

Suvestinė redakcija nuo 2023-08-01 iki 2023-12-31

Nutarimas paskelbtas: TAR 2014-04-28, i. k. 2014-04811

TAR pastaba. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo 71.4 papunktis taikomas nuo 2024 m. sausio 1 d. Sąrašo 9.2 papunktis ir 91.2 papunktis taikomi nuo 2025 m. sausio 1 d. ir šiuose papunkčiuose nurodytais atvejais dveji paeiliui einantys metai pradedami skaičiuoti nuo 2023 m. sausio 1 d.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

Nauja redakcija nuo 2019-08-29:

Nr. [869](#), 2019-08-21, paskelbta TAR 2019-08-28, i. k. 2019-13602

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS APMOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO SĄLYGŲ SĄRAŠO PATVIRTINIMO

2014 m. balandžio 23 d. Nr. 370

Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 8 dalimi, Lietuvos Respublikos Vyriausybė **n u t a r i a**:

Patvirtinti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašą (pridedama).

Ministras Pirmininkas

Algirdas Butkevičius

Sveikatos apsaugos ministras

Vytenis Povilas Andriukaitis

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos Vyriausybės
2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370
(Lietuvos Respublikos Vyriausybės
2019 m. rugpjūčio 21 d. nutarimo Nr. 869
redakcija)

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS APMOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO SĄLYGŲ SĄRAŠAS

Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis apmokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (toliau – paslaugos), kurios atitinka toliau nurodytas sąlygas:

1. Teikiant pirmines ambulatorines paslaugas turi būti:
 - 1.1. užtikrinamas jų teikimas pacientams visą parą;
 - 1.2. vykdomos PSDF biudžeto lėšomis apmokamos prevencinės programos;
 - 1.3. paslaugos, atitinkančios visos apimties pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš PSDF biudžeto lėšų, sudėtį, teikiamos ne mažiau kaip 38 valandas per savaitę.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

2. Teikiant pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas turi būti:
 - 2.1. jas teikia gydytojo psichiatro, psichikos sveikatos slaugytojo, socialinio darbuotojo ir medicinos psichologo komanda;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

- 2.2. jos teikiamos ne mažiau kaip po 4 valandas darbo dienomis ir suminis savaitės darbo valandų skaičius yra ne mažiau kaip 30 valandų. Ši nuostata netaikoma (tačiau visais atvejais jos teikiamos ne mažiau kaip 3 darbo dienas per savaitę):

- 2.2.1. kai savivaldybės gyventojų skaičius yra didesnis nei 14 500 gyventojų, bet mažesnis nei 16 500 gyventojų – šiuo atveju jos turi būti teikiamos ne mažiau kaip 27 valandas per savaitę;

- 2.2.2. kai savivaldybės gyventojų skaičius yra didesnis nei 12 500 gyventojų, bet mažesnis nei 14 500 gyventojų – šiuo atveju jos turi būti teikiamos ne mažiau kaip 24 valandas per savaitę;

- 2.2.3. kai savivaldybės gyventojų skaičius yra didesnis nei 10 500 gyventojų, bet mažesnis nei 12 500 gyventojų – šiuo atveju jos turi būti teikiamos ne mažiau kaip 21 valandą per savaitę;

- 2.2.4. kai savivaldybės gyventojų skaičius yra mažesnis nei 10 500 gyventojų – šiuo atveju jos turi būti teikiamos ne mažiau kaip 18 valandų per savaitę.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

3. Teikiant ambulatorines slaugos paslaugas namuose:
 - 3.1. jas turi teikti:
 - 3.1.1. du visu etatu dirbantys specialistai – bendruomenės ir (ar) bendrosios praktikos, ir (ar) išplėstinės praktikos, ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojai;
 - 3.1.2. du visu etatu dirbantys slaugytojo padėjėjai;
 - 3.1.3. vienas visu etatu arba du po pusę etato dirbantys kineziterapeutai.

3.2. pacientams turi būti atliekamos visos būtinos diagnostinės ir intervencinės procedūros, priskiriamos šiai licencijuojamai asmens sveikatos priežiūros veiklai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

4. Teikiant palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas:

4.1. jos turi būti teikiamos visą parą;

4.2. jos turi būti teikiamos nepertraukiamai visomis savaitės dienomis;

4.3. jas turi teikti gydytojo (medicinos gydytojo ar vidaus ligų gydytojo, ar šeimos gydytojo, ar gydytojo neurologo, ar vaikų ligų gydytojo (jei paslaugos vaikams teikiamos nesant medicinos ar šeimos gydytojo), ar gydytojo geriatro) ir slaugytojo, slaugytojo padėjėjo, socialinio darbuotojo, kineziterapeuto komanda;

4.4. pacientams turi būti taikomi visi būtini gydymo ir slaugos būdai, priskiriami šiai licencijuojamai asmens sveikatos priežiūros veiklai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

5. Teikiant paliatyviosios pagalbos paslaugas:

5.1. teikiant stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas:

5.1.1. jos turi būti teikiamos visą parą;

5.1.2. jos turi būti teikiamos nepertraukiamai visomis savaitės dienomis;

5.1.3. jas turi teikti gydytojo, slaugytojo, slaugytojo padėjėjo ir medicinos psichologo komanda. Komandoje dirbantis medicinos psichologas paslaugas turi teikti kiekvieną darbo dieną bet ne mažiau kaip 38 valandas per savaitę;

5.1.4. pacientams turi būti taikomi visi būtini gydymo ir slaugos būdai, priskiriami šiai licencijuojamai asmens sveikatos priežiūros veiklai;

5.2. teikiant ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas:

5.2.1. jas turi teikti gydytojo, slaugytojo, slaugytojo padėjėjo, socialinio darbuotojo ir medicinos psichologo komanda;

5.2.2. pacientams turi būti taikomi visi būtini gydymo metodai ir kitos priemonės, priskiriami šiai licencijuojamai asmens sveikatos priežiūros veiklai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

6. Teikiant specializuotas ambulatorines paslaugas turi būti:

6.1. vykdomos PSDF biudžeto lėšomis apmokamos prevencinės programos;

6.2. atliekami visi pagal gydytojo specialisto kompetenciją pacientams išplėstinių konsultacijų metu būtini tiriamieji ir gydomieji veiksmai.

7. Teikiant dienos chirurgijos paslaugas turi būti atliekamos pacientams reikiamos chirurginės operacijos ir (ar) intervencinės procedūros atitinkamai pagal gydytojo specialybę ir licencijoje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugų grupes.

7¹. Teikiant stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas:

7¹.1. teikiamų profilių stacionarinės ir skubiosios medicinos pagalbos ir intensyvios priežiūros (sveikatos apsaugos ministro patvirtintuose paslaugų teikimo reikalavimuose nustatytais atvejais – intensyviosios terapijos) paslaugos pacientams teikiamos visą parą ir nepertraukiamai visomis savaitės dienomis pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintus tokio profilio paslaugų teikimo reikalavimus. Reikalavimas teikti intensyviosios priežiūros paslaugas netaikomas teikiant tik stacionarines antrinio lygio psichiatrijos paslaugas (priklausomybių ligų gydymo, teismo medicinos ekspertizės, bendrosios ir specialiosios psichiatrijos srityse), jei 20 kilometrų atstumu yra kita asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPĮ), turinti ASPĮ asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti intensyviosios priežiūros paslaugas, ir stacionarines antrinio lygio psichiatrijos paslaugas teikianti ASPĮ yra sudariusi su ja sutartį dėl intensyviosios priežiūros paslaugų teikimo.

Reikalavimas teikti skubiosios medicinos pagalbos paslaugas netaikomas tik teikiant priklausomybių ligų gydymo, teismo medicinos ekspertizės, specialiosios psichiatrijos paslaugas. Taikant išimtis dėl skubiosios medicinos pagalbos ar intensyviosios priežiūros paslaugų teikimo, antrinio lygio psichiatrijos paslaugos teikiamos tik stabilios somatinės būklės pacientams;

7^{1.2.} taikomi visi diagnostikos ir gydymo metodai pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytus atitinkamų paslaugų bendruosius ir specialiuosius teikimo reikalavimus;

7^{1.3.} taikomi visi ligoms diagnozuoti ir gydyti būtini atitinkamai licencijuojamai asmens sveikatos priežiūros veiklai priskiriami diagnostikos ir gydymo metodai;

7^{1.4.} kai integruotų ir specializuotų stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų teikimo tvarka nustatyta bei konkrečios tokias paslaugas teikiančios ASPĮ išvardytos atitinkamuose sveikatos apsaugos ministro patvirtintuose paslaugų teikimo reikalavimuose (perinatologijos, ūminio galvos smegenų insulto, ūminio miokardo infarkto, sunkios traumos, specializuotos onkologijos (chemoterapijos ir (ar) radioterapijos), intensyviosios terapijos, Covid-19 ligos (koronaviruso infekcijos)), jas teikiančios ASPĮ turi būti nurodytos atitinkamuose sveikatos apsaugos ministro įsakymuose.

Papildyta punktu:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

8. Teikiant stacionarines akušerijos paslaugas:

8.1. turi būti laikomasi šio sąrašo 7¹ punkte nurodytų reikalavimų;

8.2. bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų turi būti priimta ne mažiau kaip 300 gimdymų, arba atstumas nuo vienos iki kitos (artimiausios) ASPĮ, teikiančios stacionarines akušerijos paslaugas, turi būti didesnis nei 50 kilometrų.

Punkto pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

9. Teikiant stacionarines chirurgijos paslaugas (chirurgijos, vaikų chirurgijos, abdominalinės chirurgijos, burnos chirurgijos, veido ir žandikaulių chirurgijos, kraujagyslių chirurgijos, krūtinės chirurgijos, ginekologijos, neurochirurgijos, oftalmologijos, ortopedijos traumatologijos, otorinolaringologijos, plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos, širdies chirurgijos, urologijos srities paslaugos):

9.1. turi būti laikomasi šio sąrašo 7¹ punkte nurodytų reikalavimų;

9.2. bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ suteiktų chirurginio profilio (pagal atvejo priskyrimą giminingų diagnozių grupei) gydymo paslaugų skaičius turi būti ne mažesnis kaip 1 100, kai buvo atlikta operacinėje atliekamų procedūrų grupei priskiriama intervencija, arba stacionarinės chirurgijos paslaugos ASPĮ turėjo būti suteiktos per 1 valandą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

9¹. Teikiant stacionarines vaikų ligų profilio paslaugas:

9^{1.1.} turi būti laikomasi šio sąrašo 7¹ punkte nurodytų reikalavimų;

9^{1.2.} paslaugų teikimas turi atitikti vieną iš šių sąlygų:

9^{1.2.1.} bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ suteiktų stacionariųjų vaikų ligų profilio paslaugų skaičius turi būti ne mažesnis kaip 1 100;

9^{1.2.2.} jei apskrities teritorijoje nėra šio sąrašo 9^{1.2.1} papunkčio sąlygą atitinkančios ASPĮ, bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ stacionariųjų vaikų ligų profilio paslaugų skaičius iš tos apskrities ASPĮ turi būti didžiausias;

9^{1.2.3.} ASPĮ taip pat teikia PSDF lėšomis apmokamas intensyvios terapijos, stacionarinės chirurgijos ir vidaus ligų paslaugas.

Papildyta punktu:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

10. Teikiant greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugas:

10.1. jos turi būti teikiamos visą parą;

10.2. jos turi būti nepertraukiamai teikiamos visomis savaitės dienomis;

10.3. jos turi būti teikiamos sveikatos apsaugos ministro nustatytais terminais;

10.4. Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 19¹ straipsniu įstatymo 3 straipsnio 3 dalies atveju:

10.4.1. licencijoje nurodytas veiklos vietos adresas turi būti tos pačios savivaldybės teritorijoje kaip ir veiklos vietos adresas, buvęs iki 2023 m. birželio 30 d.;

10.4.2. turi būti sudaryta bendradarbiavimo sutartis su Greitosios medicinos pagalbos tarnyba.

Punkto pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

11. Paslaugoms, už kurias einamaisiais metais nebuvo mokama PSDF biudžeto lėšomis ASPĮ pagal jų licencijoje nurodytą asmens sveikatos priežiūros veiklos adresą, be sąlygų, nurodytų šio sąrašo 1–10 punktuose, taikomos toliau nurodytos papildomos sąlygos:

11.1. stacionariųjų paslaugų (išskyrus palaikomojo gydymo ir slaugos bei stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugas), brangiųjų tyrimų ir procedūrų teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) veiklos zonos, kurioje teikiamos šios asmens sveikatos priežiūros paslaugos, vartojimo rodiklis, kurio reikšmė apskaičiuojama prie TLK veiklos zonos ASPĮ prirašytiems gyventojams per metus suteiktų paslaugų skaičių dalijant iš prie TLK veiklos zonos ASPĮ prirašytų gyventojų skaičiaus ir dauginant iš 100, yra 10 procentų (ir daugiau) mažesnis nei šalies vidurkis;

11.2. kitų PSDF biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų savivaldybės, kurioje teikiamos šios asmens sveikatos priežiūros paslaugos, vartojimo rodiklis, kurio reikšmė apskaičiuojama prie savivaldybės ASPĮ prirašytiems gyventojams per metus suteiktų paslaugų skaičių dalijant iš prie savivaldybės ASPĮ prirašytų gyventojų skaičiaus ir dauginant iš 100, yra 10 procentų (ir daugiau) mažesnis nei šalies vidurkis;

11.3. faktinis slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičius, tenkantis 1 000 savivaldybės gyventojų, neviršija tai savivaldybei arba bent vienai iš besiribojančių savivaldybių pagal gyventojų amžiaus struktūrą apskaičiuoto lovų skaičiaus, kai bendras šalies rodiklis yra 3 lovos 1 000 gyventojų;

11.4. stacionarinės paliatyviosios pagalbos lovų skaičius, tenkantis 100 tūkst. savivaldybės gyventojų, neviršija 12 lovų 100 tūkst. gyventojų.

Punkto pakeitimai:

Nr. [311](#), 2020-03-25, paskelbta TAR 2020-03-30, i. k. 2020-06567

Nr. [978](#), 2020-09-02, paskelbta TAR 2020-09-10, i. k. 2020-19003

12. Šio sąrašo 11 punkte nurodytos sąlygos naujai teikiamoms paslaugoms netaikomos:

12.1. vadovaujantis Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 11 straipsnio 7 dalimi sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatomoms privalomai teikiamoms:

12.1.1. asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurias teikia Vyriausybės nustatyta Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstyme nurodytos ASPĮ;

12.1.2. sveikatos centrui priskiriamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurias ASPĮ teikia kaip struktūrinis sveikatos centras arba kaip funkcinis sveikatos centras pagal bendradarbiavimo sutartį, vadovaudamasi Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktu;

12.2. regioninės funkcinės sveikatos priežiūros principu pagal Sveikatos sistemos įstatymo 12¹ straipsnį teikiamoms integruotoms ir specializuotoms stacionarinėms aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurių teikimo tvarka nustatyta ir konkrečios tas paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos išvardytos atitinkamuose

sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintuose paslaugų teikimo reikalavimuose (perinatologijos, ūminio galvos smegenų insulto, ūminio miokardo infarkto, sunkios traumos, specializuotos onkologijos (chemoterapijos ir (ar) radioterapijos), intensyviosios terapijos, Covid-19 ligos (koronaviruso infekcijos)), teikiamoms atitinkamuose sveikatos apsaugos ministro įsakymuose nurodytose ASPI ir šiose ASPI teikiamiems kompiuterinės tomografijos, kompiuterinės tomografijos angiografijos, magnetinio rezonanso tomografijos, magnetinio rezonanso angiografijos tyrimams;

12.3. paslaugoms, kurių teikimą ASPI, sudariusi su TLK sutartį dėl šių paslaugų teikimo, nutraukia, nes po reorganizavimo ar pertvarkymo jos teisės ir pareigos pereina (yra perimamos Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.97 ar 2.104 straipsnyje nustatyta tvarka) tęsiančiai veiklą ASPI;

12.4. tais atvejais, kai vietoj stacionariųjų paslaugų bus teikiamos dienos chirurgijos, dienos stacionaro ar stebėjimo paslaugos;

12.5. paslaugoms, pirmą kartą įrašytoms į sveikatos apsaugos ministro tvirtinamą paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, sąrašą, trejus kalendorinius metus, einančius po tų kalendorinių metų, kuriais paslaugos buvo įrašytos į šį sąrašą;

12.6. paslaugoms, už kurias einamaisiais metais atitinkama TLK mokėjo PSDF biudžeto lėšomis konkrečiai ASPI, jas bet kuriuo metu pradėjus teikti nauju arba papildomu ASPI licencijoje nurodytu asmens sveikatos priežiūros veiklos adresu, nekeičiant sutartinės sumos. Šio papunkčio nuostata netaikoma papildomu adresu pradėtoms teikti stacionarinėms aktyviojo gydymo paslaugoms;

12.7. paslaugoms, kurios teikiamos respublikos lygmens universiteto ligoninėje, teikiančioje PSDF biudžeto lėšomis apmokamas aktyviojo gydymo stacionarines paslaugas, ir audinių ir organų transplantacijos paslaugoms, kurios teikiamos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikose (toliau – LSMULKK) ir Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose (toliau – VULSK), išskyrus plaučių transplantacijos paslaugas, kurios teikiamos tik LSMULKK, ir kasos ir inksto komplekso bei vaikų kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos paslaugoms, kurios teikiamos tik VULSK;

12.8. priklausomybės ligų gydymo pagal Minesotos programą ir psichosocialinės reabilitacijos paslaugoms, teikiamoms priklausomybės ligomis sergantiems asmenims;

12.9. paslaugoms, teikiamoms laisvės atėmimo vietų įstaigos padaliniuose, vykdančiuose sveikatinimo veiklą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

Priedo pakeitimai:

Nr. [869](#), 2019-08-21, paskelbta TAR 2019-08-28, i. k. 2019-13602

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [185](#), 2015-02-18, paskelbta TAR 2015-02-26, i. k. 2015-02995

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [991](#), 2015-09-16, paskelbta TAR 2015-09-21, i. k. 2015-14025

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [1230](#), 2016-12-07, paskelbta TAR 2016-12-09, i. k. 2016-28537

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [879](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-11-03, i. k. 2017-17443

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [318](#), 2018-04-04, paskelbta TAR 2018-04-10, i. k. 2018-05730

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [931](#), 2018-09-19, paskelbta TAR 2018-09-20, i. k. 2018-14768

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [869](#), 2019-08-21, paskelbta TAR 2019-08-28, i. k. 2019-13602

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [311](#), 2020-03-25, paskelbta TAR 2020-03-30, i. k. 2020-06567

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [574](#), 2020-06-03, paskelbta TAR 2020-06-08, i. k. 2020-12476

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [978](#), 2020-09-02, paskelbta TAR 2020-09-10, i. k. 2020-19003

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [389](#), 2023-05-24, paskelbta TAR 2023-05-26, i. k. 2023-10086

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

