

E. SVEIKATOS VALDYBOS NARYS  
KĘSTUTIS STAŠAITIS

E. SVEIKATOS VALDYBOS PIRMININKEI  
KRISTINAI GARUOLIENEI

**PASIŪLYMAS**  
**DĖL E. SVEIKATOS SISTEMOS 2017–2025 METŲ PLĖTROS PROGRAMOS**  
**PROJEKTO**

**2017-07-05**  
**KAUNAS**

Lietuvos e. sveikatos sistemos 2017–2025 metų plėtros programos projektui (toliau – Projektas) pritariame iš dalies.

**1. Nepritariame šiems Projekto punktam:**

**1.1.** „6.1.6. *siekiant užtikrinti e. sveikatos sistemos priemonių turinio parengimą, vartotojo sąsajos pritaikymą, kuriamų e. sveikatos sprendimų testavimą, išvadų dėl jų tinkamumo bei siūlymų dėl jų tobulinimo teikimą vyriausiajam e. sveikatos architektui ir E. sveikatos valdybai, o taip pat atliktų kitas vyriausiojo e. sveikatos architekto ir E. sveikatos valdybos pavestas užduotis, E. sveikatos valdybos teikimu, paskirti e. sveikatos kompetencijos centrą (-us), kuriame (-iuose) partnerystės pagrindais dalyvaus atstovai iš ASPĮ, specialybinių draugijų, universitetų, VLK, pacientų organizacijų ir / ar kt.;“*

**Šiam punktui nepritariame**, nes nėra aišku, koku teisiniu pagrindu (mechanizmu) paskirtieji įvairių institucijų atstovai tarpusavyje bendradarbiaus, kokiomis proporcijomis atstovaus minimas institucijas sudarydami vadinamąjį „kompetencijos centrą“, ir, svarbiausia, neaišku, kaip bus paskirstytos jų atsakomybės. Esama šio punkto formuluotėsiūlo kurti labai didelį vaidmenį formuojant nacionalinę e. sveikatos sistemą vaidinsiančius kompetencijos centrus, be aiškios struktūros, teisinių santykių reguliavimo ir be jokios atsakomybės, taip įnešdama galimo neskaidrumo tiek į patį kompetencijos centrų formavimą, tiek ir į būsimus tokių centrų sprendimus.

Siekiant visiško skaidrumo, atsakomybių ir funkcijų aiškumo bei atsižvelgiant į tai, kad Projekte aprašytos kompetencijos centro funkcijos yra ekspertinės, **siūlome šį punktą formuluoti taip:**

6.1.6.E. sveikatos valdybos teikimu, paskirti ekspertus, kurie vienoda balso teise ir lygiomis proporcijomis atstovautų ASPĮ, specialybine draugijas, universitetus, VLK, pacientų organizacijas ir / ar kt., į ekspertų grupę (-es), kuri (-os) veiktų **prie VLK** bei būtų atsakinga (-os) už e. sveikatos sistemos priemonių turinio parengimą, vartotojo sąsajos pritaikymą, kuriamų e. sveikatos sprendimų testavimą, išvadų dėl jų tinkamumo bei siūlymų dėl jų tobulinimo teikimą vyriausiajam E. sveikatos architektui ir E. sveikatos valdybai, o taip pat atliktų kitas vyriausiojo e. sveikatos architekto ir E. sveikatos valdybos pavestas užduotis;

**1.2.** „6.2.3.2. įvertinus ASPĮ informacinės sistemos funkcionalumo brandos lygmenį, e. sveikatos valdyboje priimti sprendimą dėl jos plėtros ar alternatyvios valstybės lešomis sukurtos ASPĮ informacinės sistemos diegimo;“

**Šiam punktui nepritariame, nes:**

- a) Jis sudaro pretekstą prielaidoms, kad valdyba galės priiminėti su ASPĮ vidinėmis e. sveikatos sistemomis susijusius sprendimus, neatsižvelgdama į jų suderinamumą su ilgalaikiais atitinkamų ASPĮ vidiniais strateginiais planais bei plėtros kryptimis;
- b) Manome, kad ASPĮ turėtų būti palikta teisė dalyvauti sprendimuose dėl jos e. sveikatos sistemos ateities, o efektyvių sistemų diegimas būtų skatinamas naudojant skatinamąsias, o ne priverstines ir teisę į autonomiją pažeidžiančias priemones. ASPĮ motyvavimą diegti valstybės nuosavybės teise ir/ar licencijų pagrindu valdomas efektyvias sistemas puikiai apibrėžia šio projekto punktas 6.1.8: „6.1.8.nustatyti skatinimo (už pažangų) ir poveikio priemonių (už nepakankamą) naudojimąsi e. sveikatos sistema tvarką“;
- c) „ASPĮ informacinės sistemos funkcionalumo brandos lygmens“ nustatymas yra subjektyvus procesas, kurį įgyvendinti skaidriai bus praktiškai neįmanoma. Kadangi tokia projekto punkto formuluotė numato, jog minėtą brandos lygį nustatinės kompetencijos centras (-ai)(kurio (-ių) nei struktūra, nei atskiras įstaigas atstovaujančių narių proporcijos, jų teisinių tarpusavio santykių reguliavimas ar atsakomybės nėra aiškios), jų išvados dėl konkrečių ASPĮ funkcionalumo brandos lygio turės tikimybę būti šališkos, nereprezentatyvios ir nepatikimos. Remiantis tokiu subjektyviu subjektyvaus brandos lygio nustatinėjimu bus sudaroma erdvė galimiems neskaidriems suinteresuotų grupių sąlygotiems sprendimams priiminėti. Tai diskredituotų pačią e-sveikatos valdybą, kaip priiminėjusią sprendimus remiantis subjektyviomis išvadomis ir realiai neišmatuojamais dydžiais.
- d) Tokia punkto formuluotė kelia klausimų ir dėl to, kas būtų atsakingas už valdybos priimtų sprendimų dėl konkrečios ASPĮ e.sveikatos sistemos diegimo ir vystymo įstaigoje, su kuria tokie sprendimai nebuvo suderinti, įgyvendinimą.

Todėl **siūlome** 6.2.3.2. punkto iš viso atsisakyti, motyvuojant ASPĮ ne priverstinėmis, o skatinamosiomis priemonėmis, numatytomis 6.1.8. punktu.

**1.3.** „6.3.7. vystyti nacionaliniu lygiu veikiančią išankstinę pacientų registracijos sistemą pritaikant ją pacientų laukimo sveikatos priežiūros paslaugoms gauti eilių valdymui;“

**Siūlome** šį punktą keisti taip:

„6.3.7. vystyti ir diegti e. sveikatos sistemos sprendinius, kurie užtikrintų pacientų laukimo sveikatos priežiūros paslaugoms gauti eilių valdymą.“

Pasiūlymus, į kuriuos nebus atsižvelgta, prašau įtraukti į posėdžio protokolą, kaip atskirą mano ir Kauno klinikų nuomonę.

dr. Kęstutis Stašaitis  
E. sveikatos valdybos narys