

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

E. SVEIKATOS PLĖTROS KOORDINACINĖS TARYBOS POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2011-02-01 d. Nr. 1 KT-1
Vilnius

Posėdžio pirmininkas – Rimantas Remeika.
Posėdžio sekretorė – Donata Gregerytė.

Dalyvauja: dalyvių sąrašas pridedamas prie protokolo (1 priedas).

Darbotvarkė:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio papildymo ir įstatymo I dalies papildymo III skyriumi įstatymo projekto aptarimas;
2. E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos tvarkytojo pasikeitimo klausimas;
3. Klausimas dėl tolesnio e. sveikatos sistemos įgyvendinimo: NESS-1 projekto metu sukurtų rezultatų tolesnis panaudojimas;
4. Kiti klausimai: VšĮ Šiaulių ligoninės ir VšĮ Panevėžio ligoninės prašymas dalyvauti projektuose „Nacionalinės medicininių vaizdų saugojimo, valdymo ir bendros prieigos informacinės sistemos sukūrimas“ ir „Viešojo paslauga Elektroninis receptas (e. receptas)“; VšĮ Centro poliklinikos prašymas dalyvauti projektuose „SNOMED CT technologinės platformos sukūrimas Lietuvoje“ ir „Viešojo paslauga Elektroninis receptas (e. receptas)“.

Posėdžio dalyviams el. paštu išsiųsta posėdžio dalomoji medžiaga (2 priedas):

1. Kvietimas į 2011-02-01 d. posėdį Sveikatos apsaugos ministerijoje;
2. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio papildymo ir įstatymo I dalies papildymo III skyriumi įstatymo projektas;
3. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gruodžio 15 d. pasitarimo protokolo Nr. 85 „Dėl e. sveikatos sistemos plėtros ir sistemos tvarkytojo paskyrimo“ išrašas.

1. SVARSTYTA: Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio papildymo ir įstatymo I dalies papildymo III skyriumi įstatymo projekto (toliau – Įstatymo pakeitimas) aptarimas.

E. sveikatos plėtros koordinacinės tarybos (toliau – KT) pirmininkas R. Remeika informavo, kad 2011 m. vasario 1 d. Ministerijų atstovų (viceministrų, ministerijų kanclerių) pasitarime (toliau – MAP) buvo svarstytas Įstatymo pakeitimo projektas. Šiame pasitarime buvo nuspręsta, kad Teisingumo ministerijai ir Sveikatos apsaugos ministerijai suderinus ginčytinas nuostatas, patikslintas Įstatymo projektas po savaitės būtų svarstomas ministerijų atstovų pasitarime.

A. Meškerevičiūtė papildė, kad Įstatymo pakeitimas yra prioritetas LRV klausimas ir jį planuojama svarstyti Seimo pavasario sesijoje. Įstatymo pakeitimu siekiama įtvirtinti nuostatas, reglamentuojančias e. sveikatos sistemą Lietuvoje. Priėmus Įstatymo pakeitimą bus sudarytos galimybės E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros IS steigimui. Įtvirtinus e. sveikatos sistemą, paciento duomenys, susiję su sveikata, bus tvarkomi elektroniniu būdu.

R. Remeika informavo, kad Teisingumo ministerija MAP pasiūlė Įstatymo pakeitime išplėsti e. sveikatos sistemos apibrėžimą „E. sveikatos sistema – *teisinių, organizacinių, techninių, programinių ir telekomunikacinių priemonių, skirtų sveikatinimo veiklai, pasitelkiant informacines ir*

ryšių technologijas, visuma“. MAP posėdyje buvo nutarta Įstatymo pakeitime numatyti, kad E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros IS nuostatus tvirtina Vyriausybė kartu paskirdama IS valdytoją (Sveikatos apsaugos ministeriją) ir tvarkytojus. Teisingumo ministerija taip pat pasiūlė 13⁽¹⁾ straipsnyje išbraukti 3 punktą „3. E. sveikatos sistema įgyvendinama Sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka“.

A. Meškerevičiūtė papildė, kad šiuo metu yra patvirtinti Reikalavimai sveikatos priežiūros įstaigose diegiamoms informacinėms sistemoms bei Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimai ir techninės sąlygos (Žin., 2010, Nr. 152-7759).

R. Remeika informavo, kad informacinių technologijų palaikymas turėtų būtų įskaičiuotas į sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, bazinės kainos dalį.

Informacinės visuomenės plėtros komiteto prie Susisiekimo ministerijos (toliau – IVPK) atstovas K. Andrijauskas atkreipė dėmesį, kad Valstybės informacinių sistemų steigimo ir įteisinimo taisyklėse nėra numatyta, jog IS nuostatai tvirtinami LRV nutarimu. Bet praktikoje, kai IS steigiami kelių pavaldumu nesusijusių valstybės institucijų, yra buvę, kad IS nuostatai tvirtinami LRV nutarimu (pvz. Valstybės turto informacinės paieškos sistemos nuostatai). Tačiau IVPK manymu tokia praktika nėra gera.

R. Remeika taip pat informavo, kad Teisingumo ministerija turi papildomai pateikti savo pasiūlymus Įstatymo pakeitimo projektui, kurie el. paštu bus persiųsti pastaboms visiems KT nariams.

NUTARTA:

1. Neatsižvelgti į Teisingumo ministerijos siūlymą Įstatymo pakeitime išplėsti e. sveikatos sistemos apibrėžimą.

2. Atsižvelgti į Teisingumo ministerijos siūlymą Įstatymo pakeitimo 13⁽¹⁾ straipsnyje išbraukti 3 punktą „3. E. sveikatos sistema įgyvendinama Sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka“.

3. Teisingumo ministerijai pateikus papildomus pasiūlymus Įstatymo pakeitimui, juos el. paštu persiųsti pastaboms visiems KT nariams.

2. SVARSTYTA: E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos tvarkytojo pasikeitimo klausimas.

R. Remeika informavo, kad LRV 2010 m. gruodžio 15 d. pasitarime protokoliniu sprendimu E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros IS tvarkytoju numatė paskirti VĮ Registrų centrą. J. Vyšniauskas atkreipė dėmesį, kad šiame sprendime numatyta, kad e. sveikatos sistemos plėtros tvarkytojo funkcijos, patvirtinus E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros IS nuostatus, būtų perduotos VĮ Registrų centras, todėl reikėtų aiškiai apibrėžti už ką bus atsakingas VĮ Registrų centras. A. Meškerevičiūtė papildė, kad šiuo metu rengiamuose E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros IS nuostatuose numatyta, jog VĮ Registrų centras bus atsakingas už IS tvarkymą/sukūrimą/palaikymą, o ne už duomenų teikimą/tvarkymą.

K. Andrijauskas papildė, kad Valstybės informacinių sistemų steigimo ir įteisinimo taisyklėse valdytojo ir tvarkytojo funkcijos yra atskirtos, o detaliam aptariamos IS nuostatuose. Tačiau su Teisingumo ministerija reikėtų aptarti finansavimo modelį, kadangi valstybės įmonės, skaičiuodamos įkainius, įskaičiuoja ir 9 % pelną.

3. SVARSTYTA: Klausimas dėl tolesnio e. sveikatos sistemos įgyvendinimo: NESS-1 projekto metu sukurtų rezultatų tolesnis panaudojimas.

KT nariams el. paštu kartu su kvietimu į posėdį buvo pateikta Esamos situacijos, taikomųjų e. sveikatos paslaugų uždavinių ir e. sveikatos standartų įvertinimo ir rekomendacijų ataskaita, su kuria jie galėjo susipažinti Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje http://www.sam.lt/go.php/strateginiai_e_sveikatos_dokumentai skiltyje „Kiti dokumentai“.

A. Meškerevičiūtė papildomai informavo, kad 2009 m. spalio mėn. Sveikatos apsaugos ministerija pasitelkė konsultantus konsultavimo paslaugų, susijusių su Nacionalinės elektroninės sveikatos sistemos sprendimo naujumo, tinkamumo eksploatuoti įvertinimo ir konsultavimo plėtos klausimais, teikimui.

R. Kizlaitis atkreipė dėmesį, kad turėtų būti apsvarstyta ir projekto „E. sveikatos paslaugos“ metu numatytų 11 funkcionalumų realizacija ir tolesnis jų naudojimas.

NUTARTA:

1. Pritarti nuostatai, kad NESS-1 projekto rezultatai būtų naudojami tolesnei e. sveikatos sistemos plėtrai kuriant e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros IS.

2. Projekto „E. sveikatos paslaugos“ 11 funkcionalumų panaudojimo klausimą svarstyti kitame KT posėdyje.

4. SVARSTYTA: Kiti klausimai: VšĮ Šiaulių ligoninės ir VšĮ Panevėžio ligoninės prašymas dalyvauti projektuose „Nacionalinės medicininių vaizdų saugojimo, valdymo ir bendros prieigos informacinės sistemos sukūrimas“ ir „Viešoji paslauga Elektroninis receptas (e. receptas)“; VšĮ Centro poliklinikos prašymas dalyvauti projektuose „SNOMED CT technologinės platformos sukūrimas Lietuvoje“ ir „Viešoji paslauga Elektroninis receptas (e. receptas)“.

R. Remeika informavo, kad Sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. V-1147 patvirtinus E. sveikatos sistemos 2009–2015 m. plėtos programos įgyvendinimo priemonių plano pakeitimą (toliau – Priemonių planas), sveikatos priežiūros įstaigos vis dažniau kreipiasi į Sveikatos apsaugos ministeriją su prašymais juos įtraukti kaip partnerius į Priemonių plane numatytus įgyvendinti projektus. Šiuo metu yra gautas VšĮ Šiaulių ligoninės kartu su VšĮ Panevėžio ligonine prašymas dalyvauti projektuose „Nacionalinės medicininių vaizdų saugojimo, valdymo ir bendros prieigos informacinės sistemos sukūrimas“ ir „Viešoji paslauga Elektroninis receptas (e. receptas)“ ir VšĮ Centro poliklinikos prašymas dalyvauti projektuose „SNOMED CT technologinės platformos sukūrimas Lietuvoje“ ir „Viešoji paslauga Elektroninis receptas (e. receptas)“.

NUTARTA:

1. Neprieštarauti, kad Priemonių plane numatytų įgyvendinti projektų pareiškėjai rengdami paraišką galėtų praplėsti projektų partnerių sąrašą nedidinant numatyto projekto biudžeto.

2. Rekomenduoti Priemonių plane numatytų įgyvendinti projektų pareiškėjams esant poreikiui papildyti projektų partnerių sąrašą.

Posėdžio pirmininkas



Rimantas Remeika

Posėdžio sekretorė



Donata Gregorytė

E. SVEIKATOS PLĖTROS KOORDINACINĖS TARYBOS POSĖDIS
2011 m. vasario 1 d.

DALYVIŲ SĄRAŠAS

Nr.	V. Pavardė	Pareigos	Parašas
1.	IP centro direktorius Romualdas Kizlaitis		
2.	<i>J. Pakevičius</i>	<i>IPSPJA</i>	
3.	L. Skrebiene	Vsi, Centro p-ta HSP adreiv p-ctol	<i>L. Skrebiene</i>
4.	V. Panyš	KMUK ITT ved. specialist	
5.	<i>P. Huminavičius</i>	<i>sienuose bei gndis</i>	
6.	A. Laurinavičius	VPC direktorius	
7.	V. Ramanavičius	Santykiu usv.	
8.	V. Jonaitis	Infobizn, konsultacijos	
9.	A. Lukševičius	KTU B&S med. in. ins. katedra direktorius	
10.	K. Štupaiškaitė	IVPE pui LRV	
11.	<i>J. Štupaiškaitė</i>	VLK	
12.	N. Daciūnaitė	SAM E. sveikatos sl. vedėja	
13.	A. Miskiniūtė	SAM B&D direktori	
14.	M. Minėlis	SAM E. sveikatos sl.	
15.	E. Minkavičius	SAM IT sk. vedėjas	
16.	<i>J. Lemeika</i>		
17.	G. Šapalaitė	Puikios savivaldybės arocia cifas konsultante	
18.	D. Gregerytė	SAM E. sveikatos sl.	
19.			
20.			