyviojo rezervu karių, taip pat parengtojo rezervu karių tarnybos apmokėjimo sąlygų“.

⁵ Pagal Valstybės ir savivaldybių įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo įstatymą.

⁶ Pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. spalio 31 d. nutarimą Nr. 1359 „Dėl gydytojų rengimo“.

⁷ Pagal Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymą.

⁸ Subjektai, kurie vykdo atitinkamas asignavimų valdytojų programas ir kurių darbo užmokestis yra įskaičiuotas į asignavimų valdytojo darbo užmokesčio fondą (valstybės įmonių, viešųjų įstaigų darbuotojai ir kt.).

⁹ Pagal Lietuvos Respublikos asmenų, kuriems už darbą apmokama iš valstybės ar savivaldybės biudžeto lėšų, dėl ekonomikos krizės neproporcingai sumažinto darbo užmokesčio (atlyginimo) dalies grąžinimo įstatymą.

* Krašto apsaugos ministerija atskirai pateikia ir Lietuvos kariuomenės suvestinę formą.

Direktorius

(parašas)

Gintaras Kacevičius

(vardas ir pavardė)

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

(parašas)

Regina Andriuškienė

(vardas ir pavardė)

**PSDF BIUDŽETO IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI IR
ĮMOKOMS SOCIALINIAM DRAUDIMUI 2021 m. gruodžio 31 d.**

(eurais)

Eil. Nr.	Išlaidų pavadinimas	Valstybinė ligonių kasa	Teritorinės ligonių kasos	Iš viso
1	Darbo užmokestis	4760393,26	6828618,15	11589011,41
2	Įmokos socialiniam draudimui	69904,13	99997,23	169901,36

Ekonomikos departamento Apskaitos skyriaus vedėja

R. Andriuškienė