

## VYRIAUSYBĖS ĮGALOTOS INSTITUCIJOS PAKARTOTINIO SVEIKATOS DUOMENŲ NAUDOJIMO VEIKLOS STEBĖSENOS KOMITETO POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2026 m. balandžio 9 d. Nr.

Posėdis įvyko 2026 m. balandžio 9 d. 10:00 – 11:00 val. (kontaktiniu būdu).

Posėdžio pirmininkas: Daniel Naumovas

Posėdžio sekretorė: Aistė Šertvytytė-Vičienė

### Posėdžio dalyviai:

1. Daniel Naumovas – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos viceministras (Stebėsenos komiteto pirmininkas);
2. Dainius Dzimanavičius – Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijos vyresnysis patarėjas, duomenų apsaugos pareigūnas (komiteto narys);
3. Rita Gaidelytė – Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Sveikatos statistikos skyriaus vadovė (komiteto narė);
4. Saulius Kolyta – Vyriausybės strateginės analizės centro Strateginių įžvalgų formavimo grupės vyriausiasis politikos analitikas (komiteto narys);
5. Vilma Lukaševičienė – Lietuvos bioetikos komiteto (LBEK) patarėja (komiteto narė);
6. Dr. Rytis Masiliūnas – Lietuvos neurologų asociacijos narys, gydytojas neurologas (komiteto narys);
7. Jūratė Sabalienė – Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK) Duomenų ir analizės skyriaus vedėja (komiteto narė);
8. Aušrinė Storpirstienė – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus vyresnioji patarėja (komiteto narė);
9. Vilmantė Grencienė – Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijos Skaitmeninių iniciatyvų grupės patarėja;
10. Dr. Julius Juodakis – Valstybės duomenų agentūros (VDA) Sveikatos duomenų komandos vadovas;
11. Irina Kompanijec – Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Duomenų analizės skyriaus vadovė;
12. Greta Makauskaitė – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos sistemos informacinių išteklių vystymo skyriaus patarėja;
13. Aistė Šertvytytė-Vičienė – Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Informacinių sistemų valdymo skyriaus patarėja (posėdžio sekretorė);
14. Lina Žiaukienė – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Lietuvos mokslų tarybos mokslo ir inovacijų patarėja ministerijos kuruojamoms sritims.

### DARBOTVARKĖ:

1. Įžanginis žodis: komiteto pirmininkas – viceministras Daniel Naumovas;
2. Pakartotinio sveikatos duomenų naudojimo 2025 m. veiklos ataskaita (Valstybės duomenų agentūros (toliau – VDA) atstovas J. Juodakis) (ataskaita pridedama).
3. Diskusija. Klausimai. Siūlymai.

### SVARSTYTA:

1. Įžanginis žodis.

Viceministras susitikimo metu priminė ir akcentavo ką galima daugiau padaryti sveikatos duomenų panaudojimo tema: duomenys tampa brangesni visais požiūriais, jie yra ir itin jautrūs, bet tuo pačiu – ir labai svarbūs. Ministerijos vizija – naudoti sveikatos duomenis dažnai ir teisingai, siektina orientuotis į Lietuvos populiacijos duomenis, ypač kuriant naujus produktus/sprendimus mūsų visuomenei.

## **2. Pakartotinio sveikatos duomenų naudojimo 2025 m. veiklos ataskaita.**

J. Juodakis pristatė VDA ataskaitą apie pakartotinį sveikatos duomenų naudojimą už praėjusius metus (pridedama). Per šį laiką VDA gavo 32 paraiškas derinimui dėl sveikatos duomenų ir išdavė 29 leidimus (iš jų 3 anksčiau pateiktoms paraiškoms). Taip pat išduota 19 leidimų tikslinimų (daugiausia dėl papildomų vartotojų, 7 dėl laikotarpio pratęsimo). Iš likusių paraiškų 3 leidimus numatoma išduoti vėliau. Dar 3 nutraukė derinimą.

Nemažai pareiškėjų kreipėsi pirmą kartą. Pusė besikreipiančiųjų – farmacinės bendrovės. Kadangi procesas jau gana nuugludintas, žinomos standartinės duomenų struktūros, prašomus duomenis pareiškėja gauna gana operatyviai – vidutiniškai per vieną mėnesį. Pasikartojančios užklausų temos – vėžio prevencija, dislipidemija, krono liga, plaučių, širdies ligos ir kt.

Tarptautiniam palyginimui analogiška duomenų teikimo paslauga Suomijoje: per 2025 m. išdavė 119 leidimų, t. y. 4,1 karto daugiau, o atsižvelgiant į Suomijos populiacijos dydį – 2,05 karto daugiau negu VDA Lietuvoje. Suomijoje aktyvesni yra universitetai ir tyrimus atliekančios viešojo sektoriaus įstaigos (sveikatos priežiūros regionai, ligoninės, institutai). Visais atvejais nurodyta pareiškėjo veiklos sritis buvo moksliniai tyrimai, išskyrus 4 statistikos srities leidimus. Pastebėtina, kad viešojo sektoriaus įstaigos Lietuvoje taip pat gauna sveikatos duomenis ir kitu – Lietuvos Respublikos Oficialiosios statistikos ir valstybės duomenų valdysenos įstatymo keliu (apie 20 paraiškų per metus).

Bendrai už 2025 m. paraiškas surinkta beveik 104 000 Eur (iš jų 25 000 Eur sumokėti už stambią paraišką Nr. 014 („EuroHeart“ registro kūrimas)). Vidutinė paraiškos kaina pareiškėjui kiek pakilo lyginant su praėjusiais metais, iki 3 579 Eur. (paprastesnių paraiškų kaina siekia apie 2 000 Eur). Iš surinktų pajamų 71 proc. teko VDA už parengimo darbus ir platformos resursus, 19 proc. tiesiogiai valstybės biudžetui, ir tik 10 proc. – duomenų valdytojams. Vos 4 paraiškos prašė duomenų iš kitų valdytojų (ne VDA).

VDA atstovas pristatė kelis atvejus, kai sveikatos duomenų valdytojai pateikė neproporcingai dideles sąnaudas dėl savo teikiamų duomenų, atvejus, kai pateikti duomenys neatliepia prašomos duomenų apimties, teikimas nepagrįstai išsitęsė laike arba duomenys, praėjus nustatytiems PSDNĮ terminams, nepateikti VDA.

Išskirtas atvejis dėl Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų (toliau – VULSK): 2025-05-06 gydymo įstaigai pateiktas prašymas dėl laboratorinių tyrimų duomenų teikimo, iki šiol šie duomenys nėra pateikti VDA, procesas apsunkintas, negaunami atsakymai raštu, kodėl nevykdomos PSDNĮ nuostatos.

VDA akcentuoja, kad tolesniam duomenų integravimui bus reikalinga griežtesnė atskaitomybė valdytojams, neteikiantiems duomenų, arba teikiantiems prastos kokybės metaduomenis, iš kurių neaiški duomenų prasmė ir aiškesnis reglamentavimas ir praktikos ne klinikinių duomenų atveju, pvz., kai duomenys surinkti mokslo tikslais, su paciento sutikimu arba praturtinti kitų mokslininkų, sukurti išvestiniai produktai. Jau dabar VDA stengiasi orientuotis į Europos sveikatos duomenų erdvės (EHDS) reglamento reikalavimus.

Kalbant apie sklaidą, atsiranda vis daugiau mokslinių publikacijų, paremtų per PSDNĮ gautais duomenimis. VDA ėmėsi iniciatyvos skelbti straipsnius, skirtus pristatyti Lietuvos duomenims, tai yra, detalizuoti pagrindinius šaltinius, apžvelgti jų kilmę, sąsajas, padengimą ir t.t. Kartu su universitetų, ligonių bendraautorais, buvo publikuoti straipsniai. VDA taip pat reguliariai dalyvauja renginiuose ir kitose viešinio veiklose, skirtose paskatinti naudojimąsi PSDNĮ ir kitomis VDA teikiamomis paslaugomis.

### **3. Diskusija. Klausimai. Siūlymai.**

Susitikimo metu iškelti klausimai bei pastebėjimai:

Viceministras D. Naumovas akcentavo, kad sveikatos duomenų pakartotinio naudojimo tendencijos geros, norėtųsi neatsilikti nuo Suomijos, taip pat džiugina Inovatyvios farmacijos pramonės asociacijos (IFPA) žinia, kad jau užsienyje kalbama apie Lietuvos sveikatos duomenis. Prasminga būtų pagalvoti apie tikslią viešinio (komunikacinę) strategiją. Paminėta, kad prisitaikyti prie EHDS reglamento reikalavimų Lietuvai reikės: nuo 2027 m. kovo mėn. atliepti teisinius numatytus reikalavimus šalims narėms, o pats procesas turi pradėti veikti nuo 2029 m. kovo mėn. Šiuo metu ruošiantis reglamento įgyvendinimui, parengtas sveikatos apsaugos ministro įsakymo projektas dėl tikslinės darbo grupės šiam uždaviniui.

L. Žiaukienė iškėlė klausimą: ar yra nustatyta Europos Sąjungoje konkreti kainodara už sveikatos duomenų parengimą? J. Juodakis: TEHDAS2 projekto apimty yra parengtos bendros gairės, tačiau atliepiant EHDS reglamentą, valstybės narės turi nusistatyti konkrečius reikalavimus sau, nėra visuotinių fiksuotų piniginių rėžių.

Viceministras D. Naumovas diskusijos metu priminė, kad svarbu laikytis nuostatos, jog jei iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo sumokėta už sveikatos duomenis, tai antrą kartą mokėti sveikatos duomenų valdytojui už juos nereikėtų. Tikslas, kad duomenys turi būti naudojami ir per panaudojami. Taip pat Komiteto nariams trumpai buvo pristatytas VLK koordinuojamas uždavinys dėl duomenų brandos: siekis mokėti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (ASPI) daugiau, jei jos suveda į informacines sistemas brandžius, kokybiškus, struktūruotus ir struktūrizuotus duomenis. Identifikuojant šiam skatinimui rodiklius, siūloma vertinti per kiek ASPI pateikia duomenis pakartotiniam naudojimui VDA vadovaujantis PSDNĮ nuostatomis.

L. Žiaukienė pasiteiravo: ar būtų galimybė mokslininkams diferencijuoti kainas, siekiant gauti duomenis pakartotiniam naudojimui. J. Juodakis: EHDS Reglamente numatyta galimybė taikyti skirtingą kainodarą pagal pareiškėjų grupes, bet svarbu žinoti, kad dalis kainodaros yra VDA sąnaudų padengimas, tad bet koku atveju bus reikalingas sprendimas dėl jų padengimo.

Komiteto nariams kilo pastebėjimų, jog sunku atskirti, kuriems tikslams naudojant sveikatos duomenis, kokie teisės aktai taikomi, ypač viešojo sektoriaus institucijoms. Bendrai priminta, kad PSDNĮ taikomas, kai reikalinga sveikatos duomenis nuasmeninti, sujungti iš kelių informacinių sistemų ir pan., taip, kaip numatyta PSDNĮ 1 str.

Viceministras D. Naumovas pažymėjo, kad visos iniciatyvos sveikatos duomenų naudojimo ir kviečia jomis dalintis su PSDN komiteto nariais.

### **NUTARTA:**

- 1. Ruošti ilgalaikę strategiją ir nusimatyti būtinus veiksmus, įgyvendinant tiesioginio taikymo EHDS reglamentą Lietuvoje. (SAM, VDA, VLK).**

- 2. Didinti pakartotinio sveikatos duomenų naudojimo užklausų ir leidimų skaičių, pasitelkiant sklaidos priemones skatinti proceso pasiekiamumą ir žinomumą, inicijuoti renginį apie Lietuvos sveikatos duomenų naudojimo gerąją praktiką (VDA, SAM, EIMIN).**
- 3. Parengti raštą VULSK dėl sveikatos duomenų valdytojų pareigų nevykdymo (SAM).**

Komiteto pirmininkas

Daniel Naumovas

Posėdžio sekretorė

Aistė Šertvytytė-Vičienė