

Suvestinė redakcija nuo 2023-12-23

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2004, Nr. [168-6205](#), i. k. 1042250ISAK000V-812

Nauja redakcija nuo 2017-03-25:

Nr. [V-330](#), 2017-03-23, paskelbta TAR 2017-03-24, i. k. 2017-04830

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠŲ
PASKIRSTYMO TERITORINĖMS LIGONIŲ KASOMS PAGAL GYVENTOJŲ SKAIČIŲ
TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2004 m. lapkričio 16 d. Nr. V-812
Vilnius

Vykdydamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001–2004 metų programos įgyvendinimo priemonių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. spalio 4 d. nutarimu Nr. 1196 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001–2004 metų programos įgyvendinimo priemonių patvirtinimo“, 126 priemonę:

1. T v i r t i n u Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašą (pridedama).

2. Įsakymo vykdymo kontrolę pavedu Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriui.

3. *Neteko galios nuo 2023-02-16*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-210](#), 2023-02-15, paskelbta TAR 2023-02-15, i. k. 2023-02705

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1844](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25286

L. E. SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO PAREIGAS

JUOZAS OLEKAS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2004 m. lapkričio 16 d. įsakymu Nr. V-812
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2023 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1365
redakcija)

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠŲ PASKIRSTYMO TERITORINĖMS LIGONIŲ KASOMS PAGAL GYVENTOJŲ SKAIČIŲ TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto 01 išlaidų straipsnyje „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ numatytų lėšų paskirstymą teritorinėms ligonių kasoms (toliau – TLK).

2. Aprašas parengtas vadovaujantis šiais teisės aktais:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu;

2.2. Privalomojo sveikatos draudimo fondo 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“.

II SKYRIUS PSDF BIUDŽETO LĖŠŲ PASKIRSTYMAS TLK

3. Lėšos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugoms apmokėti TLK paskirstomos:

3.1. Lėšos PAASP paslaugoms apmokėti (bazinis mokėjimas už prirašytą gyventoją) TLK paskirstomos pagal formulę:

$$B_{TLK} = (m_1 \times k_1 + m_2 \times k_2 + m_3 \times k_3 + m_4 \times k_4 + m_5 \times k_5 + m_6 \times k_6 + m_7 \times k_7 + m_8 \times k_8 + m_9 \times k_9 + m_{10} \times k_{10} + m_{11} \times k_{11}) \times BV_{PAASP},$$

čia:

B_{TLK} – atitinkamai TLK skirtos lėšos PAASP paslaugoms apmokėti;

m_1 – prirašytų prie PAASP paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – API) privalomuoju sveikatos draudimu apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų, įskaitant asmenis, esančius laisvės atėmimo vietose (toliau – prirašytųjų apdraustų gyventojų), iki 1 metų skaičius;

k_1 – vieno gyventojų iki 1 metų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_2 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų nuo 1 iki 7 metų (imtinai) skaičius;

k_2 – vieno gyventojų nuo 1 iki 7 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_3 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų nuo 8 iki 17 metų (imtinai) skaičius;

k_3 – vieno gyventojų nuo 8 iki 17 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_4 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų nuo 18 iki 34 metų (imtinai) skaičius;

k_4 – vieno gyventojų nuo 18 iki 34 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_5 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų nuo 35 iki 49 metų (imtinai) skaičius;

k_5 – vieno gyventojų nuo 35 iki 49 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_6 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų nuo 50 iki 65 metų (imtinai) skaičius;

k_6 – vieno gyventojų nuo 50 iki 65 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_7 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų, vyresnių kaip 65 metų, skaičius;

k_7 – vieno gyventojų, vyresnio kaip 65 metų, PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_8 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos kaimo gyvenamųjų vietovių ir miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkst., gyventojų skaičius;

k_8 – suma (balais), kuria didinama kiekvieno prirašyto kaimo gyvenamųjų vietovių ir miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkst., gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

m_9 – prirašytų prie šeimos gydytojo (ši nuostata netaikoma, jeigu paslaugas teikia vidaus ligų ar vaikų ligų gydytojas) apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų skaičius;

k_9 – suma (balais), kuria didinama kiekvieno prirašyto prie šeimos gydytojo (ši nuostata netaikoma, jeigu paslaugas teikia vidaus ligų ar vaikų ligų gydytojas) gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

m_{10} – prirašytų prie šeimos gydytojo (arba vidaus ligų, arba vaikų ligų gydytojo) apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų, turinčių specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, skaičius;

k_{10} – suma (balais), kuria didinama kiekvieno prirašyto prie šeimos gydytojo (arba vidaus ligų, arba vaikų ligų gydytojo) gyventojų, turinčio specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

m_{11} – prirašytų prie PAASP paslaugas teikiančių ASPI, akredituotų teikti šeimos gydytojo paslaugas Akreditavimo sveikatos priežiūrai nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. birželio 7 d. įsakymu Nr. 280 „Dėl Akreditavimo sveikatos priežiūrai nuostatų patvirtinimo“ (toliau – Akreditavimo nuostatai), nustatyta tvarka, apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų skaičius;

k_{11} – suma (balais), kuria didinama kiekvieno prirašyto prie PAASP paslaugas teikiančių ASPI, akredituotų teikti šeimos gydytojo paslaugas Akreditavimo nuostatų nustatyta tvarka, gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

BV_{PAASP} – atitinkamų metų, kuriems skiriamos lėšos, planuojama PAASP paslaugų balo vertė.

Vieno gyventojų PAASP paslaugų metinės bazinės kainos (balais) nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“ (toliau – Bazinių kainų įsakymas).

3.2. Lėšos PAASP paslaugoms, už kurias mokamas skatinamasis priedas, apmokėti TLK paskirstomos pagal formulę:

$$B_{TLK} = B_{PSDF} \times m_1 / m_2,$$

čia:

B_{TLK} – atitinkamai TLK skiriamos lėšos PAASP paslaugoms, už kurias mokamas skatinamasis priedas, apmokėti;

B_{PSDF} – PSDF biudžeto lėšos PAASP paslaugoms, už kurias mokamas skatinamasis priedas, apmokėti;

m_1 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų skaičius;

m_2 – prirašytųjų apdraustų šalies gyventojų skaičius.

3.3. Lėšos, skiriamos už gerus šeimos gydytojo komandos darbo rezultatus, TLK paskirstomos pagal formulę:

$$B_{TLK} = m_1 \times k_1 \times BV_{PAASP},$$

čia:

B_{TLK} – atitinkamai TLK skiriamos lėšos už gerus šeimos gydytojo komandos darbo rezultatus;

m_1 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų skaičius;

k_1 – Bazinių kainų įsakymu nustatytas vienam gyventojui tenkantis papildomo mokėjimo už gerus šeimos gydytojo komandos darbo rezultatus dydis (balais);

BV_{PAASP} – atitinkamų metų, kuriems skiriamos lėšos, planuojama PAASP paslaugų balo vertė.

3.4. Lėšos, skiriamos už gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus, TLK paskirstomos pagal formulę:

$$B_{TLK} = m_1 \times k_1 \times BV_{PAASP},$$

čia:

B_{TLK} – atitinkamai TLK skiriamos lėšos už gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus;

m_1 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų skaičius;

k_1 – Bazinių kainų įsakymu nustatytas vienam gyventojui tenkantis papildomo mokėjimo už gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus dydis (balais);

BV_{PAASP} – atitinkamų metų, kuriems skiriamos lėšos, planuojama PAASP paslaugų balo vertė.

3.5. Lėšos, skiriamos už gerus pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus, TLK paskirstomos pagal formulę:

$$B_{TLK} = m_1 \times k_1 \times BV_{PAASP},$$

čia:

B_{TLK} – atitinkamai TLK skiriamos lėšos už gerus pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus;

m_1 – prirašytųjų apdraustų TLK veiklos zonos gyventojų skaičius;

k_1 – Bazinių kainų įsakymu nustatytas vienam gyventojui tenkantis papildomo mokėjimo už gerus pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus dydis (balais);

BV_{PAASP} – atitinkamų metų, kuriems skiriamos lėšos, planuojama PAASP paslaugų balo vertė.

4. Lėšos slaugos paslaugoms apmokėti TLK paskirstomos:

4.1. Lėšos slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms apmokėti TLK paskirstomos pagal formulę:

$$B_{TLK} = B_{PSDF} \times 0,2 \times (m_1 + m_2 \times K) / (n_1 + n_2 \times K) + B_{PSDF} \times 0,8 \times F_{TLK} / F,$$

čia:

B_{TLK} – atitinkamai TLK skiriamos lėšos slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms apmokėti;

B_{PSDF} – PSDF biudžeto lėšos slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms apmokėti;
 m_1 – prirašytųjų apdraustų atitinkamos TLK veiklos zonos gyventojų iki 65 metų skaičius;
 n_1 – prirašytųjų apdraustų šalies gyventojų iki 65 metų skaičius;
 K – vyresnių kaip 65 metų gyventojų sveikatos priežiūros išlaidų koeficientas, lygus 22;
 m_2 – prirašytųjų apdraustų atitinkamos TLK veiklos zonos gyventojų, vyresnių kaip 65 metų, skaičius;

n_2 – prirašytųjų apdraustų šalies gyventojų, vyresnių kaip 65 metų, skaičius;

F_{TLK} – lėšų suma už kurią metais, einančiais prieš metus, kuriems skiriamos lėšos, atitinkamos TLK veiklos zonos įstaigos faktiškai suteikė slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų pagal lėšų skirstymo metu turimus naujausius duomenis;

F – lėšų suma už kurią metais, einančiais prieš metus, kuriems skiriamos lėšos, visų TLK veiklos zonų įstaigos faktiškai suteikė slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų pagal lėšų skirstymo metu turimus naujausius duomenis.

4.2. Lėšos ambulatorinėms slaugos paslaugoms namuose, paliatyviosios pagalbos ir sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugoms apmokėti TLK paskirstomos pagal formulę:

$$B_{TLK} = B_{PSDF} \times 0,2 \times m_1 / m_2 + B_{PSDF} \times 0,8 \times F_{TLK} / F,$$

čia:

B_{TLK} – atitinkamai TLK skiriamos lėšos ambulatorinėms slaugos paslaugoms namuose, paliatyviosios pagalbos ir sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugoms apmokėti;

B_{PSDF} – PSDF biudžeto lėšos ambulatorinėms slaugos paslaugoms namuose, paliatyviosios pagalbos ir sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugoms apmokėti;

m_1 – prirašytųjų apdraustų atitinkamos TLK veiklos zonos gyventojų skaičius;

m_2 – prirašytųjų apdraustų šalies gyventojų skaičius.

F_{TLK} – lėšų suma už kurią metais, einančiais prieš metus, kuriems skiriamos lėšos, atitinkamos TLK veiklos zonos įstaigos faktiškai suteikė ambulatorinių slaugos paslaugų namuose, paliatyviosios pagalbos ir sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų pagal lėšų skirstymo metu turimus naujausius duomenis;

F – lėšų suma už kurią metais, einančiais prieš metus, kuriems skiriamos lėšos, visų TLK veiklos zonų įstaigos faktiškai suteikė ambulatorinių slaugos paslaugų namuose, paliatyviosios pagalbos ir sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų pagal lėšų skirstymo metu turimus naujausius duomenis.

5. Lėšos ambulatorinėms ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti paskirstomos pagal formulę:

$$B_{TLK} = B_{PSDF} \times P_{TLK} / P,$$

čia:

B_{TLK} – atitinkamai TLK skiriamos lėšos ambulatorinėms ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti;

B_{PSDF} – PSDF biudžeto lėšos ambulatorinėms ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti;

P_{TLK} – atitinkamos TLK pateikti duomenys apie PSDF biudžeto lėšų poreikį ambulatorinėms ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti, apskaičiuotą vadovaujantis ASPI iš PSDF biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos,

papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas V-1011), nustatytais lėšų planavimo principais;

P – visų TLK PSDF biudžeto lėšų poreikis ambulatorinėms ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti, apskaičiuotas vadovaujantis Apraše V-1011 nustatytais lėšų planavimo principais.

Rekomenduojama, kad 2024 m. PSDF biudžeto lėšų dalis (procentais), tenkanti stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti, palyginti su bendra ambulatorinėms ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms tenkančia lėšų suma, būtų ne didesnė nei ši dalis (procentais), apskaičiuota pagal 2023 m. duomenis apie faktiškai suteiktas šias paslaugas.

6. Lėšos medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugoms apmokėti paskirstomos taip:

6.1. iki 6,0 procentų skiriamų lėšų nepaskirstoma. Šios lėšos naudojamos prioritetinės stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugoms apmokėti, vadovaujantis Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinio sanatorinio gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-2818 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinio sanatorinio gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka;

6.2. likusios lėšos TLK paskirstomos pagal formulę:

$$B_{TLK} = B_{PSDF} \times P_{TLK} / P,$$

čia:

B_{TLK} – atitinkamai TLK skiriamos lėšos medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugoms apmokėti;

B_{PSDF} – PSDF biudžeto lėšos medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugoms apmokėti;

P_{TLK} – atitinkamos TLK pateikti duomenys apie PSDF biudžeto lėšų poreikį medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugoms apmokėti, apskaičiuotą vadovaujantis Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinio sanatorinio gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugų išlaidų planavimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V-3019 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinio sanatorinio gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugų išlaidų planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas V-3019), nustatytais lėšų planavimo principais;

P – visų TLK PSDF biudžeto lėšų poreikis medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugoms apmokėti, apskaičiuotas vadovaujantis Apraše V-3019 nustatytais lėšų planavimo principais.

III SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

7. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) nepaskirsto iki 5 procentų PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnyje „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ numatytų lėšų, kurios skiriamos Aprašo 9 punkte numatytais atvejais.

8. TLK nepaskirsto iki 2,5 procento pagal PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnį „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ apskaitomų TLK biudžeto lėšų, kurios:

8.1. skiriamos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, dėl kurių ASPI yra sudariusios sutartis su TLK, apmokėti Aprašo 9 punkte numatytais atvejais;

8.2. įskaičiuojamos į sutartines sumas, jas tikslinant TLK sutarčių su ASPI sudarymo ir vykdymo metu;

8.3. skiriamos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, dėl kurių einamaisiais metais nebuvo sudarytos sutartys, apmokėti, jei savivaldybėse, kuriose slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičius yra mažesnis, nei sveikatos apsaugos ministro nustatytas standartizuotas slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičiaus rodiklis, ASPI pradeda teikti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas;

9. Aprašo 7 punkte ir 8.1 papunktyje numatytos nepaskirstytos PSDF biudžeto lėšos skiriamos ASPI, sudariusioms sutartis su TLK, už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei yra bent viena iš šių sąlygų:

9.1. gimdymo paslaugoms, insulto gydymo, taikant trombolizę ar invazinę trombektomiją, ir miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, atliekant širdies vainikinių kraujagyslių stentavimą, paslaugoms, kardiologijos paslaugoms (vožtuvų, pertvaros procedūroms, vainikinių arterijų šuntavimo paslaugoms), širdies stimulatoriaus ar defibriliatoriaus implantavimo ar pakeitimo paslaugoms, sąnarių (klubo, kelio ir kitų sąnarių) endoprotezavimo paslaugoms, chirurgijos dėl dauginių traumų paslaugoms, onkologijos paslaugoms, vaikams (iki 3 metų) suteiktoms stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, pozitronų emisijos tomografijos tyrimų išlaidoms apmokėti taikytinas koeficientas nesiekia 1,00;

9.2. prioritetinės stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugoms apmokėti taikytinas koeficientas nesiekia 1,00, jei paskirstytos visos Aprašo 6.1 papunktyje numatytos PSDF biudžeto lėšos;

9.3. suteikiama daugiau skubiosios medicinos pagalbos, ambulatorinės chirurgijos, dienos chirurgijos, dienos stacionaro, stebėjimo, slaugos ir palaikomojo gydymo, stacionarinės paliatyviosios pagalbos, priverstinio gydymo paslaugų bei ambulatorinių slaugos paslaugų namuose, nei numatyta ASPI ir TLK sutartyje;

9.4. suteikiama daugiau gydytojų specialistų konsultacijų ir (ar) gydytojų specialistų konsultacijų, kai atliekami diagnostiniai ir (ar) gydomieji veiksmai, nei numatyta TLK ir ASPI sutartyje;

9.5. suteikiama daugiau medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugų, nei numatyta ASPI ir TLK sutartyje;

9.6. tai būtina asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių plėtrai buvo skirtos Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšos, kompensavimui užtikrinti 5 metus nuo šių paslaugų teikimo pradžios;

9.7. dėl aplinkybių, kurių nebuvo galima numatyti TLK ir ASPI sutarties pasirašymo metu (dėl stichinių nelaimių, masinių gaisrų, epidemijų ir pan.), suteikiama daugiau stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nei numatyta TLK ir ASPI sutartyje;

9.8. nustatoma didesnė asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinė kaina ir (ar) balo vertė;

9.9. priimamas sprendimas šalies mastu padidinti tam tikrų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, kiekį;

9.10. numatoma PSDF biudžeto lėšomis mokėti už naujas asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

9.11. priimamas sprendimas nemažinti ASPI sutartinių sumų, kurios galėtų sumažėti dėl pasikeitusios asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis tvarkos;

9.12. ASPI skiriamos tikslinės lėšos, siekiant užtikrinti tam tikrų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientams;

9.13. suteikiama daugiau asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurios yra apmokamos pagal PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnį „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ ir kurioms numatytų sutartinių lėšų sumos nenustatomos ASPI ir TLK sutartyse, o tvirtinamos TLK ar VLK direktoriaus įsakymu ir skelbiamos VLK interneto svetainėje.

10. Tuo atveju, jei ASPI suteikia daugiau asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nei numatyta TLK ir šių įstaigų sutartyse, bet PSDF biudžeto lėšų visoms viršsutartinėms paslaugoms apmokėti nepakanka:

10.1. PSDF biudžeto lėšomis apmokamos viršsutartinės paslaugos toms ASPI, kurių praėjusiais kalendoriniais metais pasiektos rodiklių, nustatytų Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15² straipsnio 2 dalies 7, 10 ir 11 punktuose, reikšmės yra geresnės nei sveikatos apsaugos ministro patvirtintos siektinos šių rodiklių reikšmės pagal Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15² straipsnio 8 dalyje nurodytas įstaigų grupes (toliau – įstaigų grupė). ASPI viršsutartinės paslaugos apmokamos proporcingai sumai, už kurią jų buvo faktiškai suteikta, bet neviršijant TLK skirtų PSDF biudžeto lėšų;

10.2. jei apmokėjus visas Aprašo 10.1 papunktyje nurodytas viršsutartines paslaugas lieka TLK skirtų PSDF biudžeto lėšų, šiomis lėšomis viršsutartinės paslaugos apmokamos proporcingai sumai, už kurią jų buvo faktiškai suteikta, toms ASPI, kurių praėjusiais kalendoriniais metais pasiektos rodiklių, nustatytų Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15² straipsnio 2 dalies 7, 10 ir 11 punktuose, reikšmės nėra geresnės nei sveikatos apsaugos ministro patvirtintos siektinos šių rodiklių reikšmės pagal atitinkamas įstaigų grupes.

11. TLK, suderinusi su VLK, gali priimti daugiau ASPI sąskaitų:

11.1. už praėjusiais metais faktiškai suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (išskyrus ambulatorinėmis sąlygomis atliktus brangiuosius tyrimus ir procedūras), kurių išlaidos apskaitomos pagal PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnį „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ (toliau – 01 išlaidų straipsnis), jeigu ASPI, sudariusios sutartis su TLK, praėjusiais metais faktiškai suteikė asmens sveikatos priežiūros paslaugų už sumą, viršijančią praėjusiais metais TLK skirtą metinių lėšų sumą šioms paslaugoms apmokėti, ir jei bendra metinė lėšų suma pagal visų TLK priimtas apmokėti sąskaitas už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas neviršija 01 išlaidų straipsnyje Lietuvos Respublikos praėjusių metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu nustatytos ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais iš PSDF biudžeto rezervo skirtos lėšų sumos. Bendra metinė lėšų suma pagal visų TLK priimtas apmokėti sąskaitas už faktiškai suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, įskaitant papildomai priimtas sąskaitas, negali viršyti 01 išlaidų straipsnyje Lietuvos Respublikos praėjusių metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu nustatytos ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais iš PSDF biudžeto rezervo skirtos lėšų sumos;

11.2. už praėjusiais metais faktiškai ambulatorinėmis sąlygomis atliktus brangiuosius tyrimus ir procedūras, jei pagal Brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 27 d. įsakymu Nr. V-304 „Dėl Brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, apskaičiuotas vidutinis praėjusių metų koeficientas, taikytinas kiekvienos rūšies brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti, yra mažesnis nei 1,0 ir jei bendra metinė lėšų suma pagal visų TLK priimtas apmokėti sąskaitas, įskaitant papildomai priimtas sąskaitas, neviršija, vadovaujantis Aprašo 11.1 papunkčiu, 01 išlaidų straipsnyje Lietuvos Respublikos praėjusių metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu nustatytos ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais iš PSDF biudžeto rezervo skirtos lėšų sumos. Bendra metinė lėšų suma pagal visų TLK priimtas apmokėti sąskaitas už faktiškai suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, įskaitant papildomai priimtas sąskaitas už ambulatorinėmis sąlygomis atliktus brangiuosius tyrimus ir procedūras, negali viršyti 01 išlaidų straipsnyje Lietuvos Respublikos praėjusių metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu nustatytos ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais iš PSDF biudžeto rezervo skirtos lėšų sumos.

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-885](#), 2006-10-26, Žin., 2006, Nr. 118-4518 (2006-11-04), i. k. 1062250ISAK000V-885

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" papildymo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-98](#), 2007-02-14, Žin., 2007, Nr. 22-851 (2007-02-20), i. k. 1072250ISAK0000V-98

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-107](#), 2009-02-17, Žin., 2009, Nr. 20-805 (2009-02-21), i. k. 1092250ISAK000V-107

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-206](#), 2009-03-23, Žin., 2009, Nr. 36-1412 (2009-04-02), i. k. 1092250ISAK000V-206

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-315](#), 2009-04-23, Žin., 2009, Nr. 46-1872 (2009-04-25), i. k. 1092250ISAK000V-315

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1085](#), 2009-12-30, Žin., 2009, Nr. 159-7221 (2009-12-31), i. k. 1092250ISAK00V-1085

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-112](#), 2010-02-12, Žin., 2010, Nr. 22-1021 (2010-02-23), i. k. 1102250ISAK000V-112

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-713](#), 2010-08-10, Žin., 2010, Nr. 97-5039 (2010-08-14), i. k. 1102250ISAK000V-713

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-773](#), 2010-09-08, Žin., 2010, Nr. 108-5571 (2010-09-14), i. k. 1102250ISAK000V-773

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-80](#), 2011-01-27, Žin., 2011, Nr. 14-609 (2011-02-03), i. k. 1112250ISAK0000V-80

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" papildymo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-84](#), 2011-01-27, Žin., 2011, Nr. 14-611 (2011-02-03), i. k. 1112250ISAK0000V-84

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-86](#), 2011-01-27, Žin., 2011, Nr. 14-613 (2011-02-03), i. k. 1112250ISAK0000V-86

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-115](#), 2011-02-08, Žin., 2011, Nr. 19-933 (2011-02-14), i. k. 1112250ISAK0000V-115

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-994](#), 2011-11-21, Žin., 2011, Nr. 142-6672 (2011-11-24), i. k. 1112250ISAK0000V-994

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-30](#), 2012-01-17, Žin., 2012, Nr. 11-479 (2012-01-24), i. k. 1112250ISAK0000V-30

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-67](#), 2012-01-31, Žin., 2012, Nr. 16-723 (2012-02-04), i. k. 1112250ISAK0000V-67

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-82](#), 2012-02-08, Žin., 2012, Nr. 19-882 (2012-02-11), i. k. 1112250ISAK0000V-82

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" papildymo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-893](#), 2012-09-24, Žin., 2012, Nr. 113-5739 (2012-09-29), i. k. 1112250ISAK0000V-893

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1020](#), 2012-11-09, Žin., 2012, Nr. 133-6813 (2012-11-17), i. k. 1112250ISAK0000V-1020

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-40](#), 2013-01-15, Žin., 2013, Nr. 8-337 (2013-01-22), i. k. 1132250ISAK0000V-40

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-67](#), 2013-01-21, Žin., 2013, Nr. 10-467 (2013-01-26), i. k. 1132250ISAK0000V-67

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

22.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-737](#), 2013-07-25, Žin., 2013, Nr. 83-4191 (2013-07-30), i. k. 1132250ISAK000V-737

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

23.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-884](#), 2013-09-13, Žin., 2013, Nr. 99-4901 (2013-09-20), i. k. 1132250ISAK000V-884

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

24.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-968](#), 2013-10-21, Žin., 2013, Nr. 112-5597 (2013-10-26), i. k. 1132250ISAK000V-968

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

25.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-163](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-07, i. k. 2014-01237

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

26.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-347](#), 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03073

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

27.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-430](#), 2014-04-01, paskelbta TAR 2014-04-04, i. k. 2014-04098

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

28.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-701](#), 2014-06-16, paskelbta TAR 2014-06-17, i. k. 2014-07698

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

29.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-911](#), 2014-08-28, paskelbta TAR 2014-08-28, i. k. 2014-11350

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 "Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

30.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1143](#), 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16272

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

31.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-397](#), 2015-03-23, paskelbta TAR 2015-03-30, i. k. 2015-04549

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

32.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-913](#), 2015-08-04, paskelbta TAR 2015-08-13, i. k. 2015-12290

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

33.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1554](#), 2015-12-30, paskelbta TAR 2015-12-31, i. k. 2015-21313

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

34.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-441](#), 2016-04-05, paskelbta TAR 2016-04-06, i. k. 2016-07982

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

35.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-518](#), 2016-04-26, paskelbta TAR 2016-04-28, i. k. 2016-10590

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

36.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-111](#), 2017-02-02, paskelbta TAR 2017-02-08, i. k. 2017-02241

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

37.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-330](#), 2017-03-23, paskelbta TAR 2017-03-24, i. k. 2017-04830

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

38.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-362](#), 2017-03-27, paskelbta TAR 2017-03-31, i. k. 2017-05277

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

39.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-93](#), 2018-01-26, paskelbta TAR 2018-01-29, i. k. 2018-01313

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

40.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-533](#), 2018-05-03, paskelbta TAR 2018-05-04, i. k. 2018-07065

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

41.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1157](#), 2018-10-22, paskelbta TAR 2018-10-23, i. k. 2018-16543

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

42.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1457](#), 2018-12-17, paskelbta TAR 2018-12-19, i. k. 2018-20838

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

43.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-486](#), 2019-04-23, paskelbta TAR 2019-04-26, i. k. 2019-06912

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

44.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-591](#), 2019-05-17, paskelbta TAR 2019-05-22, i. k. 2019-08071

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

45.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1214](#), 2019-10-25, paskelbta TAR 2019-10-25, i. k. 2019-16991

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

46.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1273](#), 2019-11-11, paskelbta TAR 2019-11-12, i. k. 2019-18070

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

47.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1505](#), 2019-12-30, paskelbta TAR 2019-12-31, i. k. 2019-21691

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

48.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-15](#), 2020-01-06, paskelbta TAR 2020-01-07, i. k. 2020-00176

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

49.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-325](#), 2020-03-10, paskelbta TAR 2020-03-13, i. k. 2020-05398

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

50.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1014](#), 2020-04-29, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09149

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

51.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2367](#), 2020-10-26, paskelbta TAR 2020-10-27, i. k. 2020-22248

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

52.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-50](#), 2021-01-08, paskelbta TAR 2021-01-08, i. k. 2021-00345

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

53.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-252](#), 2021-02-08, paskelbta TAR 2021-02-08, i. k. 2021-02392

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

54.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1726](#), 2021-07-26, paskelbta TAR 2021-07-26, i. k. 2021-16469

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

55.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1814](#), 2021-08-06, paskelbta TAR 2021-08-06, i. k. 2021-17145

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

56.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2218](#), 2021-10-01, paskelbta TAR 2021-10-01, i. k. 2021-20673

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

57.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2125](#), 2021-09-20, paskelbta TAR 2021-09-20, i. k. 2021-19702

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

58.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-108](#), 2022-01-19, paskelbta TAR 2022-01-19, i. k. 2022-00787

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

59.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-280](#), 2022-02-08, paskelbta TAR 2022-02-08, i. k. 2022-02236

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

60.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-478](#), 2022-03-04, paskelbta TAR 2022-03-04, i. k. 2022-04408

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

61.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-926](#), 2022-05-09, paskelbta TAR 2022-05-09, i. k. 2022-09783

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

62.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1183](#), 2022-06-30, paskelbta TAR 2022-06-30, i. k. 2022-14273

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

63.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1418](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-06, i. k. 2022-18320

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

64.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1844](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25286

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

65.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1972](#), 2022-12-28, paskelbta TAR 2022-12-28, i. k. 2022-27076

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

66.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-210](#), 2023-02-15, paskelbta TAR 2023-02-15, i. k. 2023-02705

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

67.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-703](#), 2023-06-19, paskelbta TAR 2023-06-19, i. k. 2023-12152

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

68.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-915](#), 2023-08-16, paskelbta TAR 2023-08-16, i. k. 2023-16250

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

69.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1365](#), 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-22, i. k. 2023-25224

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymo Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo