



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
PASLAUGŲ TEIKIMO IR JŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2019 m. rugpjūčio 2 d. Nr. V-967
Vilnius

1. P a k e i ĉ i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymą Nr. V-1131 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų 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 2019 m. rugsėjo 2 d.

Laikintai einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2010 m. gruodžio 27 d.

įsakymu Nr. V-1131

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2019 m. rugpjūčio 2 d. įsakymo
Nr. V-967 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 (toliau – GMP) paslaugas, jų teikimo organizavimo ir išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

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

2.2. **Skatinamasis priedas už GMP paslaugas** – paslaugos kainos dalis, mokama GMP įstaigai iš PSDF biudžeto lėšų už suteiktas GMP paslaugas, nustatytas Aprašo 19 punkte.

2.3. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžiamos Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme ir kituose asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose.

II SKYRIUS GMP PASLAUGOS

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

3.1. GMP dispečerinės 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 – ASPĮ), jei pacientui būtina sveikatos priežiūra viršija tų įstaigų kompetenciją;

3.2.3. stabilios būklės pacientų pervežimas iš vienos stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ (toliau – stacionarinė ASPĮ) į kitą stacionarinę ASPĮ, jei GMP budinčiai brigadai atgabenus pacientą į pirmosios ASPĮ 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 ASPĮ 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 ASPĮ į kitą ASPĮ toliau tirti ir (ar) gydyti;

3.2.6. užsienyje sunkiai susirgusių ar susižeidusių Lietuvos Respublikos nuolatinių gyventojų pervežimas nuo Lietuvos Respublikos sienos į ASPĮ 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 ASPĮ iki Lietuvos Respublikos sienos;

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

3.4. pacientų pervežimas (išskyrus pervežimą iš ASPĮ) dėl ūminio miokardo infarkto, esant ST segmento pakilimui, į perkutaninės koronarinės intervencijos paslaugas teikiančias ir jų teikimą organizuojančias ASPĮ (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“, arba dėl sunkios traumos į atitinkamo lygio traumų gydymo centrus, numatytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V-824 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sunkių traumų atvejais tvarkos aprašo patvirtinimo“;

3.5. pacientų, kuriems namuose taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija (toliau – DPV), pervežimas iš stacionarinės ASPĮ po gydymo į namus arba iš namų į stacionarinę ASPĮ 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 ASPĮ į kitą stacionarinę ASPĮ toliau gydyti;

4.2. pacientų pervežimo iš vienos ASPĮ į kitą ASPĮ 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 ASPĮ į namus po stacionarinio gydymo, jei tai būtina dėl paciento sveikatos būklės (indikacijas nustato siunčiančioji ASPĮ);

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 ASPĮ 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 šalia aptarnaujamos teritorijos esančiomis GMP įstaigomis dėl GMP paslaugų teikimo (prireikus) viena kitos aptarnaujamose teritorijose.

7. Atitinkamos teritorijos GMP būdinčių brigadų skaičius nustatomas pagal:

7.1. miesto gyvenamųjų vietovių (joms priskiriami miestai, kurių gyventojų skaičius viršija 3 tūkstančius) 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 budinti brigada gali aptarnauti iki 20 procentų didesnę arba mažesnę gyventojų skaičių, nei nustatyta Aprašo 7.1 ir 7.2 papunkčiuose. Jei GMP budinti brigada aptarnauja daugiau gyventojų, nei nustatyta minėtuose papunkčiuose, ne mažiau kaip 80 procentų

iškvietimų, 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“, 2 priede priskirtų skubių iškvietimų tipui (I reagavimo kategorija), turi sudaryti kvietimai, pagal kuriuos GMP budinti 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. Organizuojamos papildomos GMP budinčios brigados:

10.1. kurortams (Palangos, Druskininkų, Birštono ir Neringos savivaldybių) aptarnauti: 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 laikotarpiu nuo birželio 1 dienos iki rugpjūčio 31 dienos (imtina). Kurortinėms teritorijoms aptarnauti organizuojama po 0,2 papildomos nuolatinės GMP brigados, dirbančios visus metus;

10.2. pacientams transportuoti į PKI centrus, insultų gydymo centrus, traumų centrus ir Aprašo 12.3 papunktyje nurodytais atvejais kitoms GMP paslaugoms teikti VšĮ Greitosios medicinos pagalbos stotyje, VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje, VšĮ Klaipėdos greitosios medicininės pagalbos stotyje, VšĮ Panevėžio miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje, VšĮ Šiaulių greitosios medicinos pagalbos stotyje gali būti organizuojama ne daugiau kaip 4 nuolatinės GMP brigados (toliau – klasterinė GMP brigada);

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

10.3.1. savivaldybėse, kurių stacionarinėse ASPĮ neteikiamos chirurgijos ir (ar) reanimacijos bei intensyviosios terapijos paslaugos (GMP 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 vienu metų laikotarpiu iki chirurgijos ir (ar) reanimacijos bei intensyviosios terapijos skyrių uždarymo atliktų pervežimų skaičių);

10.3.2. savivaldybėse, kurių stacionarinėse ASPĮ vaikams nebeteikiamos aktyviajam gydymui priskiriamos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (GMP pervežimų skaičiaus pokytis nustatomas lyginant praėjusiais metais ir 2015 m. atliktų pervežimų skaičių. Savivaldybėse, kurių stacionarinėse ASPĮ vaikų ligų skyriai buvo uždaryti iki arba po ketvirtojo sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo įgyvendinimo, GMP pervežimų skaičiaus pokytis nustatomas lyginant praėjusiais metais ir vienu metų laikotarpiu iki vaikų skyrių uždarymo atliktų pervežimų skaičių).

IV SKYRIUS

KLASTERINIŲ GMP BRIGADŲ PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMAS

11. Klasterinių GMP brigadų aptarnaujamos teritorijos nustatomos sutartyje su TLK, ir pacientų pervežimas organizuojamas vadovaujantis 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“, 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“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V-824 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sunkių traumų atvejais tvarkos aprašo patvirtinimo“.

12. Klasterinės GMP brigados teikia šias paslaugas:

12.1. transportuoja pacientą iš įvykio vietos į atitinkamą PKI, insultų gydymo ar traumų centrą;

12.2. perima pacientą iš GMP brigados, teikusios paslaugas pacientui įvykio vietoje ir transportuoja pacientą į atitinkamą PKI, insultų gydymo ar traumų centrą;

12.3. teikia būtinas GMP paslaugas, jei iškvietimas priskiriamas I reagavimo kategorijai ir klasterinė GMP brigada yra arčiausiai įvykio vietos.

13. Klasterinių GMP brigadų darbą koordinuoja GMP dispečerinės.

14. GMP dispečeris, gavęs iškvietimą ir įvertinęs informaciją bei įtaręs, kad pacientas patyrė sunkią traumą, miokardo infarktą ar insultą, aktyvuoja arčiausiai įvykio vietos esančią GMP budinčią brigadą bei klasterinę GMP brigadą.

15. Jeigu į įvykio vietą anksčiau atvyksta GMP budinti brigada ir nustato, kad nėra poreikio pacientą transportuoti į atitinkamą PKI, insultų gydymo ar traumų centrą, informuojamas GMP dispečeris, kuris atšaukia klasterinę GMP brigadą.

16. Jeigu į įvykio vietą anksčiau atvyksta GMP budinti brigada ir nustato, kad pacientą reikia transportuoti nedelsiant, GMP dispečeris nurodo paslaugas teikiančiai GMP budinčiai brigadai transportuoti pacientą į atitinkamą PKI, insultų gydymo ar traumų centrą. Tokiu atveju klasterinė GMP brigada privalo sutartyje vietoje kaip įmanoma greičiau iš GMP budinčios brigados perimti pacientą, jei leidžia jo būklė.

V SKYRIUS

GMP PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA

17. PSDF biudžeto lėšomis mokama:

17.1. už GMP dispečerinės paslaugas;

17.2. už GMP budinčių brigadų teikiamas paslaugas;

17.3. skatinamieji priedai už GMP paslaugas;

17.4. už gerus GMP rezultatus.

18. GMP paslaugų bazinių kainų sąrašas:

Eil. Nr.	Paslauga	Bazinė kaina (balais)
1	Vienam gyventojui tenkančių GMP dispečerinės tarnybos teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina	1,57
2	Vienam miesto gyvenamosios vietovės gyventojui tenkančių GMP brigadų teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina	17,04
3	Vienam kaimo gyvenamosios vietovės ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojui tenkančių GMP brigadų teikiamų paslaugų metinė bazinė kaina	18,97
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	17,82
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	19,74

GMP būdinčių brigadų paslaugas teikia ne tos savivaldybės GMP paslaugas teikianti įstaiga

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

Eil. Nr.	Paslauga	Bazinė kaina (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	25,00
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	50,00
3	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	25,00
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 daugiau nei 100 km, bazinė kaina	50,00

VI SKYRIUS

GERŲ GMP REZULTATŲ RODIKLIAI IR JŲ REIKŠMIŲ APSKAIČIAVIMO TVARKA

20. Gerų GMP rezultatų rodikliai:

20.1. GMP operatyvumo rodiklis;

20.2. GMP intensyvumo rodiklis.

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

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

21.2. GMP intensyvumo rodiklio reikšmė nustatoma atsižvelgiant į įvykdytų skubių kvietimų skaičių, tenkantį 1000 aptarnaujamos teritorijos statistinių gyventojų pagal Lietuvos statistikos departamento vėliausiai paskelbtus aktualius sausio 1 dienos duomenis.

22. Gerų GMP rezultatų rodiklių reikšmės nustatomos taip:

22.1. rodiklio, nurodyto Aprašo 20.1 papunktyje, reikšmė nustatoma atsižvelgiant į per metus įvykdytų 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, lyginant su visais GMP įstaigos įvykdytais skubiais kvietimais. Jei ši dalis sudaro:

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

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

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

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

22.1.5. 80 proc. ir mažiau, rodiklio reikšmė – 0 sąlyginių vienetų;

22.2. rodiklio, nurodyto Aprašo 20.2 papunktyje, reikšmė nustatoma atsižvelgiant į per metus įvykdytų skubių kvietimų skaičių, tenkantį 1000 aptarnaujamos teritorijos statistinių gyventojų pagal Lietuvos statistikos departamento vėliausiai paskelbtus aktualius sausio 1 dienos duomenis. Jei šis skaičius yra:

22.2.1. 200 ir daugiau, rodiklio reikšmė – 4 sąlyginiai vienetai;

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

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

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

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

23. Už gerus GMP rezultatus mokama lėšų suma nustatoma:

23.1. atsižvelgiant į Aprašo 20.1 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 eurais 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 eurais dauginant iš GMP įstaigos surinktos sąlyginių vienetų sumos;

23.2. atsižvelgiant į Aprašo 20.2 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 eurais 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 eurais dauginant iš GMP įstaigos surinktos sąlyginių vienetų sumos.

24. Nustatant PSDF biudžeto lėšų, kuriomis papildomai mokama už gerus GMP rezultatus, metinę sumą, vienam statistiniam gyventojui tenka 0,78 balo. Vieno balo reikšmė yra lygi 1 eurui.

25. GMP įstaigų gerų darbo rezultatų rodiklių reikšmės skaičiuojamos pagal GMP įstaigų, sudariusių sutartis su TLK dėl GMP dispečerinės paslaugų teikimo, kvietimų duomenis, automatiškai perduodamus privalomojo sveikatos draudimo informacinei sistemai „Sveidra“.

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 188603472, Vilniaus g. 33, Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymo Nr. V-1131 „Dėl greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2019-08-02 Nr. V-967
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Vizavimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Viktorija Buzytė, Skyriaus patarėja
Sertifikatas išduotas	VIKTORIJA BUZYTĖ, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2019-08-02 09:00:12
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2019-08-02 10:17:36
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-A, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2019-01-09 - 2022-01-08
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	2019-08-02 10:21:34
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2019-08-02 10:23:31
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2018-09-26 - 2021-09-25
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Signa 2010 (1.2.0.v20180521-8185)
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 (2019-11-13)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=66678bc0b4f511e982dae1db4290b1a9
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2019-11-13 02:44:02 TAIS