



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
2010 M. GRUODŽIO 27 D. ĮSAKYMO NR. V-1131 „DĖL GREITOSIOS MEDICINOS
PAGALBOS TEIKIMO IR IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2018 m. balandžio 3 d. Nr. V-369
Vilnius

1. P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymą Nr. V-1131 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos teikimo ir išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir jį išdėstau nauja redakcija:

„LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO IR JŲ IŠLAIDŲ
APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalimi:

1. T v i r t i n u Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.“
2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2018 m. liepos 1 d.
3. P r i p a ž i s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. sausio 16 d. įsakymą Nr. V-46 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymo Nr. V-1131 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos teikimo ir išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2010 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. V-1131
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2018 m. balandžio 3 d. įsakymo Nr. V-
369 redakcija)

GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO IR JŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja greitosios medicinos pagalbos paslaugas, jų teikimo organizavimo ir išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos:

2.1. **Greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugos** – suprantamos taip, kaip jos apibūdinamos Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio 4 dalyje.

2.2. **Gerų GMP rezultatų rodikliai** – GMP įstaigų veiklos efektyvumo vertinimo rodikliai.

2.3. **Skatinamasis priedas už GMP paslaugas** – paslaugos kainos dalis, mokama GMP įstaigai už suteiktas GMP paslaugas.

2.4. Kitos Apraše vartojamos sąvokos atitinka kituose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

II SKYRIUS GMP PASLAUGOS

3. GMP paslaugoms, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, priskiriama:

3.1. GMP dispečerinės tarnybos paslaugos;

3.2. GMP budinčių brigadų teikiamos paslaugos:

3.2.1. GMP paslaugos, teikiamos pacientų namuose ar kitose jų buvimo vietose;

3.2.2. GMP paslaugos, teikiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPI), jei pacientui būtina sveikatos priežiūra viršija tų įstaigų kompetenciją;

3.2.3. stabilios būklės pacientų pervežimas iš vienos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPI (toliau – stacionarinė ASPI) į kitą stacionarinę ASPI, jei GMP budinčiai brigadai atgabenus pacientą į pirmosios ASPI priėmimo-skubiosios pagalbos skyrių paaiškėja, kad ši įstaiga pagal savo kompetenciją negali suteikti reikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų;

3.2.4. pacientų, kurie gali būti gabenami tik GMP automobiliu, pervežimas iš stacionarinės ASPI priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus į namus po to, kai GMP budinčios brigados atvežtam pacientui suteikiamos būtinos asmens sveikatos priežiūros paslaugos;

3.2.5. pacientų pervežimas iš stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas teikiančios ASPI į kitą ASPI toliau tirti ir (ar) gydyti;

3.2.6. užsienyje sunkiai susirgusių ar susižeidusių Lietuvos Respublikos nuolatinių gyventojų pervežimas nuo Lietuvos Respublikos sienos į ASPI toliau tirti ir (ar) gydyti;

3.2.7. Lietuvos Respublikos teritorijoje sunkiai susirgusių ar susižeidusių asmenų, apdraustų privalomuoju sveikatos draudimu kitose Europos Sąjungos šalyse ir pateikusių tai

patvirtinančius dokumentus, pervežimas nuo ASPI iki Lietuvos Respublikos sienos;

3.3. pacienčių pervežimas nuo iškvietimo vietos į ASPI ir iš vienos ASPI į kitą dėl normalaus ar gresiančio priešlaikinio gimdymo, ar dėl patologijos laikotarpiu po gimdymo;

3.4. pacientų pervežimas (išskyrus pervežimą iš ASPI) dėl ūminio miokardo infarkto, esant ST segmento pakilimui, į perkutaninės koronarinės intervencijos paslaugas teikiančias ir jų teikimą organizuojančias ASPI (toliau – PKI centrai), numatytas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 17 d. įsakymu Nr. V-244 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų ūminio miokardo infarkto su ST segmento pakilimu atveju, prieinamumo gerinimo ir šia liga sergančių ligonių srautų valdymo reikalavimų patvirtinimo“, arba dėl ūminio galvos smegenų insulto į intervencinės radiologijos paslaugas teikiančius ir jų teikimą organizuojančius insulto gydymo centrus, numatytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 20 d. įsakymu Nr. V-40 „Dėl Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos ir gydymo insulto gydymo centruose tvarkos aprašo patvirtinimo“;

3.5. pacientų, kuriems namuose taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija (toliau – DPV), pervežimas iš stacionarinės ASPI po gydymo į namus arba iš namų į stacionarinę ASPI toliau tirti ir (ar) gydyti.

4. GMP įstaigos teikia ne tik GMP paslaugas, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, bet ir kitas toliau išvardytas paslaugas:

4.1. pacientų pervežimo iš vienos stacionarinės ASPI į kitą stacionarinę ASPI toliau gydyti;

4.2. pacientų pervežimo iš vienos ASPI į kitą ASPI diagnostinėms, gydomosioms procedūroms ar tyrimams atlikti, jei pervežimas būtinas dėl paciento sveikatos būklės (indikacijas suderina siunčiančioji ir priimančioji įstaigos);

4.3. pacientų pervežimo iš stacionarinės ASPI į namus po stacionarinio gydymo, jei tai būtina dėl paciento sveikatos būklės (indikacijas nustato siunčiančioji ASPI);

4.4. pacientų pervežimo jų ar jų artimųjų prašymu, jei tai nėra būtina dėl paciento sveikatos būklės.

5. Aprašo 4.1–4.3 papunkčiuose numatytais atvejais paciento pervežimo išlaidas apmoka siunčiančioji ASPI pagal sutartį su GMP įstaiga, 4.4 papunktyje numatytu atveju pacientas moka savo lėšomis.

III SKYRIUS

GMP PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMAS

6. GMP įstaigos paslaugas teikia sutartyje su teritorine ligonių kasa (toliau – TLK) nustatytoje teritorijoje. GMP įstaigos privalo sudaryti sutartis su aplink esančiomis GMP įstaigomis dėl GMP paslaugų teikimo prireikus vienos kitų aptarnaujamose teritorijose.

7. Atitinkamos teritorijos GMP brigadų skaičius nustatomas pagal:

7.1. miesto gyvenamųjų vietovių (joms priskiriami miestai, kurių gyventojų skaičius yra didesnis nei 3 tūkstančiai) gyventojų skaičių: viena budinti GMP brigada aptarnauja 18 000 miesto gyvenamųjų vietovių gyventojų;

7.2. kaimo gyvenamųjų vietovių (joms priskiriami miesteliai, kaimai ir viensėdžiai) bei miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojų skaičių: viena budinti GMP brigada aptarnauja 16 000 kaimo gyvenamųjų vietovių ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojų.

8. GMP paslaugas teikianti brigada gali aptarnauti iki 20 procentų didesnę arba mažesnę gyventojų skaičių, nei nustatyta Aprašo 7.1 ir 7.2 papunkčiuose. Jei GMP brigada aptarnauja daugiau gyventojų, nei nustatyta minėtuose papunkčiuose, ne mažiau kaip 80 procentų skubių įvykdytų kvietimų, vadovaujantis Greitosios medicinos pagalbos iškvietimų įvertinimo ir greitosios medicinos pagalbos brigados siuntimo į iškvietimo vietą tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. rugpjūčio 27 d. įsakymu Nr. V-1004 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos iškvietimų įvertinimo ir greitosios medicinos pagalbos brigados

siuntimo į iškvietimo vietą tvarkos aprašo patvirtinimo“, 15 punktu, turi sudaryti kvietimai, pagal kuriuos GMP brigada nuvyksta pas pacientą ne vėliau kaip per 25 minutes kaimo gyvenamosiose vietovėse bei miestuose, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, ir ne vėliau kaip per 15 minučių miesto gyvenamosiose vietovėse.

9. Savivaldybės teritorijoje vienu metu privalo dirbti ne mažiau kaip dvi GMP budinčios brigados. Jeigu GMP paslaugas teikianti įstaiga savivaldybės teritorijoje negali užtikrinti dviejų GMP budinčių brigadų darbo, jos steigėjas (dalininkas) GMP budinčių brigadų paslaugų teikimo funkciją turi perduoti kitai GMP paslaugas teikiančiai įstaigai. GMP budinčių brigadų paslaugas teikianti įstaiga privalo užtikrinti racionalų GMP pastočių išdėstymą kiekvienos aptarnaujamos savivaldybės teritorijoje.

10. Kurortams (Palangos, Druskininkų, Birštono ir Neringos savivaldybių) aptarnauti organizuojamos papildomos GMP brigados: viena nuolatinė GMP brigada Neringai aptarnauti visus metus, po 0,5 nuolatinės GMP brigados Druskininkams ir Birštonui aptarnauti visus metus ir 3 sezoninės GMP brigados – 1 brigada Neringai ir 2 brigados Palangai aptarnauti laikotarpį nuo birželio 1 dienos iki rugpjūčio 31 dienos (imtinai). Kurortinėms teritorijoms aptarnauti organizuojama po 0,2 papildomos nuolatinės GMP brigados, dirbančios visus metus.

11. Atsižvelgiant į padidėjusį pacientų pervežimų per parą skaičių, papildomai gali būti organizuojamas iki 1 (imtinai) GMP brigados darbas (kiekvienam papildomam pacientų pervežimui per parą vidutiniškai tenka 0,125 brigados):

11.1. savivaldybėse, kurių stacionarinėse ASPĮ neteikiamos chirurgijos ir (ar) reanimacijos bei intensyviosios terapijos paslaugos (pervežimų skaičiaus pokytis nustatomas lyginant praėjusių metų ir 2009 m. atitinkamo laikotarpio pervežimų skaičių. Savivaldybėse, kurių stacionarinėse ASPĮ chirurgijos ir (ar) reanimacijos bei intensyviosios terapijos skyriai buvo uždaryti iki Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo įgyvendinimo, GMP pervežimų skaičiaus pokytis nustatomas lyginant praėjusiais metais ir vienų metų laikotarpį iki chirurgijos ir (ar) reanimacijos bei intensyviosios terapijos skyrių uždarymo atliktų pervežimų skaičių);

11.2. savivaldybėse, kurių stacionarinėse ASPĮ, įgyvendinant Ketvirtojo sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarimu Nr. 1290 „Dėl Ketvirtojo sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plano patvirtinimo“, vaikams nebeteikiamos aktyviajam gydymui priskiriamos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (GMP pervežimų skaičiaus pokytis nustatomas lyginant praėjusiais metais ir 2015 m. atliktų pervežimų skaičių).

IV SKYRIUS

GMP PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA

12. PSDF biudžeto lėšomis mokama:

- 12.1. už GMP dispečerinės tarnybos paslaugas;
- 12.2. už GMP budinčių brigadų teikiamas paslaugas;
- 12.3. skatinamieji priedai už GMP paslaugas;
- 12.4. už gerus GMP rezultatus.

13. GMP paslaugų bazinių kainų sąrašas:

Eil. Nr.	Paslauga	Bazinė kaina (balais)
1.	Vienam gyventojui tenkančių GMP dispečerinės tarnybos teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina	1,27
2.	Vienam miesto gyvenamosios vietovės gyventojui tenkančių GMP brigadų teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina	13,83
3.	Vienam kaimo gyvenamosios vietovės ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojui tenkančių GMP brigadų teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina	15,40

4.	Visų aptarnaujamų savivaldybių vienam miesto gyvenamųjų vietovių gyventojui tenkančių GMP brigadų teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina, jeigu savivaldybėje GMP budinčių brigadų paslaugas teikia ne tos savivaldybės GMP paslaugas teikianti įstaiga	14,47
5.	Visų aptarnaujamų savivaldybių vienam kaimo gyvenamosios vietovės ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojui tenkančių GMP brigadų teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina, jeigu savivaldybėje GMP budinčių brigadų paslaugas teikia ne tos savivaldybės GMP paslaugas teikianti įstaiga	16,03

14. GMP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, sąrašas:

Eil. Nr.	Paslauga	Bazinis dydis (balais)
1.	Pacientės pervežimo dėl normalaus ar gresiančio priešlaikinio gimdymo ir dėl patologijos laikotarpiu po gimdymo, kai GMP brigada nuvažiuoja iki 100 km, bazinė kaina	20,30
2.	Pacientės pervežimo dėl normalaus ar gresiančio priešlaikinio gimdymo ir dėl patologijos laikotarpiu po gimdymo, kai GMP brigada nuvažiuoja daugiau nei 100 km, bazinė kaina	40,59
3.	Paciento pervežimo (išskyrus pervežimą iš ASPĮ) į PKI centrus dėl ūminio miokardo infarkto, esant ST segmento pakilimui, arba insulto gydymo centrus dėl ūminio galvos smegenų insulto, kai GMP brigada iki PKI centro arba insulto gydymo centro nuvažiuoja daugiau nei 50 km, bazinė kaina	40,59
4.	Paciento, kuriam namuose taikoma DPV, pervežimo iš stacionarinės ASPĮ po gydymo į namus arba iš namų į stacionarinę ASPĮ toliau tirti ir (ar) gydyti, kai GMP brigada nuvažiuoja iki 100 km, bazinė kaina	20,30
5.	Paciento, kuriam namuose taikoma DPV, pervežimo iš stacionarinės ASPĮ po gydymo į namus arba iš namų į stacionarinę ASPĮ toliau tirti ir (ar) gydyti, kai GMP brigada nuvažiuoja daugiau nei 100 km, bazinė kaina	40,59

15. Į paciento pervežimo į PKI centrus arba insulto gydymo centrus dėl ūminio miokardo infarkto, esant ST segmento pakilimui, arba ūminio galvos smegenų insulto bazinę kainą įskaičiuojamos ir paciento pervežimo iš PKI centro arba insulto gydymo centro išlaidos tais atvejais, kai pacientas nehospitalizuojamas trombolizės, invazinės trombektomijos arba širdies vainikinių kraujagyslių stentavimo procedūrai atlikti. Jei šiais atvejais pacientą iš PKI centro arba insulto gydymo centro perveža kita GMP paslaugas teikianti įstaiga, pervežimo išlaidas apmoka pacientą į PKI centrą arba insulto gydymo centrą atvežusi GMP paslaugas teikianti įstaiga pagal šių įstaigų sudarytą tarpusavio sutartį.

V SKYRIUS

GERŲ GMP REZULTATŲ RODIKLIAI IR JŲ REIKŠMIŲ APSKAIČIAVIMO TVARKA

16. Gerų GMP rezultatų rodikliai:

16.1. GMP operatyvumo rodiklis;

16.2. GMP intensyvumo rodiklis.

17. Kiekvienos GMP įstaigos gerų darbo rezultatų rodiklių reikšmė nustatoma kartą per pusmetį:

17.1. GMP operatyvumo rodiklio reikšmė nustatoma atsižvelgiant į laiką nuo skubaus GMP kvietimo (skambučio priėmimo GMP dispečerinėje) iki pagalbos teikimo pradžios;

17.2. GMP intensyvumo rodiklio reikšmė nustatoma atsižvelgiant į įvykdytų skubių kvietimų skaičių, tenkantį 1000 aptarnaujamoms teritorijoms statistinių gyventojų.

18. Gerų GMP rezultatų rodiklių reikšmės nustatomos taip:

18.1. rodiklio, nurodyto Aprašo 16.1 papunktyje, reikšmė nustatoma atsižvelgiant į skubių kvietimų, pagal kuriuos GMP brigada pas pacientą nuvyksta ne vėliau kaip per 25 minutes kaimo gyvenamosiose vietovėse ir miestuose, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, ir ne vėliau kaip per 15 minučių miesto gyvenamosiose vietovėse, dalį, palyginti su visais GMP įstaigos įvykdymais skubiais kvietimais. Jei ši dalis sudaro:

18.1.1. daugiau kaip 95 proc., rodiklio reikšmė – 4 sąlyginiai vienetai;

18.1.2. nuo 95 iki 90 proc., rodiklio reikšmė – 3 sąlyginiai vienetai;

18.1.3. nuo 90 iki 85 proc., rodiklio reikšmė – 2 sąlyginiai vienetai;

18.1.4. nuo 85 iki 80 proc., rodiklio reikšmė – 1 sąlyginis vienetas;

18.1.5. 80 proc. ir mažiau, rodiklio reikšmė – 0 sąlyginių vienetų;

18.2. rodiklio, nurodyto Aprašo 16.2 papunktyje, reikšmė nustatoma atsižvelgiant į per metus įvykdytų skubių kvietimų skaičių, tenkantį 1000 aptarnaujamos teritorijos statistinių gyventojų. Jei šis skaičius yra:

18.2.1. 200 ir daugiau, rodiklio reikšmė – 4 sąlyginiai vienetai;

18.2.2. nuo 180 iki 200, rodiklio reikšmė – 3 sąlyginiai vienetai;

18.2.3. nuo 155 iki 180, rodiklio reikšmė – 2 sąlyginiai vienetai;

18.2.4. nuo 130 iki 155, rodiklio reikšmė – 1 sąlyginis vienetas;

18.2.5. mažiau nei 130, rodiklio reikšmė – 0 sąlyginių vienetų.

19. Už gerus GMP rezultatus mokama lėšų suma nustatoma:

19.1. atsižvelgiant į Aprašo 16.1 papunktyje nurodyto rodiklio reikšmę: kiekvienai GMP įstaigai tenkanti sąlyginių vienetų suma nustatoma jos pasiektą GMP operatyvumo rodiklio reikšmę sąlyginiais vienetais dauginant iš jos įvykdytų skubių kvietimų skaičiaus. Vieno sąlyginio vieneto vertė eurai nustatoma bendrą lėšų sumą, skiriamą atsižvelgiant į operatyvumo rodiklį, dalijant iš visoms GMP įstaigoms tenkančios bendros sąlyginių vienetų sumos. Kiekvienai GMP įstaigai tenkanti lėšų suma, atsižvelgiant į operatyvumo rodiklį, nustatoma vieno sąlyginio vieneto vertę eurai dauginant iš GMP įstaigos surinktos sąlyginių vienetų sumos;

19.2. atsižvelgiant į Aprašo 16.2 papunktyje nurodyto rodiklio reikšmę: kiekvienai GMP įstaigai tenkanti sąlyginių vienetų suma nustatoma jos pasiektą GMP intensyvumo rodiklio reikšmę sąlyginiais vienetais dauginant iš jos įvykdytų skubių kvietimų skaičiaus. Vieno sąlyginio vieneto vertė eurai nustatoma bendrą lėšų sumą, skiriamą atsižvelgiant į GMP intensyvumo rodiklį, dalijant iš visoms GMP įstaigoms tenkančios bendros sąlyginių vienetų sumos. Kiekvienai GMP įstaigai tenkanti lėšų suma, atsižvelgiant į GMP intensyvumo rodiklį, nustatoma vieno sąlyginio vieneto vertę eurai dauginant iš GMP įstaigos surinktos sąlyginių vienetų sumos.

20. Nustatant PSDF biudžeto lėšų, kuriomis papildomai mokama už gerus GMP rezultatus, metinę sumą, vienam statistiniam gyventojui tenka 0,64 balo. Vieno balo reikšmė yra lygi 1 eurui.

21. GMP įstaigų gerų darbo rezultatų rodiklių reikšmės skaičiuojamos pagal centralizuotų GMP dispečerinių tarnybų, kurių techninė ir programinė įranga atitinka Greitosios medicinos pagalbos dispečerinių tarnybų veiklos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. V-996 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos dispečerinių tarnybų veiklos aprašo patvirtinimo“, priedo (toliau – Aprašo priedas) reikalavimus, kvietimų duomenis, automatinio būdu perduodamus privalomojo sveikatos draudimo informacinei sistemai „Sveidra“.

VI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

22. GMP dispečerinės tarnybos paslaugas teikia Vilniaus VŠĮ „Greitosios medicinos pagalbos stotis“, VŠĮ Kauno miesto GMP stotis, VŠĮ Klaipėdos GMP stotis, VŠĮ „Panevėžio miesto greitosios medicinos pagalbos stotis“, VŠĮ Šiaulių GMP stotis pagal sutartis su TLK. GMP dispečerinės tarnybos paslaugas teikiančioms įstaigoms, naudojančioms techninę ir programinę įrangą, atitinkančią Aprašo priedo reikalavimus, už GMP dispečerinės tarnybos teikiamas

centralizuotas paslaugas mokama pagal Aprašo 13 punkto lentelės 1 eilutėje nurodytą bazinę kainą.

23. GMP dispečerinės tarnybos paslaugas teikiančių įstaigų naudojamos techninės ir programinės įrangos atitiktį Aprašo priedo reikalavimams ne rečiau kaip kas 3 metus vertina Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VASPVT) šios tarnybos direktoriaus nustatyta tvarka. Apie apskričių centrų GMP įstaigų naudojamos techninės ir programinės įrangos atitikties Aprašo priedo privalomojo ir rekomendacinio pobūdžio reikalavimams vertinimo rezultatus VASPVT per 10 darbo dienų nuo šio vertinimo pabaigos informuoja Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir TLK, su kuria GMP įstaiga yra sudariusi sutartį dėl GMP paslaugų teikimo.

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos 191351679, Europos a. 1, Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymo Nr. V-1131 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos teikimo ir išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2018-04-03 Nr. V-369
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Vizavimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	RASA SAVIČIŪTĖ, vyriausiasis specialistas
Sertifikatas išduotas	RASA SAVIČIŪTĖ, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2018-04-03 13:15:06
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2018-04-03 13:32:51
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2017-11-03 - 2020-11-02
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Aurelijus Veryga, Ministras
Sertifikatas išduotas	AURELIJUS VERYGA, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2018-04-03 14:07:04
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2018-04-03 14:07:24
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-A, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2017-03-30 - 2020-03-29
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Signa 2010 (1.2.0.v20160131-6968)
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Metadata entry "Reception date" must be specified Metadata entry "Registration No. of the reception" must be specified Metadata entry "Receiver" must be specified Metadata entry "Index of the case (volume) the document is assigned to" must be specified Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2018-04-05)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=44669dd0372a11e884a38848fe3ec9e2
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2018-04-05 01:27:19 TAIS