

# PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

## NUTARIMAS

### DĖL LĖŠŲ SKYRIMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO REZERVO 2017 METAIS

2017 m. gegužės 29 d. Nr. DT- 3/1  
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 1 dalimi ir 28 straipsniu bei Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo lėšų skyrimo ir naudojimo tvarkos aprašu, patvirtintu 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“, Privalomojo sveikatos draudimo taryba **n u t a r i a**:

1. Pritarti, kad:

1.1. iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies būtų skirta 24 600 000 (dvidešimt keturi milijonai šeši šimtai tūkstančių) eurų nuo 2017 m. liepos 1 d. suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apskaitomų pagal Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto 01 išlaidų straipsnį „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“, 03 išlaidų straipsnį „Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui“ ir 05 išlaidų straipsnį „Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms“, išlaidoms apmokėti vadovaujantis šių paslaugų bazinėmis kainomis (baziniais dydžiais);

1.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintos asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinės kainos (baziniai dydžiai) nuo 2017 m. liepos 1 d. būtų padidintos 4,1 procento.

2. Rekomenduoti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms šio nutarimo 1.1 papunktyje nurodytas lėšas naudoti gydytojų ir slaugytojų pagrindinio darbo užmokesčio pastoviajai daliai didinti.

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininke



Gintarė Šakalytė