

Suvestinė redakcija nuo 2012-11-18

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2002, Nr. [76-3267](#), i. k. 1022250ISAK00000324

Nauja redakcija nuo 2011-05-11:

Nr. [V-435](#), 2011-05-03, Žin. 2011, Nr. 55-2679 (2011-05-10), i. k. 1112250ISAK000V-435

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

Į S A K Y M A S

DĖL GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PERTVARKOS GAIRIŲ PATVIRTINIMO

2002 m. liepos 1 d. Nr. 324

Vilnius

1. T v i r t i n u:

1.1. Greitosios medicinos pagalbos pertvarkos gaires (pridedama).

1.2. Greitosios medicinos pagalbos pertvarkos gairių įgyvendinimo priemonių planą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS KONSTANTINAS ROMUALDAS DOBROVOLSKIS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2002 m. liepos 1 d. įsakymu Nr. 324
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2011 m. gegužės 3 d. įsakymo Nr. V-435 redakcija)

GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PERTVARKOS GAIRĖS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) pertvarkos gairėse nustatomi GMP reformos tikslai, GMP reformos uždaviniai, jų įgyvendinimo priemonės.
2. GMP paslaugas teikiančių įmonių, įstaigų ir jų padalinių (toliau – GMP įstaiga) uždavinys – pradėti teikti būtinąją medicinos pagalbą įvykio vietoje ir, jei reikia, sergančius ar sužeistus asmenis skubiai nugabenti į stacionarinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – ASPI) arba patarti jiems kreiptis į ambulatorinę ASPI.
3. Pagrindinis GMP reformos tikslas – pertvarkyti GMP paslaugų teikimą, užtikrinti ilgalaikį ir veiksmingą GMP sistemos valdymą, siekiant užtikrinti GMP paslaugų efektyvumą, prieinamumą ir kokybę.
4. Numatomi GMP reformos uždaviniai:
 - 4.1. centralizuoti iškvietimų dėl GMP paslaugų valdymą ir sukurti GMP brigadų pajėgumų valdymo sistemą;
 - 4.2. gerinti GMP paslaugų kokybę.
5. Šiose GMP gairėse vartojamos sąvokos atitinka kituose teisės aktuose vartojamas sąvokas.
6. GMP paslaugos yra asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias teikia GMP paslaugų teikėjai. GMP paslaugos neskirstomos į lygius.

II. GMP PASLAUGŲ TEIKĖJAI

7. GMP paslaugas teikia ASPI, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti šias paslaugas.
8. GMP įstaigų steigėjai – savivaldybių tarybos, kiti juridiniai asmenys.
9. GMP įstaigos teikia paslaugas sutartyje su teritorine ligonių kasa (toliau – TLK) nustatytoje teritorijoje. Šioje sutartyje papildomai nustatoma šių paslaugų teikimo kitoje teritorijoje tvarka ir apmokėjimo sąlygos.
10. GMP paslaugas teikia GMP brigados, atitinkančios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintus reikalavimus.
11. GMP brigados išdėstomos tolygiai visoje Lietuvos teritorijoje, atsižvelgiant į būtinąsios medicinos pagalbos poreikį ir teritorijos plotą bei susisiekimo technines galimybes. Už GMP brigadų išdėstymą atsakinga GMP įstaiga.
12. GMP brigadose dirba specialistai, nurodyti Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo reikalavimų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-895 (Žin., 2007, Nr. [115-4713](#); 2010, Nr. [96-5002](#)), 16 ir 17 punktuose.
13. GMP įstaiga parengtą GMP brigadų išdėstymo savivaldybėje planą iki einamųjų metų gruodžio 1 d. pateikia Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centrui.

III. SITUACIJOS ANALIZĖ

14. Šiuo metu GMP paslaugas teikia 56 viešosios įstaigos ir jų padaliniai, kurių steigėjai yra savivaldybės, ir 4 privačios įmonės.

15. GMP paslaugoms teikti GMP įstaigos sudaro GMP brigadas. GMP iškvietimus priima, registruoja, iškvietimo metu gautą informaciją įvertina ir GMP brigadoms perduoda GMP dispečerinės.

16. 2008 m. buvo užimta 224,25 gydytojų etatų (miestuose – 183,25, rajonuose – 41) ir 1493,75 slaugytojų etatų (miestuose – 549, rajonuose – 944,75), 2009 m. – 183,88 gydytojų etatų (miestuose – 151, rajonuose – 32,38) ir 1415,77 slaugytojų etatų (miestuose – 516,65, rajonuose – 899,12). Didžiąją GMP darbuotojų dalį sudaro bendruomenės slaugytojai, t. y. medicinos felčerio profesinę kvalifikaciją įgiję specialistai. Jau 13 metų GMP specialistai neruošiami, dėl to 30 proc. GMP slaugytojų yra iki 44 metų amžiaus, 60 proc. yra 45–62 metų amžiaus, 10 proc. – 63 metų amžiaus ir vyresni. GMP sistemoje budi apie 65 GMP dispečeriai ir 240 GMP brigadų. 1 brigada aptarnauja nuo 2 200 iki 20 700 žmonių. 1 GMP brigada per parą aptarnauja 6–7 iškvietimus, didžiuosiuose miestuose – 9. Vidutiniškai 50 proc. pacientų nuvežama į ASPĮ toliau gydyti ir diagnozei patikslinti.

17. Didžiausi GMP trūkumai:

17.1. per didelis GMP dispečerinių skaičius neleidžia užtikrinti optimalaus GMP pajėgų valdymo, apsunkina GMP dispečerinių modernizavimą;

17.2. nėra bendro GMP iškvietimų algoritmo, todėl dažnai surenkama ne visa reikalinga informacija ir neužtikrinamas GMP paslaugų operatyvumas;

17.3. nėra centralizuotos GMP pajėgų valdymo sistemos, leidžiančios stebėti GMP brigadų buvimo vietą ir koordinuoti jų darbą. GMP dispečerinės neinformuotos, kuriose vietose yra kitos GMP įstaigos GMP brigados, todėl gali būti siunčiama toliau nuo įvykio vietos esanti GMP brigada. Ypač tai aktualu, kai įvykio vieta yra netoli aptarnaujamų teritorijos ribos (pavyzdžiui, miesto ir miesto rajono ribos);

17.4. turimos techninės ir programinės įrangos galimybės nepakankamos GMP plėtrai, GMP automobiliuose esančiomis ryšio priemonėmis neįmanoma užtikrinti centralizuoto duomenų perdavimo GMP dispečeriams ir optimalaus pagalbos teikimo valdymo;

17.5. turimomis telekomunikacijų priemonėmis neužtikrinamas nepertraukiamas ryšys su Bendruoju pagalbos centru (toliau – BPC);

17.6. kai kurios GMP paslaugas teikiančios įstaigos turi tik po 1–2 GMP brigadas, todėl atsiranda rizika neužtikrinti operatyvaus GMP paslaugų suteikimo;

17.7. nėra pakankamos žmogiškųjų ir techninių resursų efektyvumo kontrolės, didžioji dalis GMP slaugytojų yra vyresni kaip 50 metų amžiaus;

17.8. nėra tikslios objektyvios informacijos apie GMP brigadų efektyvumą, gauto iškvietimo įvykdymo laiką;

17.9. savivaldybėse esančiose 56 GMP įstaigose veikia atskiros GMP dispečerinės.

IV. GMP ĮSTAIGŲ DISPEČERINIŲ PERTVARKYMAS

18. GMP dispečerinių paskirtis – reaguoti į telefonu gautus asmenų prašymus ir (arba) BPC gautus pranešimus apie GMP paslaugų poreikį: teikti reikalingą ir kompetentingą informaciją telefonu ir į iškvietimo vietą išsiųsti GMP brigadas. Kol pradės veikti BPC regioniniai padaliniai ir bus užtikrintos techninės galimybės, telefonu gautus asmenų prašymus suteikti būtinąją medicinos pagalbą vykdys GMP dispečerinės. Pradėjus veikti BPC regioniniams padaliniams, GMP dispečeriai reaguos į telefonu gautus asmenų prašymus suteikti būtinąją medicinos pagalbą per BPC ir tiesiogiai.

19. Siekiant užtikrinti efektyvią GMP dispečerinių veiklą, palaipsniui vykdoma jų pertvarka:

19.1. vadovaujantis Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. V-1131 (Žin., 2010, Nr. [158-8058](#)), 17 punkto nuostatomis, rengiamas GMP dispečerinių pertvarkymo planas, kuriame numatoma, kad vykstant BPC regioninių padalinių plėtrai GMP dispečerinių funkcijos vykdomos apskričių centrų GMP įstaigose;

19.2. Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į patvirtintą GMP dispečerinių

pertvarkymo planą, suderina su BPC technologijų atnaujinimo dispečerinėse poreikį;

19.3. diegiama GMP brigadų pajėgumų valdymo sistema. Įdiegus GMP brigadų pajėgumų valdymo sistemą, GMP iškvietimas būtų perduodamas arčiausiai įvykio vietos esančiai GMP brigadai;

19.4. parengiamas GMP iškvietimų algoritmas. BPC dispečeriai, priėmę iškvietimą ir išsiaiškinę, kad reikalinga skubi medicinos pagalba, perjungia pokalbį į GMP dispečerinę, o jei reikia kelių tarnybų pagalbos (eismo įvykiai, gaisrai, kitos ekstremalios situacijos), informacija apie įvykį perduodama tiesiai GMP brigadai ir jos veiksmus koordinuoja BPC;

19.5. nuolat tobulinama GMP brigadų ir GMP dispečerių profesinė kvalifikacija.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-956](#), 2005-12-08, *Žin.*, 2005, Nr. 146-5338 (2005-12-15), i. k. 1052250ISAK000V-956

Nr. [V-435](#), 2011-05-03, *Žin.*, 2011, Nr. 55-2679 (2011-05-10), i. k. 1112250ISAK000V-435

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymu Nr. 324

(Lietuvos Respublikos

sveikatos apsaugos ministro

2011 m. gegužės 3 d. įsakymo Nr. V-435 redakcija)

GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PERTVARKOS GAIRIŲ ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ PLANAS

Eil. Nr.	Priemonės pavadinimas	Atsakingi vykdytojai	Įvykdymo data
1.	<i>Neteko galios nuo 2012-11-18</i>		
2.	Informuoti visuomenę apie GMP paslaugų teikimo naujoves.	Sveikatos apsaugos ministerijos Ryšių su visuomene skyrius	Nuolat
3.	Parengti GMP dispečerinių pertvarkymo planą.	Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamentas Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės departamentas Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras	2011 m. IV ketv.
4.	Parengti GMP dispečerinių reikalavimus.	Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamentas	2012 m. II ketv.
5.	Parengti gerų darbo rezultatų kriterijus ir mokėjimo už gerus darbo rezultatus tvarką.	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos	2011 m. IV ketv.
6.	Rengti GMP brigadų savivaldybėse išdėstymo planus ir juos teikti Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centrui.	GMP įstaigos	Kiekvienais metais iki gruodžio 1 d.
7.	Atnaujinti ir aprūpinti reikalingomis priemonėmis GMP automobilių parką.	Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamentas Sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos politikos ir ekonomikos departamentas	Atsižvelgiant į finansines galimybes
8.	Organizuoti skubios medicinos pagalbos slaugos specialistų rengimą.	Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamentas	Kasmet, atsižvelgiant į finansines galimybes

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-435](#), 2011-05-03, Žin., 2011, Nr. 55-2679 (2011-05-10), i. k. 1112250ISAK000V-435

Nr. [V-1018](#), 2012-11-09, Žin., 2012, Nr. 133-6811 (2012-11-17), i. k. 1122250ISAK00V-1018

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-603](#), 2003-10-13, Žin., 2003, Nr. 99-4462 (2003-10-22), i. k. 1032250ISAK000V-603
Dėl sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymo Nr. 324 "Dėl Greitosios medicinos pagalbos koncepcijos" pakeitimo
2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-7](#), 2004-01-16, Žin., 2004, Nr. 14-438 (2004-01-27), i. k. 1042250ISAK00000V-7
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymo Nr. 324 "Dėl Greitosios medicinos pagalbos koncepcijos" pakeitimo
3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-956](#), 2005-12-08, Žin., 2005, Nr. 146-5338 (2005-12-15), i. k. 1052250ISAK000V-956
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymo Nr. 324 "Dėl Greitosios medicinos pagalbos koncepcijos patvirtinimo" pakeitimo
4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-407](#), 2006-05-19, Žin., 2006, Nr. 60-2156 (2006-05-27), i. k. 1062250ISAK000V-407
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymo Nr. 324 "Dėl Greitosios medicinos pagalbos koncepcijos patvirtinimo" pakeitimo
5.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1036](#), 2006-12-08, Žin., 2006, Nr. 137-5235 (2006-12-16), i. k. 1062250ISAK00V-1036
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymo Nr. 324 "Dėl Greitosios medicinos pagalbos koncepcijos patvirtinimo" pakeitimo
6.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-846](#), 2007-10-22, Žin., 2007, Nr. 110-4518 (2007-10-25), i. k. 1072250ISAK000V-846
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymo Nr. 324 "Dėl Greitosios medicinos pagalbos koncepcijos patvirtinimo" pakeitimo
7.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-376](#), 2008-04-30, Žin., 2008, Nr. 54-2008 (2008-05-13), i. k. 1082250ISAK000V-376
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymo Nr. 324 "Dėl Greitosios medicinos pagalbos koncepcijos patvirtinimo" pakeitimo
8.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-435](#), 2011-05-03, Žin., 2011, Nr. 55-2679 (2011-05-10), i. k. 1112250ISAK000V-435
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymo Nr. 324 "Dėl Greitosios medicinos pagalbos koncepcijos patvirtinimo" pakeitimo
9.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1018](#), 2012-11-09, Žin., 2012, Nr. 133-6811 (2012-11-17), i. k. 1122250ISAK00V-1018
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 1 d. įsakymo Nr. 324 "Dėl Greitosios medicinos pagalbos pertvarkos gairių patvirtinimo" pakeitimo