



Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos
ministerija

Skaitmeninės sveikatos sistemos projektų apžvalga

2024 m. rugsėjo 9 d.

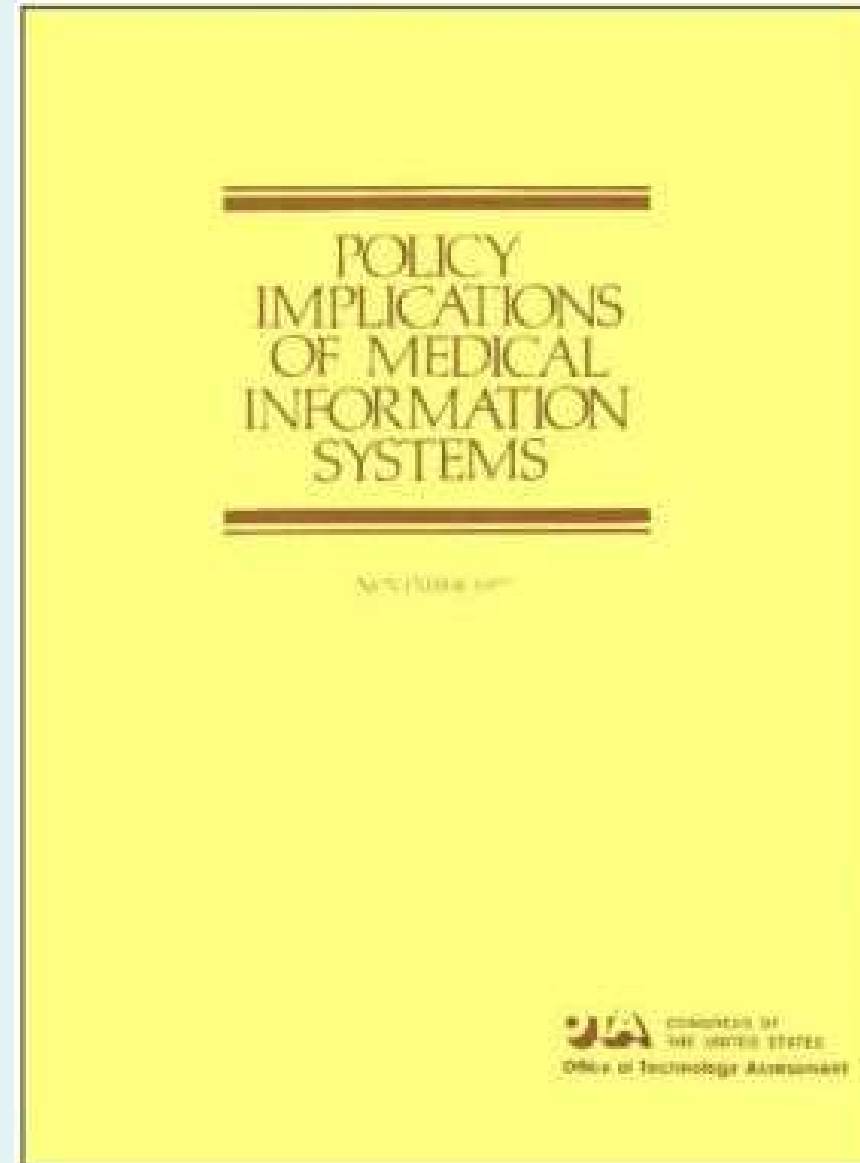
Truputėlis istorijos...

“Medicinos informacinės sistemos gali būti naudojamos medicinos specialistams lavinti ir padėti klinikinės priežiūros metu, sumažinant poreikį pasikliauti atmintimi.

E. sveikata potencialiai gali padidinti efektyvumą ir sumažinti arba apriboti institucines išlaidas. IT pagalba galime stebėti ir įvertinti medicinos paslaugų kokybę.

Ji gali pašalinti duomenų rinkimo dubliavimą ir pateikti tikslus, prieinamus duomenis medicininės priežiūros paslaugoms įvertinti ir planuoti.

Galiausiai, e. sveikata gali būti naudojami teikiant duomenis, kurie anksčiau nebuvo prieinami tyrėjams ir politikos formuotojams.”





Spoiler.

... nightmare in the toilet bowl I'd witnessed was in fact the rather damning evidence of the two large jars of pickled beetroot that ES had inexplicably taken it upon herself to eat the night before. Next time I want to refer him someone's bowel movement, the consultant 'respectfully' asks that I taste it first.

Tuesday, 20 June 2006

Our computer system has been upgraded and, as happens eleven times out of ten when the hospital tries to make life easier, they've made everything much more complicated. It certainly looks much whizzier (and less like an MS-DOS program from school), but they've not actually fixed any of the massive clunking problems with the software, they've just slapped an interface on top of it. It's the equivalent of treating skin cancer by putting make-up over the lesion. Actually, it's worse than that. This glossy interface uses so much of the exhausted system's resources that it's now slowed to a nearly unusable crawl. It's like treating skin cancer with some make-up that the patient has an extreme allergic reaction to.

The blood tests now all live in a drop-down menu, and to order one involves scrolling down an alphabetical list of

than wading
crashes so badly
wall and all but use
again. Ninety-nine per
same dozen tests and yet
to put the UK above A
scattered throughout a b
requested. Who knew th
for serum selenium? A
window of anaemic F
812 levels for. If you
wasting the day wit
arrow for three min
I won't order it bec
time I've done so.

Friday, 21

Blepped to the g
summary for a
It should have
SHO and ther
I don't do it
charge. I sit c
work so giv

Nacionalinė skaitmeninė sveikata - anamnesis vitae

- ~1960 – statistinės apskaitos formos
- ~1995 – SVEIDRA
- ~ 2000 Medicininiai ir demografiniai registrai

-
- 2015 metais buvo sukurti nacionaliniai e. sveikatos projektai:
 - Nacionalinė elektroninė sveikatos istorija
 - E. receptas
 - Specialisto, farmaceuto ir paciento portalai
 - Medicininių vaizdų archyvas
 - 2016 – Išankstinė pacientų registracijos sistema
 - 2020 – nacionalinė COVID-19 vakcinacijos valdymo sistema

Nacionalinė skaitmeninė sveikata - anamnesis morbe

- I. Naudojamos 2013-2017 m. technologijos paseno ir neleidžia efektyviai plėsti arba palaikyti sistemos (pvz.)
- II. ESI orientacija į patvirtintus dokumentus (formas), o ne į paciento duomenis bei unikalius medicininių specialybių poreikius
- III. Sistemos greیتaveika ir našumas
- IV. Sistemos saugumas
- V. Sistemos plečiamumo galimybės ir naujų funkcijų įvedimo greitis

Skaitmeninės sveikatos vystymas

- **2021-2024 laikotarpio įvykdyti bei šiuo metu startuojantys projektai:**

1. ESPBI technologinės dalies atnaujinimas
2. eLab posistemė
3. LNKC (tarpvalstybinis medicininių duomenų apsikeitimas)
4. NGN posistemė
5. Slaugos namuose posistemė
6. eRecepto modernizavimas
7. Psichikos sveikatos duomenų tvarkymas
8. GMP duomenų tvarkymas
9. Pagrindinių formų atnaujinimas: E025, E003, E027

Skaitmeninės sveikatos vystymas

2024-2026 laikotarpio projektai:

- **RRF projektai (2024-2026)**
- Duomenų atrakinimas antriniam panaudojimui platesnis ASPĮ ir paciento duomenų pateikimas per VDA infrastruktūrą
- Klinikinių duomenų kokybė ir pasiekiamumas
 - Kokybiški kardio duomenys
Struktūrizuotų kardio duomenų įvedimas ASPĮ lygmenyje, duomenų apsikeitimas ir analizė, pasitelkiant tarptautinius standartus
 - Kokybiški onko duomenys
vėžio registro plėtra, struktūrizuotų ASPĮ duomenų surinkimas
- Paciento įtraukimas į sveikatos duomenų valdymą – paciento portalo plėtra
- ESPBI ir kitų IS platesnė integracija:
 - SVEIDRA, SADM IS, MIGRIS, Policijos/VRM sistemos ir t.t.
- Nuotolinių konsultacijų bei DI įgalinimo projektai

VYKDOMI RRF PROJEKTAI (2023-2025 M.)

- Esamų paslaugų, duomenų bazių dekomponavimas į atskiras sistemas pagal paslaugas leis greitesnį vystymą, savalaikį plėtojimą, atliepiantį naudotojų lūkesčius bei išskaidyti infrastruktūrinius sprendimus atskiroms paslaugomis. Visa tai padės stabilizuoti esamų paslaugų veiklą, pagreitinti naujų paslaugų įgyvendinimą, teikti duomenis suinteresuotoms institucijoms, bei padidins greitaveiką.

ESPBI DEKOPONAVIMAS ESPBI 2.0



- ESPBI IS sukurta prevencinių programų vykdymo koordinavimo, stebėsenos posistemė. Vienoje vietoje surinkta informacija apie prevencines programas leis pagerinti prevencinių programų organizavimą, jų įgyvendinimą, pasiekiamumą, koordinavimą ir stebėseną.

PREVENCINĖS PROGRAMOS



- Sukurtas įrankis, suderintas su ESPBI IS, užtikrinantis integruotos sveikatos priežiūros veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių rinkimą, stebėseną, sąsajas su esamomis IS. Tikslas - efektyviai valdyti, stebėti sergančiųjų priežiūrą, taip pat pagerinti ir pagreitinti diagnostiką, sutrumpinti laiką nuo diagnozės patvirtinimo iki gydymo paskyrimo bei tinkamai integruoti visas su gydymu, rehabilitacija ir slauga susijusias sritis.

KLASTERIŲ VALDYMAS – PACIENTŲ KELIAS



- Įdiegtas įrankis, įgalinantis stebėti visų SMPS užimtumą (pacientų eiles) ir aktyvaus gydymo stacionarines paslaugas teikiančių ASPJ lovų užimtumą, prognozuoti laukimo laiką, įgalinantis efektyviai valdyti pacientų, atvykstančių / GMP atvežamų į SMPS srautus.

SKUBIOJI PAGALBA



- Sukurta ESPBI IS nuotoliniu būdu teikiamų konsultacijų ir paslaugų teikimo, koordinavimo, stebėsenos ir analizės posistemė, siekiant pagerinti lėtinėmis ligomis sergančių pacientų sveikatos priežiūros paslaugų pasiekiamumą, koordinavimą ir stebėseną.

TELEMEDICINOS PASLAUGOS



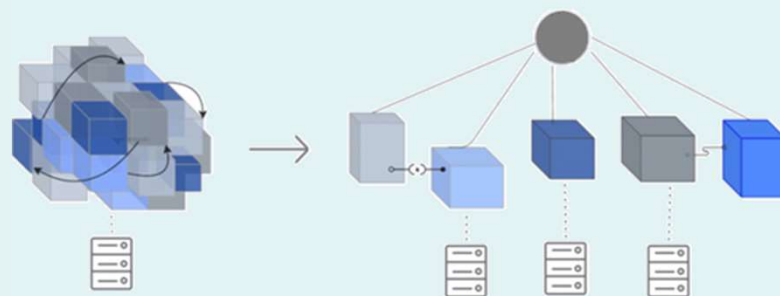
- Patobulinta ir modernizuota ESPBI IS MedVAIS posistemė, išvystyti e. vaizdų mainų sprendimai, padidinant sistemos greitaveiką, optimizuojant tarnybinių stočių, duomenų saugyklų ir tinklinių išteklių naudojimą.

MedVAIS PLĖTRA



ESPBI IS sudarančių posistemų dekomponavimas

✓ **Projekto vykdytojas:** VĮ Registrų centras.



➤ **Projekto tikslas** – pakeisti bendrą ESPBI IS architektūrą iš centralizuotos (monolitinės) į atskirų nepriklausomų ir tarpusavyje susijusių sudėtinių komponentų architektūrą, grįstą orientuotą į servisus ir pagal galimybę mikro-servisų architektūriniais principais.

✓ **Įgyvendinimo laikotarpis:** 2023-08-31 – 2025-12-31.

ESPBI IS sudarančių posistemių dekomponavimo projektu sprendžiamos problemos ir siektini rezultatai

ESPBI IS sudaryta iš daug posistemių, tačiau yra vienas didelis monolitas

Sudėtingas duomenų tvarkymas

Stabiliai veikiančios sistemos palaikymas tampa iššūkiu

Didelės laiko ir resursų sąnaudos plėtojant, diegiant naujus funkcionalumus, atliekant atnaujinimus

Kaupiamų duomenų apimtys didėja milžiniškais tempais (nuo 2019 m. 33TB, 2021 m. 160TB iki 2023 m. 245 TB, tendencijos išlieka panašios ir toliau)

Paprastėja ir sutrumpėja naujų funkcionalumų diegimas

Savalaikis plėtojimas atliepia naudotojų lūkesčius

Nelieka rizikos, kad sistema 2-3 metų bėgyje negalės aptarnauti klientų ir galutinai sustos

Didėja greitaveika

Valdomas ir prognozuojamas sistemos veikimas ir poreikis technologiniams resursams

Nepriklausomas komponentų veikimas įgalina stabilesnį sistemos veikimą pvz. sulėtėjus IPR IS veikimui, tai neįtakos eSveikata portalo veikimo bei gydymo įstaigų darbo per HIS

Preveninių programų vykdymo, kokybės užtikrinimo ir kokybės kontrolės ESPBI IS posistemės kūrimas

✓ **Projekto vykdytojas:** VĮ Registrų centras.

✓ **Projekto partneriai:**

- Sveikatos apsaugos ministerija;
- Lietuvos Medicinos biblioteka;
- VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos;
- Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos.

➤ **Projekto tikslas** – pagerinti Preveninių programų pasiekiamumą, koordinavimą ir stebėseną, sukuriant nacionaliniu mastu veikiančią preveninių programų vykdymo koordinavimo ir stebėsenos informacinę sistemą.

✓ **Apima** ankstyvosios diagnostikos ir patikros dėl krūties vėžio, gimdos kaklelio vėžio, storosios žarnos vėžio, prostatos vėžio bei širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programas.

✓ **Įgyvendinimo laikotarpis:** 2024-03-01–2025-12-31.

Preveninių programų projektu sprendžiamos problemos ir siektini rezultatai

Nėra centralizuoto preventinių programų koordinavimo ir stebėsenos proceso

Nėra su preventinėmis programomis susijusių tyrimų duomenų rinkinio ir technologinių priemonių nomenklatūrų ir klasifikatorių valdymo

Nėra galimybės pacientams vienoje vietoje matyti jam priklausančių preventinių programų ir informacijos apie dalyvavimą

Sukurta preventinių programų ESPBI IS posistemė

Sukurti preventinių programų tyrimų ir susijusių su preventinėmis programomis nomenklatūrų ir klasifikatorių valdymo MNKV IS ir sąsajų pakeitimai

Atnaujinti ir išplėsti ESPBI IS ir IPR IS funkcionalumai

Įdiegtas pacientų informavimas apie prevencines programas

Medicininų klasterių duomenų mainų ir stebėsenos platforma

- ✓ **Projekto vykdytojas:** VĮ Registrų centras.
- ✓ **Projekto partneriai:**
 - ✓ Sveikatos apsaugos ministerija;
 - ✓ VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos;
 - ✓ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
 - ✓ VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė;
 - ✓ VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė;
 - ✓ Valstybės duomenų agentūra.
- ✓ **Statusas:** Baigiami rengti 5 klasterių veiklos kokybės rodiklių aprašymai
- ✓ **Igyvendinimo laikotarpis:** 2024-04-02–2025-12-31.
- **Projekto tikslas** – didinti klasterių veiklos efektyvumą, tvarkant klasterių veiklos kokybės rodiklius, įgalinant duomenimis pagrįstų sprendimų priėmimą bei duomenų pakartotinį naudojimą sveikatos priežiūros paslaugų kokybei gerinti.
- ✓ **Apima** miokardo infarkto su ST segmento pakilimu, miokardo infarkto be ST segmento pakilimo, ūminio galvos smegenų insulto, intensyvios terapijos ir priežiūros, onkologinių ligų, sunkių traumų, nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių ir organų donorystės paslaugų klasterius.

Medicininį klasterių projektu sprendžiamos problemos ir siektini rezultatai

Esama klasterių veiklos kokybės rodiklių valdymo sistema nesukuria prielaidų gerinti aktyvaus gydymo kokybės

Rodiklių apskaičiavimo, jų validavimo, analizės, palyginimo, informavimo ir pakartotinio naudojimo funkcionalumai nėra realizuoti nei ESPBI IS, nei klasterių HIS

ASPJ, GMP ir kitos institucijos patiria reikšmingas laiko sąnaudas atlikdamos klasterių veiklos rodiklių apskaičiavimo ir jų ataskaitų teikimo užduotis

Sudaryti optimalius klasterių veiklos kokybės rodiklių rinkinius

Identifikuoti kintamuosius ir unifikuoti jų registravimo vietą ASPJ

Veiklos rodiklių kintamuosius tvarkyti ESPBI IS

Automatizuoti klasterių veiklos rodiklių reikšmių skaičiavimą

Suformuoti ir saugoti klasterių veiklos rodiklių reikšmių ataskaitos IS

Skubiosios medicinos pagalbos skyrių (SMPS) veiklos efektyvumo ir kokybės užtikrinimo, stebėsenos ir analizės platformos sukūrimas

✓ **Projekto vykdytojas:** VĮ Registrų centras.

✓ **Projekto partneriai:**

- Sveikatos apsaugos ministerija;
- Greitosios medicinos pagalbos tarnyba;
- VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos;
- Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
- VŠĮ Klaipėdos universiteto ligoninė;
- VŠĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė;
- Valstybės duomenų agentūra.

➤ **Projekto tikslas** – padidinti SMP teikimo efektyvumą ir veiklos kokybę diegiant IT pagrįstus sprendimus.

✓ **Pagrindinė projekto partnerių užduotis** – savo kompetencijomis ir SMPS veiklos specifikos išmanymu prisidėti prie projekto rezultatų pasiekimo, siekiant užtikrinti projekto rezultatų naudojimo tęstinumą ir projekte nedalyvaujantiems likusiems SMPS.

✓ **Įgyvendinimo laikotarpis:** 2024-04-01–2025-12-31.

SMPS projektu sprendžiamos problemos ir siektini rezultatai

GMP ir SMPS bendradarbiavimui skirtų ir visoje šalies teritorijoje vieningai naudojamų IT įrankių nėra sukurta, todėl abi bendradarbiaujančios pusės realiu laiku nesikeičia savo veiklos ir pacientų duomenimis

Sukurti IT įrankius, leidžiančius GMP ir SMPS keistis paciento ir veiklos duomenimis

ESPBI IS pacientų sveikatos duomenys nėra išsamūs ir optimaliai panaudojami gerinti SPS teikimo efektyvumą ir veiklos kokybę

Užtikrinti ESPBI IS ESI duomenų perdavimą GMP ir SMPS veiklai pritaikytu turiniu, apimtimi ir formatu

Savarankiškai skubios medicinos paslaugų siekiantiems pasinaudoti pacientams trūksta informacijos apie SMPS veiklą

Užtikrinti duomenų apie SMPS veiklą savalaikį prieinamumą visoms suinteresuotoms šalims

Nesukurti IT sprendimai vertinti ir stebėti SMPS veiklos kokybę ir efektyvumą

Sukurti ir įdiegti sisteminius įrankius SMPS veiklos kokybės ir efektyvumo rodiklių valdymui

Nuotolinių konsultacijų (Telemedicinos plėtojimo) paslaugos diegimas ESPBI IS

➤ **Projekto vykdytojas:** VĮ Registrų centras.

✓ **Projekto partneriai:**

- Sveikatos apsaugos ministerija;
- Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos;
- VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos;
- Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
- VŠĮ Jūrininkų sveikatos priežiūros centras;
- VŠĮ Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centras;
- VŠĮ Antakalnio poliklinika;
- VŠĮ Kauno miesto poliklinika;
- Lietuvos šeimos gydytojų kolegija;
- Lietuvos šeimos gydytojų profesinė sąjunga.

✓ **Projekto statusas:** projekto IP pateiktas vertinimui CPVA (vertinimas sustabdytas dėl partnerių nepagrįstumo ir būtinybės keisti PFSA).

✓ **SPĮ reikalingas indėlis:**

- Visos SPĮ turi būti aktyviai įtrauktos į telemedicinos technologijų pritaikymą savo veikloje (tai apima personalo mokymą teikti nuotolines konsultacijas bei užtikrinimą, kad pacientų duomenys būtų tvarkomi laikantis visų saugumo reikalavimų);
- Svarbu skatinti bendradarbiavimą tarp SPĮ, siekiant užtikrinti sklandų pacientų aptarnavimą telemedicinos pagalba ir suteikti savalaikes paslaugas;
- Projekto partneriai – VULSK ir LSMUKK, dėl turimos telemedicinos patirties, yra esminės SPĮ nacionalinio telemedicinos sprendimo kūrime ir diegime.
- Kiti partneriai, atstovaujantys pagrindines HIS sistemas, turės užtikrinti sklandžią technologijų integraciją ir aktyviai prisidėti prie telemedicinos paslaugų plėtros.

✓ **Projekto įgyvendinimo laikotarpis:** 2024-08-01–2025-12-31.

Telemedicinos projektu sprendžiamos problemos ir siektini rezultatai

Projektu sprendžiamos problemos:

ESPBI IS nėra realizuotas nuotolinių konsultacijų teikimo funkcionalumas nacionaliniu lygiu

Nepakankamai veikiantis nuotolinėms konsultacijoms reikalingas teisinis reguliavimas

Didelės pacientų laukimo eilės pas gydytojus dermatovenerologus ir oftalmologus

Įgyvendinus projektą:

ESPBI IS bus realizuotas nuotolinių konsultacijų teikimo funkcionalumas nacionaliniu lygiu

Sukurta tinkama nuotolinių konsultacijų teikimo teisinis reguliavimas ir apmokėjimo tvarka

Sumažėjusios pacientų laukimo eilės pas gydytojus dermatovenerologus ir oftalmologus bei padidėjęs šių paslaugų prieinamumas, ypač regionų gyventojams

Nacionalinės medicininių vaizdų archyvavimo ir mainų sistemos ir jos teikiamų elektroninių paslaugų plėtra (MedVAIS)

- **Projekto vykdytojas:** VĮ Registrų centras.
- ✓ **Projekto partneriai:**
 - Sveikatos apsaugos ministerija;
 - Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos;
 - VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos;
 - Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
 - VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė;
 - VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė.
- ✓ **Projekto statusas:** 2024-08-29 RC pristatė projekto statusą projekto partneriams ir šiuo metu iš ASPĮ laukiama atsakingų gydytojų radiologų paskyrimo į teisinės veiklos ir modernizavimo veiklos darbo grupę.
- ✓ **Projekto įgyvendinimo laikotarpis:** 2024-06–2025-12-31.

MedVAIS projektu sprendžiamos problemos ir siektini rezultatai

Riboti MedVAIS funkcionalumai neleidžia gauti prieigos prie kitų ASPJ sukurtų vaizdų ir vaizdų sąrašų

Ribotos galimybės teikti kitų ASPJ sukurtų vaizdų aprašymus

Medicinių vaizdų aprašymo procesai labai imlūs laikui

Trūksta efektyvių medicinių vaizdų peržiūros ir keitimosi technologinių sprendimų

Nepakankamas vaizdų saugojimo ir archyvavimo teisinis reguliavimas

Nėra vaizdų nuasmeninimo funkcionalumų, dėl to ribojamas mokslinių tyrimų ir dirbtinio intelekto panaudojimo galimybės

Būtina didinti MedVAIS talpyklų greitaveiką ir talpą

Patobulintas medicinių vaizdų teisinis reguliavimas pagal tarptautinę praktiką

Modernizuota ESPBI IS MedVAIS posistemė, išsprendžiant visus esamus funkcionalumų trūkumus

Sukurtos sklandžiam veikimui būtinos integracinės sąsajos

Padidinta nacionalinės medicinių vaizdų saugyklos ir archyvo talpa ir greitaveika

E. sveikatos sistemų vystymas 2023-2024

E. SVEIKATOS VYSTYMAS – BAIGTI ĮGYVENDINTI PROJEKTAI

Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (ESPBI IS) plėtra

- įgyvendinimo pabaiga 2024 m. III ketv.

Išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (IPR IS) vystymas

- įgyvendinta 2023 m. IV ketv.

Laboratorinių tyrimų rezultatų ir užsakymų aprašymo naudojant tarptautines nomenklatūras elektroninės paslaugos sveikatos specialistams sukūrimas

- įgyvendinta 2023 m. IV ketv.

ESPBI IS vystymas

• ESPBI IS duomenų bazės optimizavimo ir greitaveikos didinimo paslaugos

- ✓ Egzistuojančių komponentų modernizavimas, veiklos procesų peržiūrėjimas, greitinant duomenų teikimą ir gavimą;
- ✓ Naujos kartos tarnybinių stočių diegimas.



I dalis

• NGN posistemės sukūrimo paslaugos

- ✓ Duomenys tvarkomi nacionaliniu lygiu;
- ✓ Mažinamas dokumentų dubliavimas;
- ✓ Optimizuojami procesai.



II dalis

• Slaugos namuose posistemės sukūrimo paslaugos

- ✓ Diegiamas išbandytas modelis nacionaliniu lygiu;
- ✓ Optimizuojami slaugos namuose procesai;
- ✓ Galimybė plėtoti, kaip socialines funkcijas ateityje, įtraukiant kitus dalyvius.



III dalis

• eRecepto posistemės modernizavimo paslaugos

- ✓ A, C klasifikatoriaus įdiegimas;
- ✓ Dalinis išdavimas;
- ✓ JNR pildymas;
- ✓ Vaistų tiekimo sutrikimai;
- ✓ VAPRIS „doctor letter“ pranešimai ir / ar edukacinė medžiaga;
- ✓ Popierinių receptų suvedimas į ESPBI IS;
- ✓ Sudėtinių vaistų išdavimas dalimis;
- ✓ Vaistų išdavimo be recepto duomenų;



IV dalis

• Bendrųjų komponentų modernizavimo paslaugos

- ✓ Esamų formų peržiūrėjimas (E025, E003, E027), struktūrizuojant duomenis, diegiant daugiau klasifikatorių;
- ✓ Dokumentų versijavimo galimybės (pvz. stacionaro epikrizės E003 papildymas)



V dalis

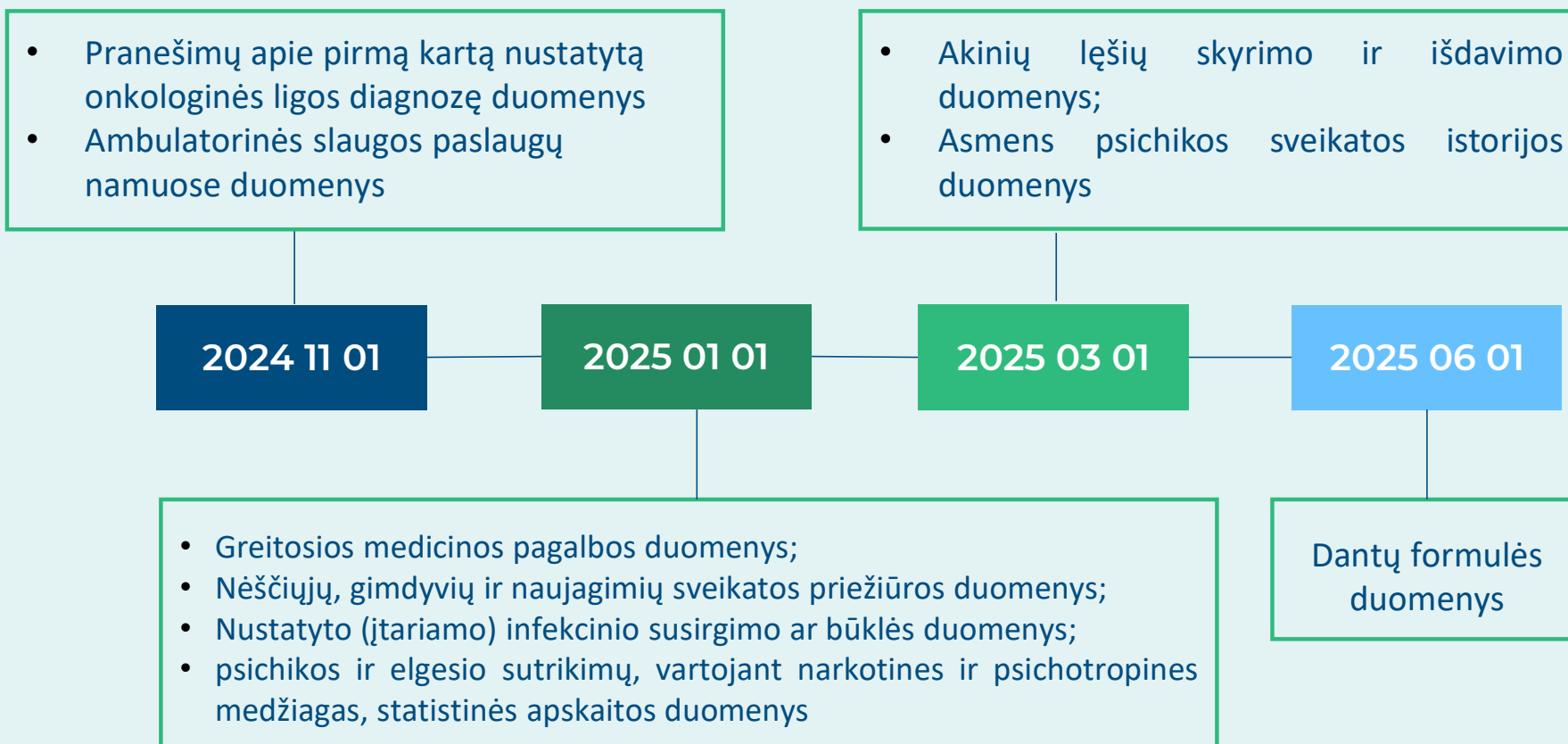
• Kitų komponentų modernizavimo paslaugos

- ✓ Psichikos sveikatos duomenų tvarkymas;
- ✓ GMP duomenų tvarkymas;
- ✓ Pranešimų specialistams siuntimas esant svarbiems pacientų įvykiams;
- ✓ Papildomų klinikinių duomenų pildymas, esant svarbioms diagnozėms: onkologija, užkrečiamos

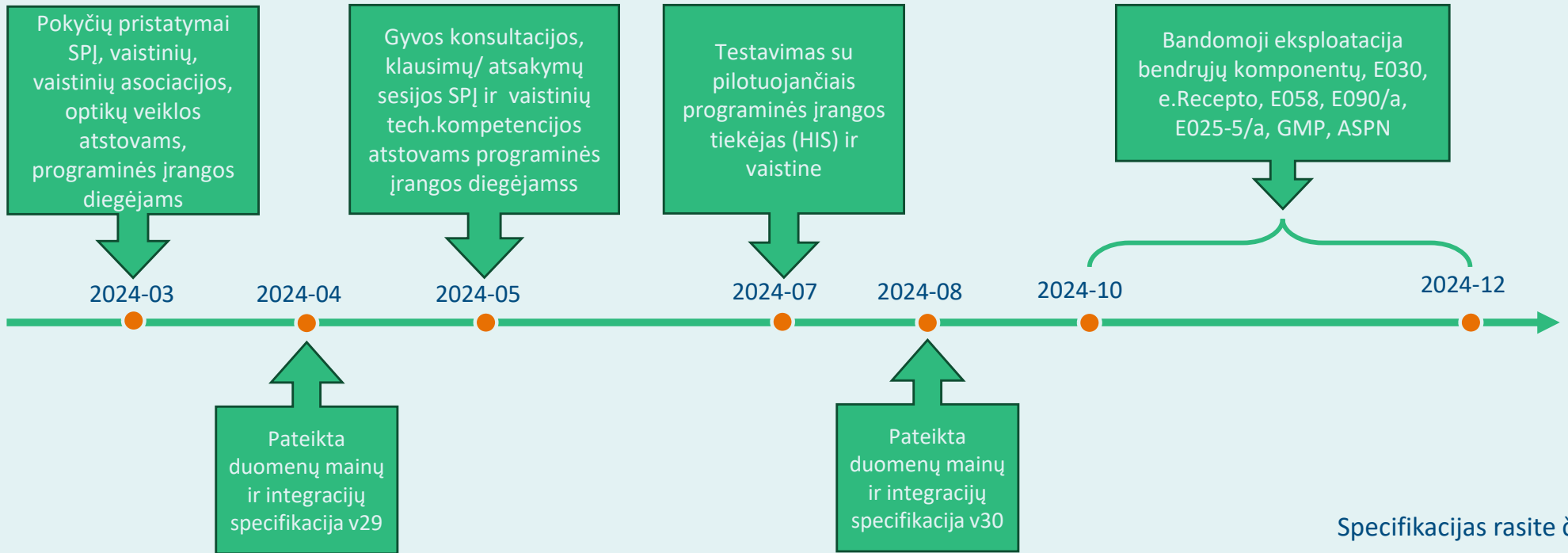


VI dalis

Duomenų teikimas į ESPBI IS



Pasiruošimas pokyčiams



Specifikacijas rasite čia



Kontaktai konsultacijoms pagal sritis:

Laboratoriniai tyrimai – Monika Budvytienė, Monika.Budvytiene@registrucentras.lt

Klasifikatoriai ir nomenklatūros -Martynas Bieliauskas, martynas.bieliauskas@lmb.lt

Nėščiųjų, gimdyvių, naujagimių posistemė – Jolanta Valentienė, Jolanta.Valentiene@registrucentras.lt

Slaugos namuose posistemė ir bendrųjų komponentų modernizavimas – Tomas Vedlūga, Tomas.Vedluga@registrucentras.lt

e.Recepto posistemės modernizavimas – Žymantas Žandaras, Zymantas.Zandaras@registrucentras.lt

Klausimus galite teikti pagal potemes e.Sveikatos užklausų sistemoje <https://jira.registrucentras.lt/jira/servicedesk/customer/portal/12>

Išankstinės pacientų registracijos informacinė sistema (IPR IS)

SPĮ įsipareigojimai:

- ✓ IPR IS tvarkos aprašas (V-812);
- ✓ TLK sutartyse (nurodo įstaigoms prisijungti prie IPR IS ir šioje sistemoje el. būdu registruoti apdraustuosius ir draudžiamuosius privalomuoju sveikatos draudimu PSDF biudžeto lėšomis apmokamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti).

IPR IS nauda:

- ✓ Visos paciento registracijos vienoje vietoje;
- ✓ Greita reikalingo specialisto paieška: specialistai pasirinktame regione, specialistai, teikiantys konkrečią paslaugą;
- ✓ Integracijos su e-sveikata (ESPBI IS): vienas siuntimas – vienas vizitas, susieta su šeimos gydytoju;
- ✓ SMS priminimai apie artėjantį vizitą;
- ✓ Paslaugų teikimo terminų stebėjimas;

Artimiausiu metu:

- ✓ **Mobioji programėlė pacientams;**
- ✓ **Integracinių sąsajų parengimas (iki Data);**
- ✓ **Slaugos namuose grafikų viešinimas;**
- ✓ **SMS funkcionalumų praplėtimas.**

Pagalbos?

eSveikata konsultacija

Telefonu: **+370 5 236 4577**

El. paštu: **e.sveikata@registrucentras.lt**

Patobulintos Išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (IPR IS) funkcionalumai

- ✓ Galimybė registruotis anonimiškai;
- ✓ Galimybė pacientui savarankiškai registruotis į eilę;
- ✓ Klausimyno apie tam tikras ligas ir diagnozes pateikimas pacientui;
- ✓ Užduočių, kurias pacientas privalo atlikti prieš atvykdamas pas specialistą, plano nustatymas bei priminimas prieš vizitą;
- ✓ Registracija į eilę slaugai ir palaikomajam gydymui, paliatyviajai pagalbai;
- ✓ Šeimos gydytojo komandos formavimas IPR IS;
- ✓ Suteiktos paslaugos vertinimas;
- ✓ Statistinė duomenų analizė.



Nauja ESPBI laboratorinių tyrimų posistemė

➤ Projekto vykdytojai:

VĮ Registrų centras

✓ Rezultatai:

- Sukurta nauja ESPBI laboratorinių tyrimų posistemė;
- Sukurta duomenų sąsaja tarp Medicinos nomenklatūrų ir klasifikatorių valdymo IS (MNKV IS) ir ESPBI IS;
- Darbui su nauja posisteme pritaikytas specialisto portalas;
- Darbui su nauja posisteme pritaikytas paciento portalas.

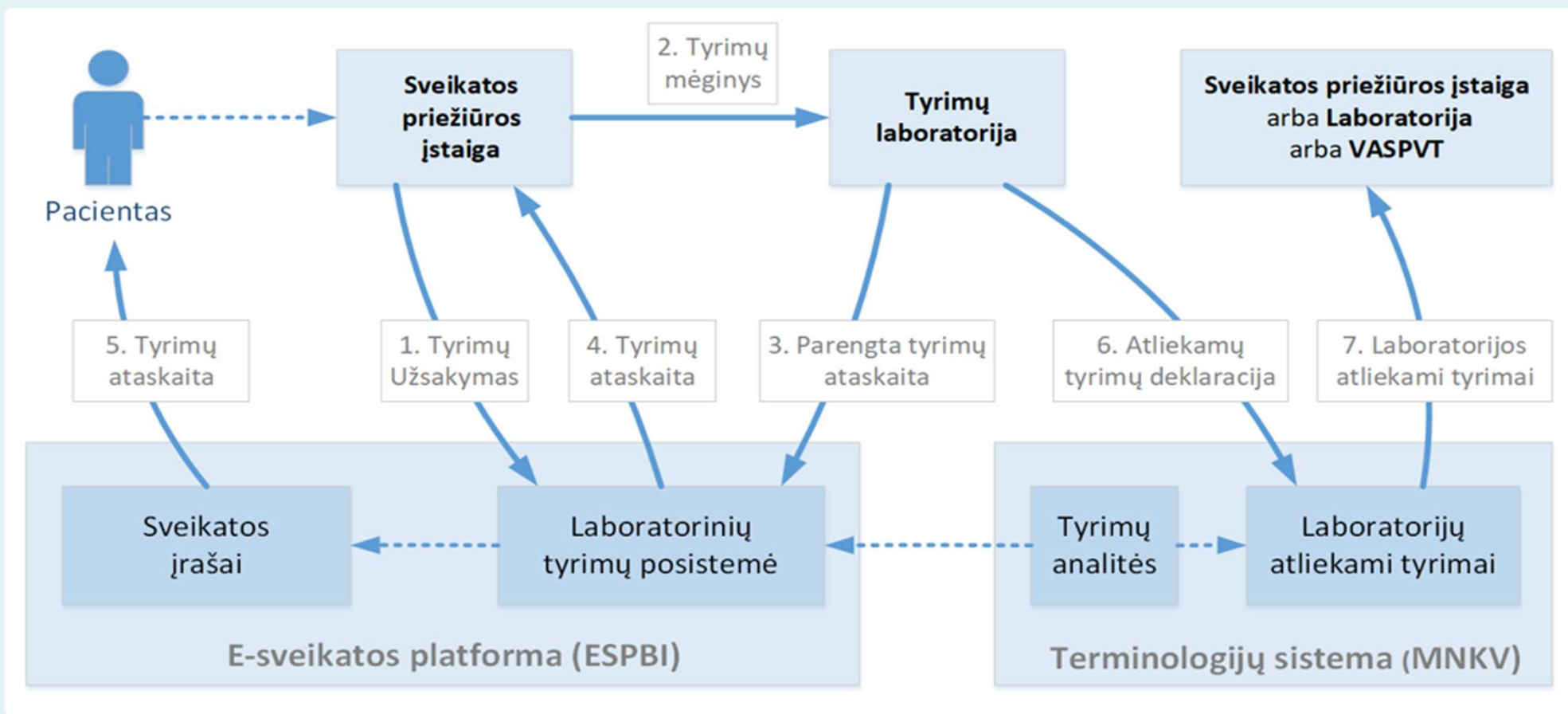
➤ Projekto vykdytojas:

Lietuvos Medicinos Biblioteka

✓ Rezultatai:

- Sukurtas vieningas laboratorinių tyrimų duomenų apsikeitimo standartas;
- Sukurta Medicinos nomenklatūrų ir klasifikatorių valdymo informacinė sistema;
- Sukurta duomenų mainų sąsaja tarp MNKV IS ir ESPBI IS.

Laboratorinių tyrimų duomenų srautai



Ačiū už Jūsų laiką!

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS

APSAUGOS MINISTERIJA

Įstaigos kodas 188603472

Vilniaus g. 33, Vilnius

Tel. (8 5) 266 1400

info@sam.lt



Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos
ministerija