

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2000 M. VASARIO 21 D. NUTARIMO NR. 187 „DĖL CIVILINIŲ INSTITUCIJŲ PAREIGŪNŲ FUNKCIJŲ ATLIKIMO KARINĖSE TERITORIJOSE“ PAKEITIMO**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. vasario 21 d. nutarimą Nr. 187 „Dėl civilinių institucijų pareigūnų funkcijų atlikimo karinėse teritorijose“ ir 2 punktą išdėstyti taip:  
„2. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos bioetikos komiteto ir Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro pareigūnai savo funkcijas Krašto apsaugos ministerijos įsteigtose sveikatos priežiūros įstaigose atlieka sveikatos apsaugos ministro, krašto apsaugos ministro ir vidaus reikalų ministro įsakymo nustatyta tvarka.“
2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Krašto apsaugos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2016 M. GRUODŽIO 28 D. NUTARIMO NR. 1278 „DĖL ADMINISTRACINIŲ NUSIŽENGIMŲ REGISTRO INFORMACINĖS SISTEMOS NUOSTATŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Administracinių nusižengimų registro informacinės sistemos nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2016 m. gruodžio 28 d. nutarimu Nr. 1278 „Dėl Administracinių nusižengimų registro informacinės sistemos nuostatų patvirtinimo“, ir pripažinti netekusiu galios 8.2.59 papunktį.
2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Vidaus reikalų ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2006 M. BIRŽELIO 14 D. NUTARIMO NR. 582 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO PAŽYMĖJIMŲ IŠDAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PRIPAŽINIMO NETEKUSIU GALIOS**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pripažinti netekusiu galios Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 14 d. nutarimą Nr. 582 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo pažymėjimų išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2002 M. SPALIO 10 D. NUTARIMO NR. 1610 „DĖL ĮGALIOJIMŲ SUTEIKIMO ĮGYVENDINANT LIETUVOS RESPUBLIKOS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMĄ“ PAKAITIMO

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. spalio 10 d. nutarimą Nr. 1610 „Dėl įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymą“:

1.1. Pakeisti preambulę ir ją išdėstyti taip:

„Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 13 straipsniu, 25 straipsnio 2 dalimi, 26 straipsnio 5 ir 6 dalimis bei 34 straipsnio 1, 4 ir 6 dalimis, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:“.

1.2. Pakeisti preambulę ir ją išdėstyti taip:

„Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 13 straipsniu, 25 straipsnio 2 dalimi ir 34 straipsnio 1, 4 ir 6 dalimis, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:“.

1.3. Pripažinti netekusiais galios 1.2 ir 1.3 papunkčius.

1.4. Pripažinti netekusiu galios 3 punktą.

2. Nustatyti, kad šio nutarimo 1.2 ir 1.3 papunkčiai įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2020 M. BIRŽELIO 17 D. NUTARIMO NR. 647 „DĖL PACIENTO PRIEMOKOS UŽ KOMPENSUOJAMUOSIUS VAISTINIUS PREPARATUS IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONES PADENGIMO IR PACIENTO PRIEMOKOS UŽ KOMPENSUOJAMUOSIUS VAISTINIUS PREPARATUS, UŽ KURIUOS PACIENTO PRIEMOKA YRA MAŽIAUSIA, ASMENIMS, VIRŠIJUSIEMS LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYME NUSTATYTĄ SUMĄ, PADENGIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Paciento priemokos už kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos priemones padengimo ir paciento priemokos už kompensuojamuosius vaistinius preparatus, už kuriuos paciento priemoka yra mažiausia, asmenims, viršijusiems Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme nustatytą sumą, padengimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. birželio 17 d. nutarimu Nr. 647 „Dėl Paciento priemokos už kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos priemones padengimo ir paciento priemokos už kompensuojamuosius vaistinius preparatus, už kuriuos paciento priemoka yra mažiausia, asmenims, viršijusiems Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme nustatytą sumą, padengimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1.1. Pakeisti 19 punktą ir jį išdėstyti taip:

„19. Valstybinė ligonių kasa pagal gautas sąskaitas ir elektroninio išdavimo (pardavimo) dokumente pateikiamą informaciją (išskyrus atvejus, kai kompensuojamasis vaistinis preparatas ar kompensuojamoji medicinos pagalbos priemonė išduodama, kaip nurodyta Aprašo 5.4 papunktyje, pagal popierinį receptą) moka vaistinėms ir (ar) ūkio subjektams už apdraustiesiems, kuriems padengiama paciento priemoka už kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones, išduotus kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones, neviršydama Aprašo 18.1–18.3 papunkčiuose nustatytų paciento priemokų dydžių.“

1.2. Pakeisti 20 punktą ir jį išdėstyti taip:

„20. Vaistinės ir (ar) ūkio subjektai per informacinę sistemą „Sveidra“ iki einamojo mėnesio 5 dienos pateikia Valstybinei ligonių kasai elektroninių išdavimo (pardavimo) dokumentų duomenis apie praėjusį kalendorinį mėnesį apdraustiesiems išduotus (parduotus) kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones bei popierinių receptų duomenis.“

1.3. Pakeisti 21 punktą ir jį išdėstyti taip:

„21. Vaistinės ir (ar) ūkio subjektai Valstybinei ligonių kasai iki einamojo mėnesio 10 dienos pateikia sąskaitą, kurioje turi būti nurodyta praėjusį kalendorinį mėnesį išduotų (parduotų) kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų dalis, apmokama PSDF biudžeto lėšomis, ir valstybės biudžeto lėšomis padengiamos paciento priemokos suma.“

1.4. Pakeisti 23 punktą ir jį išdėstyti taip:

„23. Valstybinė ligonių kasa atsiskaito su vaistinėmis ir (ar) ūkio subjektais ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo sąskaitos gavimo dienos. Sąskaitos gavimo diena laikoma ta diena, kai

Valstybinė ligonių kasa patikrina vaistinių ir (ar) ūkio subjektų pateiktą informaciją, nurodytą Aprašo 21 punkte, ir, įsitikinusi, kad pateikta sąskaita yra tinkama, priima ją apmokėti bei elektroninėmis ryšio priemonėmis informuoja apie tai vaistinę ir (ar) ūkio subjektą.“

1.5. Pakeisti 24 punktą ir jį išdėstyti taip:

„24. Vaistinių ir (ar) ūkio subjektų į informacinę sistemą „Sveidra“ įvedamų elektroninių išdavimo (pardavimo) dokumentų duomenų apie praėjusį kalendorinį mėnesį apdraustiesiems išduotus (parduotus) kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones pateikimo tvarka nustatoma Valstybinės ligonių kasos ir vaistinių bei ūkio subjektų sudarytoje kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis sutartyje. Padengiamos paciento priemokos sumos kontrolė vykdoma taikant automatinio tikrinimo taisyklės informacinėje sistemoje „Sveidra“.“

1.6. Pakeisti 25 punktą ir jį išdėstyti taip:

„25. Sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 6 ir 7 dalyse nurodytas sąlygas atitinkančiam apdraustajam, išskyrus 75 metų ar vyresnius apdraustuosius, kompensuojamieji vaistiniai preparatai ir kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės, išrašyti popieriniame recepte, esant ESPBI IS sutrikimų, išduodami jam sumokėjus paciento priemoką. 75 metų ar vyresniems apdraustiesiems, pateikusiems kartu su popieriniu receptu asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, kompensuojamieji vaistiniai preparatai ir kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės išduodami netaikant paciento priemokos. Dėl sumokėtos paciento priemokos kompensavimo apdraustasis turi teisę kreiptis į Valstybinę ligonių kasą, pateikdamas prašymą padengti šią priemoką ir informaciją ar dokumentus, įrodančius kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir (ar) kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių įsigijimą ir paciento priemokos sumokėjimą (toliau – dokumentai). Prašyme turi būti nurodytas apdraustojo vardas, pavardė, asmens kodas, prašomos padengti paciento priemokos suma ir kredito įstaigos sąskaita, į kurią prašoma pervesti lėšas, skirtas paciento priemokai padengti. Jei prašyme pateikiama ne visa šiame punkte nurodyta informacija ir (ar) su prašymu nepateikiami ar pateikiami ne visi dokumentai, Valstybinė ligonių kasa ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo prašymo gavimo dienos apie tai informuoja prašymą pateikusį asmenį ir nurodo terminą nustatytiems trūkumams pašalinti – šis terminas negali būti trumpesnis kaip 20 darbo dienų. Informaciją apie apdraustojo teisę į paciento priemokos padengimą Valstybinė ligonių kasa gauna Aprašo 5 punkte nustatyta tvarka. Apdraustojo sumokėtų paciento priemokų už vaistinius preparatus, kuriems buvo taikoma mažiausia priemoka, sumą Valstybinė ligonių kasa apskaičiuoja Aprašo 12 punkte nustatyta tvarka. Valstybinė ligonių kasa lėšas, skirtas paciento priemokai padengti, į paciento prašyme nurodytą kredito įstaigos sąskaitą perveda ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo šiamo punkte nurodyto prašymo (jame pateikiama visa šiame punkte numatyta informacija) ir kitų dokumentų gavimo dienos.“

1.7. Pakeisti 26 punktą ir jį išdėstyti taip:

„26. Jei pagal ESPBI IS duomenis teisė į paciento priemokos padengimą apdraustajam nesuteikiama, jis turi teisę kreiptis į Valstybinę ligonių kasą, pateikdamas prašymą ir papildomą informaciją ar dokumentus, įrodančius jo teisę į paciento priemokos padengimą (toliau – prašymas).“

1.8. Pakeisti 27 punktą ir jį išdėstyti taip:

„27. Aprašo 25 ir 26 punktuose nurodytais atvejais Valstybinei ligonių kasai išnagrinėjus apdraustojo prašymą ir priėmus teigiamą sprendimą dėl jo teisės į paciento priemokos padengimą, apmokamos apdraustojo išlaidos paciento priemokai, galiojusiai kompensuojamojo vaistinio preparato ar kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės įsigijimo dieną, sumokėti.“

1.9. Pakeisti 28 punktą ir jį išdėstyti taip:

„28. Aprašo 25 ir 26 punktuose nurodytais atvejais Valstybinei ligonių kasai išnagrinėjus apdraustojo prašymą ir priėmus neigiamą sprendimą dėl jo teisės į paciento priemokos padengimą, apdraustasis šį sprendimą gali skųsti teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.“

2. Nustatyti, kad:

2.1. šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.;

2.2. teritorinių ligonių kasų iki 2025 m. birželio 30 d. pradėtas ir nebaigtas procedūras, nurodytas Paciento priemokos už kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos

priemonės padengimo ir paciento priemokos už kompensuojamuosius vaistinius preparatus, už kuriuos paciento priemoka yra mažiausia, asmenims, viršijusiems Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme nustatytą sumą, padengimo tvarkos aprašo 23 ir 25 punktuose, nuo 2025 m. liepos 1 d. toliau vykdo Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2007 M. RUGPJŪČIO 8 D. NUTARIMO NR. 805 „DĖL GYVENTOJŲ APRŪPINIMO VAISTINIAIS PREPARATAIS PER KAIMO VIETOVĖSE ESANČIAS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGAS TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Gyventojų aprūpinimo vaistiniais preparatais per kaimo vietovėse esančias pirminės sveikatos priežiūros įstaigas taisykles, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugpjūčio 8 d. nutarimu Nr. 805 „Dėl Gyventojų aprūpinimo vaistiniais preparatais per kaimo vietovėse esančias pirminės sveikatos priežiūros įstaigas taisyklių patvirtinimo“, ir 7 punktą išdėstyti taip:

„7. Vaistinė, sudariusi su įstaiga pavedimo sutartį, ne vėliau kaip per 3 darbo dienas po šios sutarties sudarymo, pakeitimo ar jos galiojimo pabaigos raštu apie tai informuoja savivaldybę, kurios teritorijoje yra įstaiga, sudariusi pavedimo sutartį, Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Sveikatos apsaugos ministeriją. Sveikatos apsaugos ministerijai kartu su pranešimu pateikiama pavedimo sutarties kopija.“

2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras



# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2010 M. SPALIO 13 D. NUTARIMO NR. 1460 „DĖL LIETUVOS ERDVINĖS INFORMACIJOS INFRASTRUKTŪROS ERDVINIŲ DUOMENŲ TEMŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Lietuvos erdvinės informacijos infrastruktūros erdvinių duomenų temų sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. spalio 13 d. nutarimu Nr. 1460 „Dėl Lietuvos erdvinės informacijos infrastruktūros erdvinių duomenų temų patvirtinimo“:

1.1. Pakeisti 18.6 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„18.6. Šeimos medicinos ir pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos, pasirašiusios sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Valstybinė ligonių kasa)	Higienos institutas“
--	----------------------

1.2. Pakeisti 18.7 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„18.7. Aktyviojo gydymo paslaugas teikiančios stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, pasirašiusios sutartis su Valstybine ligonių kasa	Higienos institutas“
---	----------------------

2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Aplinkos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2011 M. RUGSĖJO 7 D. NUTARIMO NR. 1057 „DĖL ELEKTRONINĖS SVEIKATOS PASLAUGŲ IR BENDRADARBIAVIMO INFRASTRUKTŪROS INFORMACINĖS SISTEMOS NUOSTATŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. rugsėjo 7 d. nutarimu Nr. 1057 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos nuostatų patvirtinimo“, ir 27.9 papunktį išdėstyti taip:

„27.9. Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ duomenis (paciento pasirinkto sveikatos priežiūros specialisto duomenys (vardas (-ai), pavardė (-ės), spaudo numeris), paciento pasirinktos asmens sveikatos priežiūros įstaigos duomenys (juridinio asmens kodas, pavadinimas, identifikacinis kodas Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“), paciento duomenys (Lietuvos Respublikos gyventojo asmens kodas arba užsienio valstybės piliečio asmens kodas, arba kitas identifikavimo kodas, vardas (-ai), pavardė (-ės), duomenys, nuo kada ir iki kada pacientas prisirašęs prie pasirinktos asmens sveikatos priežiūros įstaigos), požymis, kad yra sudaryta sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kompensavimo duomenys (kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių duomenys, diagnozių pagal TLK-10-AM kodų ir pavadinimų sąrašo ir joms gydyti skirtų kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo duomenys, kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainos su įskaičiuotomis nuolaidomis), kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių, išduotų (parduotų) pagal kompensuojamųjų vaistinių preparatų pasų receptus, išdavimo (pardavimo) duomenys (kompensuojamojo recepto numeris, recepto išrašymo data, recepto statusas, TLK-10-AM kodas ir pavadinimas, recepto galiojimo pradžia, recepto galiojimo pabaiga, kompensuojamojo vaistinio preparato / kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės kiekis, data, iki kurios pakanka kompensuojamojo vaistinio preparato / kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės, kompensuojamojo vaistinio preparato / kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės vartojimo (naudojimo) dienų skaičius, kompensacijos rūšis, receptą išrašiusio asmens sveikatos priežiūros įstaigos juridinio asmens kodas, pavadinimas, identifikacinis kodas Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“, receptą išrašiusio sveikatos priežiūros specialisto spaudo numeris, vardas (-ai), pavardė (-ės), specialybės kodas, išduoto kompensuojamojo vaistinio preparato ar kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės pardavimo kaina, kompensuojamoji suma, padengiama priemoka, paciento sumokėta suma, padengiamos priemokos suma, jei ji taikoma išduodant kompensuojamąjį vaistinį preparatą ar kompensuojamąją medicinos pagalbos priemonę, kompensuojamąjį vaistinį preparatą ar kompensuojamąją medicinos pagalbos priemonę išdavusios vaistinės juridinio asmens kodas, pavadinimas, identifikacinis kodas Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“, kompensuojamąjį vaistinį preparatą ar kompensuojamąją medicinos pagalbos priemonę išdavusio farmacijos specialisto spaudo numeris, vardas (-ai), pavardė (-ės), kaimą aprūpinančios pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos

juridinio asmens kodas, pavadinimas, identifikacinis kodas Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“, kaimą aprūpinančios pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos specialisto spaudo numeris, vardas (-ai), pavardė (-ės), kompensuojamojo vaistinio preparato ar kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės išdavimo (pardavimo) data, kompensuojamojo vaistinio preparato identifikacinis kodas / nacionalinis kompensuojamojo vaistinio preparato pakuotės identifikavimo kodas (NPAKID-7) / kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės identifikacinis kodas (prekės identifikacinis kodas), kompensuojamojo vaistinio preparato pavadinimas / kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės pavadinimas, kompensuojamojo vaistinio preparato ar kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės paros dozė, 3 formos recepto požymis (nurodantis, kad kompensuojamieji vaistiniai preparatai / kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės buvo įsigyti išimtinu atveju), paciento Lietuvos Respublikos gyventojo asmens kodas arba užsienio valstybės piliečio asmens kodas, arba kitas identifikavimo kodas, paciento vardas (-ai), pavardė (-ės)), sveikatinimo specialistų įdarbinimo sveikatinimo įstaigose duomenys, iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų klasifikatorius ir jo pakeitimai, sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų kainynas ir jo pakeitimai, TLK-10-AM klasifikatorius ir jo pakeitimai, giminingų diagnozių grupių (*Diagnosis related groups* (DRG) nomenklatūros sąrašo klasifikatorius, Australijos medicininių intervencijų klasifikacijos (ACHI) Sisteminis intervencijų sąrašas, medicininės reabilitacijos profilių klasifikatorius, reikšmių sričių klasifikatorius, TLK-O klasifikatorius, asmens sveikatos priežiūros įstaigų klasifikatorius, Europos Sąjungos kompetentingų institucijų klasifikatorius, kraujo nomenklatūros klasifikatorius, centralizuotų pirkimų straipsnių klasifikatorius, euro / balo santykių klasifikatorius);“.

2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2018 M. RUGPJŪČIO 13 D. NUTARIMO NR. 818 „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS KIBERNETINIO SAUGUMO ĮSTATYMO ĮGYVENDINIMO“ PAKEITIMO**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Saugiojo valstybinio duomenų perdavimo tinklo naudotojų sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2018 m. rugpjūčio 13 d. nutarimu Nr. 818 „Dėl Lietuvos Respublikos kibernetinio saugumo įstatymo įgyvendinimo“, ir pripažinti netekusiais galios 112–116 punktus.
2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Krašto apsaugos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2019 M. GRUODŽIO 11 D. NUTARIMO NR. 1252 „DĖL BENDRŲ VIEŠOJO SEKTORIAUS FINANSŲ VALDYMO INFORMACINIŲ SISTEMŲ IR JŲ NAUDOJIMO“ PAKEITIMO**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Bendrų viešojo sektoriaus finansų valdymo informacinių sistemų, jų naudojimo terminų ir jas naudojančių viešojo sektoriaus subjektų sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr. 1252 „Dėl bendrų viešojo sektoriaus finansų valdymo informacinių sistemų ir jų naudojimo“, ir pripažinti netekusiais galios 238–242 punktus.
2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Finansų ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2002 M. BIRŽELIO 3 D. NUTARIMO NR. 798 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO LĖŠŲ SKYRIMO IR NAUDOJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšų skyrimo ir naudojimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. birželio 3 d. nutarimu Nr. 798 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšų skyrimo ir naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, ir 6 punktą išdėstyti taip:

„6. Nepanaudoti PSDF biudžeto rezervo lėšų likučiai Valstybinės ligonių kasos einamojoje sąskaitoje iki kitų biudžetinių metų sausio 10 d. (įmtinai) grąžinami į PSDF biudžeto rezervo sąskaitą.“

2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **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**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Lietuvos Respublikos draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registro nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugsėjo 11 d. nutarimu Nr. 968 „Dėl Lietuvos Respublikos draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registro steigimo, jo nuostatų patvirtinimo ir veiklos pradžios nustatymo“:

1.1. Pripažinti netekusiais galios 9 ir 10 punktus.

1.2. Pakeisti 13 punktą ir jį išdėstyti taip:

„13. Valstybinė ligonių kasa registruoja Registro objektus, tvarko Registro duomenis ir atsako už šių duomenų saugą.“

1.3. Pakeisti 14 punktą ir jį išdėstyti taip:

„14. Valstybinė ligonių kasa turi teisę reikalauti iš Registro duomenų teikėjų, kad jų teikiami duomenys, dokumentai ir (ar) jų kopijos būtų tinkamai surašyti, pateikti laiku ir atitiktų susijusio registro duomenis.“

1.4. Pakeisti 15 punktą ir jį išdėstyti taip:

„15. Valstybinė ligonių kasa privalo:

15.1. nustatyti terminą, per kurį Registro duomenų teikėjai turi pašalinti trūkumus, jeigu nustato, kad Registrui pateikti duomenys yra netikslūs ar neatitinka Nuostatų reikalavimų;

15.2. užtikrinti, kad Registro duomenys atitiktų Registro duomenų teikėjo pateiktų dokumentų duomenis;

15.3. užtikrinti, kad neteisingi, netikslūs, neišsamūs Registro duomenys būtų nedelsiant ištaisyti, atnaujinti arba papildyti;

15.4. užtikrinti, kad Registro duomenų gavėjai, kuriems pateikti neteisingi, netikslūs, neišsamūs duomenys, būtų informuoti apie ištaisytus netikslumus;

15.5. atlikti kitus Nuostatuose nustatytus veiksmus.“

1.5. Pripažinti netekusiu galios 16 punktą.

1.6. Pakeisti 28.4 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„28.4. Valstybinės ligonių kasos prašymu pateikti patikslintus (atnaujintus) duomenis.“

1.7. Pakeisti 29 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„29. Duomenis apie toliau nurodytus draudžiamuosius Valstybinei ligonių kasai Valstybinės ligonių kasos nustatyta tvarka teikia kiti Registro duomenų teikėjai:“.

1.8. Pripažinti netekusiu galios 32 punktą.

1.9. Pakeisti 35 punktą ir jį išdėstyti taip:

„35. Jeigu Registrui teikiami duomenys yra netikslūs ir (ar) neišsamūs, Valstybinė ligonių kasa turi pareikalauti, kad Registro duomenų teikėjas per 5 darbo dienas juos patikslintų ar papildomai pateiktų šių duomenų tikrumą patvirtinančius dokumentus.“

1.10. Pakeisti 38 punktą ir jį išdėstyti taip:

„38. Draudžiamieji, nurodyti Nuostatų 21.7–21.9 papunkčiuose, registruojami Valstybinės ligonių kasos nustatyta tvarka – nuo datos, kai draudžiamasis pirmą kartą pradedamas drausti privalomuoju sveikatos draudimu.“

1.11. Pakeisti 39 punktą ir jį išdėstyti taip:

„39. Jei duomenys apie draudžiamąjį įrašomi į Registrą pirmą kartą, Valstybinė ligonių kasa suteikia draudžiamajam unikalų identifikavimo kodą (kodas sudaromas atsitiktine tvarka iš 11 skaitmenų), kuris vėliau naudojamas draudžiamajam identifikuoti Registre ir sąveikai su susijusiais registrais ir valstybės informacinėmis sistemomis užtikrinti. Šis kodas yra unikalus ir nekeičiamas visą draudžiamąjį duomenų tvarkymo Registre laiką. Išregistravus draudžiamąjį iš Registro, identifikavimo kodas negali būti panaudotas kitam draudžiamajam identifikuoti.“

1.12. Pakeisti 48.1 punktą ir jį išdėstyti taip:

„48.1. Valstybinės ligonių kasos iniciatyva;“.

1.13. Pakeisti 49 punktą ir jį išdėstyti taip:

„49. Jeigu nustatoma, kad dėl Valstybinės ligonių kasos kaltės į Registro duomenų bazę buvo įrašyti neteisingi, netikslūs ar neišsamūs duomenys, Valstybinė ligonių kasa privalo ne vėliau kaip per 24 valandas nuo netikslumų nustatymo savo iniciatyva juos ištaisyti ir neatlygintinai pranešti (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) apie tai Registro duomenų gavėjams ir kitiems asmenims, kuriems neteisingi, netikslūs ar neišsamūs duomenys buvo perduoti.“

1.14. Pakeisti 51 punktą ir jį išdėstyti taip:

„51. Jeigu nustatoma, kad Registro duomenų teikėjo, valstybės informacinės sistemos ar susijusio registro duomenys, gauti sąveikos būdu, gali būti netikslūs ir (ar) neišsamūs, Valstybinė ligonių kasa ne vėliau kaip per 5 darbo dienas apie tai praneša Registro duomenų teikėjui arba susijusio registro ar valstybės informacinės sistemos tvarkytojui, pareikalauja ištaisyti netikslumus ir pateikti patikslintus duomenis. Registro duomenų teikėjas arba susijusio registro ar valstybės informacinės sistemos tvarkytojas, gavęs Valstybinės ligonių kasos prašymą, privalo pateikti (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) patikslintus duomenis arba motyvuotą atsisakymą juos patikslinti ne vėliau kaip per 5 darbo dienas. Tolesnė Registro duomenų tikslinimo procedūra atliekama Nuostatų 53 punkte nustatyta tvarka.“

1.15. Pakeisti 52 punktą ir jį išdėstyti taip:

„52. Gavusi Registro duomenų teikėjo, valstybės informacinės sistemos ar susijusio registro, kurio duomenys į Registrą buvo įrašyti sąveikos būdu, motyvuotą atsisakymą pateikti patikslintus duomenis, Valstybinė ligonių kasa per 3 darbo dienas nuo atsisakymo gavimo apie tai praneša (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) informaciją dėl tariamų netikslumų pateikusiam asmeniui.“

1.16. Pakeisti 54 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„54. Duomenų subjekto teisės įgyvendinamos ar atsisakoma jas įgyvendinti Valstybinės ligonių kasos nustatyta tvarka. Duomenų subjektas, patvirtinęs asmens tapatybę, turi teisę:“.

1.17. Pakeisti 55 punktą ir jį išdėstyti taip:

„55. Gavusi suinteresuotojo asmens (duomenų subjekto, Registro duomenų teikėjo, Registro duomenų gavėjo, susijusio registro ar valstybės informacinės sistemos tvarkytojo) prašymą (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) ištaisyti neteisingus, netikslius, papildyti neišsamius, pašalinti nereikalingus ar neteisėtai surinktus Registro duomenis, Valstybinė ligonių kasa ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo dokumentų, pagrindžiančių suinteresuotojo asmens reikalavimą ištaisyti duomenis, gavimo dienos ištaiso prašyme nurodytus netikslumus ir informuoja (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) apie tai juos ištaisyti reikalavusį asmenį. Jeigu dėl netikslumų ištaisymo Valstybinė ligonių kasa turi kreiptis į kitą Registro duomenų teikėją, ji turi teisę pratęsti šį terminą dar iki 20 darbo dienų ir privalo apie tai ne vėliau kaip kitą darbo dieną pranešti (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) suinteresuotajam asmeniui, nurodydama pratęsimo priežastis.“

1.18. Pakeisti 56 punktą ir jį išdėstyti taip:



„56. Jeigu nustatoma, kad suinteresuotojo asmens (duomenų subjekto, Registro duomenų teikėjo, Registro duomenų gavėjo, susijusio registro ar valstybės informacinės sistemos tvarkytojo) prašymas ištaisyti neteisingus, netikslus, papildyti neišsamius, pašalinti nereikalingus ar neteisėtai surinktus Registro duomenis yra nepagrįstas, Valstybinė ligonių kasa atsisako ištaisyti duomenis ir apie tai praneša (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) prašymą pateikusiam suinteresuotajam asmeniui, nurodyma atsisakymo motyvus.“

1.19. Pakeisti 57 punktą ir jį išdėstyti taip:

„57. Gavusi iš Registro duomenų gavėjo informaciją apie nustatytus jam perduotų duomenų netikslumus ir aplinkybių paaiškinimus (netikslumus pagrindžiančius dokumentus), Valstybinė ligonių kasa privalo per 5 darbo dienas pateiktą informaciją patikrinti. Jeigu informacija apie duomenų netikslumus pasitvirtina, Valstybinė ligonių kasa turi juos ištaisyti ir informuoti (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) apie tai Registro duomenų gavėją. Jeigu dėl netikslumų ištaisymo reikia kreiptis į Registro duomenų teikėją, Valstybinė ligonių kasa turi teisę pratęsti šį terminą dar iki 20 darbo dienų ir privalo apie tai ne vėliau kaip kitą darbo dieną pranešti (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) Registro duomenų gavėjui, nurodyma pratęsimo priežastis. Informacijai apie netikslumus nepasitvirtinus, ją pateikusiam Registro duomenų gavėjui pranešama (raštu, elektroninių ryšių priemonėmis) apie atsisakymą ištaisyti netikslumus.“

1.20. Pakeisti 75 punktą ir jį išdėstyti taip:

„75. Už Registro duomenų ir elektroninės informacijos saugą pagal kompetenciją atsako Valstybinė ligonių kasa.“

1.21. Pakeisti 77 punktą ir jį išdėstyti taip:

„77. Valstybinė ligonių kasa teisinėmis, administracinėmis, organizacinėmis, techninėmis ir kitomis priemonėmis užtikrina, kad tvarkant Registrą nebūtų įrašyti neteisingi, netikslūs ar neišsamūs Registro duomenys.“

1.22. Pakeisti 78 punktą ir jį išdėstyti taip:

„78. Valstybinės ligonių kasos darbuotojai, dalyvaujantys tvarkant Registro duomenis, taip pat Valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymo 40 straipsnio 2 dalyje nustatyto paslaugos teikėjo darbuotojai, dalyvaujantys tvarkant asmens duomenis, privalo saugoti asmens duomenų paslaptį, jeigu šie asmens duomenys neskirti skelbti viešai. Ši pareiga galioja pasitraukus iš valstybės tarnybos, perėjus dirbti į kitas pareigas arba pasibaigus darbo, sutartiniams ar kitiems santykiams.“

2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2003 M. GEGUŽĖS 14 D. NUTARIMO NR. 589 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SUDARYMO IR VYKDYMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisykles, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 589 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“:

1.1. Pakeisti 2 punktą ir jį išdėstyti taip:

„2. Taisyklėmis privalo vadovautis Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Valstybinė ligonių kasa), asmens sveikatos priežiūros įstaigos, vaistinės ir kiti ūkio subjektai, sudarę sutartis su Valstybine ligonių kasa, Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Fondo valdyba) ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.“

1.2. Pakeisti 11 punktą ir jį išdėstyti taip:

„11. Valstybinė ligonių kasa paskirsto patvirtinto PSDF biudžeto pajamas ir išlaidas metų ketvirčiais pagal PSDF biudžeto pajamų ir išlaidų klasifikaciją. PSDF biudžeto lėšų paskirstymą tvirtina Valstybinės ligonių kasos direktorius.“

1.3. Pakeisti 14 punktą ir jį išdėstyti taip:

„14. Valstybinė ligonių kasa sudaro sutartis su Sveikatos draudimo įstatyme nurodytais ūkio subjektais, kurie pagal šį įstatymą turi teisę jas sudaryti (toliau – ūkio subjektai), dėl Sveikatos draudimo įstatymo 21 straipsnio 1 dalies 1–3 punktuose nurodytų PSDF biudžeto išlaidų ir Sveikatos draudimo įstatymo 15 straipsnio 5 dalyje nurodytų išlaidų (toliau kartu – sveikatos priežiūros išlaidos) apmokėjimo. Valstybinė ligonių kasa sutartis sudaro neviršydamą atitinkamame PSDF biudžeto išlaidų straipsnyje numatytų lėšų sutartims sudaryti.“

1.4. Pakeisti 15 punktą ir jį išdėstyti taip:

„15. Ūkio subjektai sąskaitas arba paraiškas (toliau kartu – sąskaitos) dėl sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo sutartyse nustatyta tvarka pateikia apmokėti Valstybinei ligonių kasai.“

1.5. Pakeisti 16 punktą ir jį išdėstyti taip:

„16. Valstybinė ligonių kasa patikrina priimamų iš ūkio subjektų, su kuriais yra sudariusi sutartis dėl atitinkamų išlaidų apmokėjimo, sąskaitų išrašymo pagrįstumą.“

1.6. Pakeisti 17 punktą ir jį išdėstyti taip:

„17. Valstybinė ligonių kasa apmoka ūkio subjektų, su kuriais yra sudariusi sutartis dėl sveikatos priežiūros išlaidų apmokėjimo, pateiktas sąskaitas sutartyse nurodytomis sąlygomis, neviršydamą atitinkamame PSDF biudžeto išlaidų straipsnyje numatytų lėšų sutartims sudaryti. Lėšos ne vėliau kaip per 30 dienų nuo sąskaitos, skirtos Valstybinei ligonių kasai, gavimo dienos pervedamos sutartis su Valstybine ligonių kasa sudariusiems ūkio subjektams, jeigu šiose sutartyse ar teisės aktuose nenustatytas kitas atsiskaitymo terminas. Sąskaitos gavimo diena laikoma ta diena, kai patikrinami ir priimami apmokėti ūkio subjektų, su kuriais yra sudarytos sutartys dėl sveikatos priežiūros išlaidų apmokėjimo, pateikti sveikatos priežiūros išlaidų apmokėjimo dokumentai. Šie ūkio subjektų pateikti dokumentai patikrinami ne vėliau kaip per 15 dienų nuo jų gavimo dienos.“

1.7. Pakeisti 20 punktą ir jį išdėstyti taip:

„20. Valstybės biudžeto lėšomis deleguotoms funkcijoms vykdyti mokama už asmens sveikatos priežiūros įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa, faktiškai suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (išskyrus asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas asmenims,

nurodytiems Atsiskaitymo su sveikatos priežiūros įstaigomis už kariams ir kitiems asmenims suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas ir patarnavimus tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 3 d. nutarimu Nr. 527 „Dėl Atsiskaitymo su sveikatos priežiūros įstaigomis už kariams ir kitiems asmenims suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas ir patarnavimus tvarkos aprašo patvirtinimo“) pagal sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytas bazinės kainas ir bazinių kainų balo vertes (šios paslaugos apmokamos Taisyklių 17 punkte nurodytais terminais ir tvarka) bei kompensuojamos kitos faktinės sveikatos priežiūros išlaidos.“

1.8. Pakeisti 21 punktą ir jį išdėstyti taip:

„21. Valstybinė ligonių kasa, nustačiusi, kad ūkio subjektai neteisėtai panaudojo PSDF biudžeto lėšas ir (ar) valstybės biudžeto lėšas deleguotoms funkcijoms vykdyti, reikalauja, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, grąžinti neteisėtai panaudotas lėšas. Jei žala neatlyginama geranoriškai, ji išieškoma priverstinai Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka.“

1.9. Pakeisti 25 punktą ir jį išdėstyti taip:

„25. PSDF biudžetas baigiamas vykdyti einamųjų metų gruodžio 31 dieną.“

1.10. Pripažinti netekusiu galios 26 punktą.

2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2023 M. SAUSIO 11 D. NUTARIMO NR. 30 „DĖL ĮSTAIGŲ VALDOMŲ LĖŠŲ PERKĖLIMO Į ĮSTAIGŲ TVARKOMAS SĄSKAITAS VALSTYBĖS IŽDE“ PAKĖITIMO**

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Įstaigų, kurių valdomos lėšos perkeliamos į įstaigų tvarkomas sąskaitas valstybės ižde, sąrašą ir lėšų perkėlimo grafiką, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. sausio 11 d. nutarimu Nr. 30 „Dėl įstaigų valdomų lėšų perkėlimo į įstaigų tvarkomas sąskaitas valstybės ižde“, ir pripažinti netekusiais galios 455–459 punktus.
2. Nustatyti, kad šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Ministras Pirmininkas

Finansų ministras

# LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2022 M. LAPKRIČIO 30 D. NUTARIMO NR. 1196 „DĖL PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO PASLAUGŲ ORGANIZAVIMO IR TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

Nr.  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. lapkričio 30 d. nutarimu Nr. 1196 „Dėl Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, ir 49 punktą išdėstyti taip:

„49. Specializuotos pacientų pavėžėjimo paslaugos apmokamos pagal Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir GMPT sutartį, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.“

2. Nustatyti, kad:

2.1. šis nutarimas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.;

2.2. Greitosios medicinos pagalbos tarnybos sudaryta iki 2025 m. birželio 30 d. sutartis su teritorine ligonių kasa dėl specializuotų pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo ir apmokėjimo nuo 2025 m. liepos 1 d. laikoma sudaryta su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras