

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

E. SVEIKATOS PLĖTROS KOORDINACINĖS TARYBOS POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2013-03-26 d. Nr. 1/ KT-1
Vilnius

Posėdis įvyko 2013 m. kovo 13 d. 10 val. Sveikatos apsaugos ministerijos 318 salėje.
Posėdžio pirmininkas – Rimantas Remeika.
Posėdžio sekretorė – Donata Gregerytė.

Dalyvauja: dalyvių sąrašas pridedamas prie protokolo (1 priedas, 2 lapai).

Darbotvarkė (2 priedas):

1. Sveikatos sistemos informacinių sistemų, registrų įgyvendinimo ESPBI IS aplinkoje klausimas;
2. Vaiko gimimo pažymėjimo, Vairuotojo sveikatos pažymėjimo pildymo elektroniniu būdu sprendimai;
3. Informacija apie projektų būseną;
4. Reikalavimų diegėjams viešųjų pirkimų teisinio reglamentavimo kontekste aptarimas;
5. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų (VULSK) ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikų (LSMUL KK) partnerystės šveicarų projekte „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ galimybių svarstymas;
6. Finansinio 2014–2020 m. periodo planavimas. Finansiniai įrankiai.

Posėdžio dalyviams el. paštu išsiųsta posėdžio dalomoji medžiaga:

1. Kvietimas į 2013-03-13 d. posėdį Sveikatos apsaugos ministerijoje (2013-02-28 raštas Nr. (5.2.3-30) 10-1777);
2. Vaiko gimimo pažymėjimo pildymo vadovas (3 priedas, 17 lapų);
3. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų ir VU Medicinos fakulteto pranešimas apie visuotinį naujagimių tikrinimą (4 priedas, 6 lapai).

1. SVARSTYTA: Sveikatos sistemos informacinių sistemų, registrų įgyvendinimo E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) aplinkoje klausimas.

N. Dučinskas informavo, kad šiuo metu yra daug iniciatyvų dėl informacinių sistemų (toliau – IS) ir registrų kūrimo. Kiekvienu atveju numatoma atskira techninė dalis, tokių atskirų IS ir registrų kūrimas ir palaikymas reikalauja didelių investicijų.

A. Bagdonavičius papildė, kad šiuo metu su Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM) vyksta aptarimas dėl to, kaip būtų galima efektyviai išnaudoti VĮ Registrų centro, kuriame yra sukurtas duomenų centras, resursus. VĮ Registrų centras rengia analizę, kuo ir kaip duomenų centras galėtų būti naudingas sveikatos apsaugos sistemai.

N. Dučinskas pabrėžė, kad kuriant IS ir registrus reikėtų orientuotis į ESPBI IS analizės posistemę, kuri galėtų patenkinti IS ir registrų poreikius, padėtų išvengti duomenų dubliavimo ir užtikrintų, kad gydytojas galėtų dirbti vienoje aplinkoje. Todėl ateityje reikėtų vengti atskirų analitinių IS kūrimo.

E. sveikatos plėtros koordinacinės tarybos (toliau – KT) pirmininkas R. Remeika pritarė, kad suvedinėjant duomenis dubliuojamas darbas bei kiekvienos IS ar registro palaikymui reikia resursų.

R. Kizlaitis pastebėjo, kad visgi nereikėtų stabdyti iniciatyvų iš sveikatos priežiūros įstaigų, kurios yra sukaupe kompetenciją, turi poreikių ir mokslinių iniciatyvų.

J. Januševičienė atkreipė dėmesį, kad ESPBI šviesoje reikia kalbėti apie techninę bazę, o iniciatyvų ir veiklos turinį palikti įstaigoms.

A. Lukoševičius priminė, kad E. sveikatos strategijoje numatytas principas – vienam pacientui, viena istorija – į ją ir reikia orientuotis.

K. Štaras informavo, kad vienas iš regioniniams projektams keliamų reikalavimų yra jų IS integracija su ESPBI IS. Numatyta, kad VšĮ Centro poliklinika savo projektą baigs 2013 m. pabaigoje, kai tuo tarpu ESPBI IS bus įgyvendinamas iki 2014 m. pabaigos. K. Štaras iškėlė klausimą, kaip jie galės užbaigti savo projektą numatytu laiku, kai nebus su kuo integruoti sistemos.

N. Dučinskas pabrėžė, kad vyko SAM susitikimai ir diskusijos šiuo klausimu su VšĮ Centrine projektų valdymo agentūra (toliau – CPVA) ir Informacinės visuomenės plėtros komitetu prie Susisiekimo ministerijos (toliau – IVPK) ir visiems projektų vykdytojams CPVA 2013 m. sausio 11 d. raštu Nr. 2013/2-428 pateikė informaciją dėl Ekonomikos augimo veiksmų programos prioriteto „Informacinė visuomenė visiems“ įgyvendinimo priemonių Nr. VP2-3.1-IVPK-10-V „Elektroninės sveikatos paslaugos“ ir Nr. VP2-3.1-IVPK-11-V „Elektroninės sveikatos paslaugos savivaldybėse“ finansavimo ir administravimo sutarčių įgyvendinimo: tiek rekomendacijas IS kūrimo ir diegimo viešųjų pirkimų dokumentams, tiek e. sveikatos projektų stebėsenos kontrolės taškus. Be to, 2013 m. sausio 17 d. Regioninių e. sveikatos projektų vykdymo priežiūros komiteto posėdyje taip pat buvo svarstomas šis klausimas. Numatyta, kad 2013 m. II ketv. planuojama papildyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 7 d. įsakymą Nr. V-509 sveikatos priežiūros įstaigų IS ir ESPBI IS duomenų mainų integracijos sąsajos detalio specifikacija, pagal kurią sveikatos priežiūros įstaigų IS kūrėjas turės suprojektuoti ir atlikti sveikatos priežiūros įstaigos IS duomenų mainų sąsajos integraciją į ESPBI IS.

NUTARTA:

1. Pritarti siūlymui kuriant IS ir registrus atsižvelgti į galimybes panaudoti e. sveikatos infrastruktūrą ir sprendimus bei planuojant ESPBI IS plėtros vėlesnius etapus.

2. SVARSTYTA: Vaiko gimimo pažymėjimo, Vairuotojo sveikatos pažymėjimo pildymo elektroniniu būdu sprendimai.

A. Trakimavičius informavo, kad šiuo metu kuriant e. paslaugas orientuojamasi į paslaugų gavėją, kad jam būtų patogiau. IVPK numatė 5 e. paslaugas. Jas bandoma kurti 2 etapais: 1-uoju etapu užpildomas ir el. parašu pasirašomas vaiko gimimo pažymėjimas. Esant vaiko gimimo pažymėjimui toliau bus galima užsakyti ir kitas e. paslaugas. Kitu etapu (planuojama iki rudens) numatyta integracija su SODRA ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Šiuo metu per 3,5 savaitės jau išrašyti 386 vaiko gimimo pažymėjimai. Vaiko gimimo pažymėjimo pildyme el. būdu dalyvauja Vilniaus gimdymo namai. Su atspausdintu vaiko gimimo pažymėjimu einama į civilinės metrikacijos įstaigą. IVPK techninę priežiūrą atliekančios įmonės atstovas E. Drobavičius pademonstravo vaiko gimimo pažymėjimo pildymą ir e. pasirašymą per VAISIIS.

A. Bagdonavičius trumpai pristatė, kad šiuo metu VĮ Registrų centras kartu su Regitra, Centro poliklinika ir Naujininkų poliklinika nagrinėja vairuotojų sveikatos patikrinimo medicininės pažymos esamus procesus ir galimybes juos optimizuoti.

V. Vanagas pasitiksliino, ar planuojama Regitrai teikti tik išvadas dėl asmens galėjimo vairuoti ir apribojimų, ar ir diagnozes.

A. Bagdonavičius atsakė, kad Regitrai bus teikiama tik vairuotojų sveikatos patikrinimo medicininė pažyma, t. y. specialisto ar gydytojų komisijos pirmininko pasirašyta išvada, taip, kaip numato teisės aktai.

K. Štaras papildė, kad į šį procesą turi būti įtraukti ir psichikos sveikatos centrai bei narkologinis.

NUTARTA:

1. Pritarti šioms iniciatyvoms.
2. VĮ Registrų centro pristatymo skaidres el. paštu pateikti visiems KT nariams.

3. SVARSTYTA: Informacija apie projektų būseną.

N. Dučinskas pristatė, kad SAM gauti derinti 15 nacionalinių IS nuostatų projektai (vienos IS (VŠĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės) nuostatai dar nėra pateikti), iš jų su SAM suderinti 13 IS nuostatų projektų. Su SAM suderinti visi gauti regioninių projektų IS nuostatų projektai (13). Be to, SAM jau yra gavusi derinti 10 nacionalinių IS specifikacijos projektų (iš kurių 1 jau suderintas) ir 3 regioninių IS specifikacijos projektų. Taip pat pateikė aktualią informaciją apie SAM vykdomus e. sveikatos sistemos plėtros projektus. Informavo, kad šiuo metu ESPBI IS specifikacija kartu su derinimo pažyma pateikta derinti suinteresuotoms institucijoms pakartotinai ir po suderinimo bus teikiama ministrui pasirašyti. Artimiausiu metu turėtų būti pasirašyta SAM sutartis dėl SAM e. sveikatos projektų techninės priežiūros paslaugų įsigijimo ir VĮ Registrų centro sutartis dėl ESPBI IS veiklos modelio parengimo paslaugų įsigijimo.

4. SVARSTYTA: Reikalavimų diegėjams viešųjų pirkimų teisinio reglamentavimo kontekste aptarimas.

J. Januševičienė informavo, kad klausimas dėl reikalavimų sveikatos priežiūros įstaigų IS diegėjams buvo iškeltas prieš daugiau nei mėnesį nacionalinių ir regioninių e. sveikatos projektų vykdymo priežiūros komiteto posėdžiuose. Viešųjų pirkimų tarnyba nepritaria sveikatos priežiūros įstaigų viešojo pirkimo dokumentuose numatytam reikalavimui, kad diegėjas turi turėti įdiegęs veikiančią IS bent vienoje sveikatos priežiūros įstaigoje. Šis reikalavimas yra įtrauktas vadovaujantis Informacinės visuomenės plėtros komiteto prie Susisiekimo ministerijos direktoriaus 2011 m. kovo 30 d. įsakymais Nr. T-38 ir Nr. T-39 bei Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. V-89 „Dėl reikalavimų sveikatos priežiūros įstaigose diegiamoms informacinėms sistemoms patvirtinimo“.

J. Januševičienė taip pat informavo, kad telefonu buvo kalbėta su Viešųjų pirkimų tarnyba, kuri atsakė, kad toks reikalavimas IS diegėjui yra perteklinis. Todėl J. Januševičienė išklė klausimą, ar reikia keisti Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. sausio 28 d. įsakymą Nr. V-89 ir atsisakyti reikalavimo, kad diegėjas turi turėti įdiegęs veikiančią IS bent vienoje sveikatos priežiūros įstaigoje.

N. Dučinskas atsakė, kad gal vertėtų kreiptis į Viešųjų pirkimų tarnybą su argumentacija, kad dėl kokybės užtikrinimo turi išlikti toks reikalavimas IS diegėjui.

V. Punys taip pat pritarė, kad toks reikalavimas, ypač valstybės planuojamiems projektams, turi išlikti.

D. Prialgauskas atkreipė dėmesį, kad e. sveikatos projektams vadovybė skiria ypatingą dėmesį, todėl reikia vengti rizikingų sprendimų, ypač jeigu kyla grėsmė, kad pirkimų sąlygos bus apskūstos teismui. Siekiant išvengti ne kvalifikuotų diegėjų pasiūlė sutartyse numatyti, kad apmokėjimas už IS kūrimo ir diegimo paslaugas bus vykdomas tik sėkmingai įgyvendinus sutartį.

NUTARTA:

1. Pratęsti diskusijas su Viešųjų pirkimų tarnyba dėl reikalavimo diegėjui bent vienoje sveikatos priežiūros įstaigoje būti įdiegusiam veikiančią IS ir šiuo metu neinicijuoti Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. V-89 „Dėl reikalavimų sveikatos priežiūros įstaigose diegiamoms informacinėms sistemoms patvirtinimo“ pakeitimo.

5. SVARSTYTA: VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų (VULSK) ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VŠĮ Kauno klinikų (LSMUL KK) partnerystės šveicarų projekte „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ galimybių svarstymas.

A. Utkus pristatė pranešimą apie visuotinį naujagimių tikrinimą, kurį VŠĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikų Medicininės genetikos centras vykdo daugiau nei 30 metų (pranešimas pateiktas 4 priede). Visuotinis naujagimių tikrinimas vykdomas vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 6 d. įsakymu Nr. V-865. Gimdyvių/naujagimių kompiuterinė registracija vykdoma nuo 1994 metų: testo kortelių duomenys suvedami ranka (~30.tūkst naujagimių/kortelių per metus). Ranka koduojami mėginiai.

R. Remeika pasiteiravo, ar šveicarų projekte „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ gali atsirasti ir VŠĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikų Medicininės genetikos centro informacija.

M. Kliučinskas atsakė, kad SAM yra atsakinga už Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programos rengimą ir įgyvendinimą. Šios paramos tikslas – gerinti nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių paslaugų kokybę ir prieinamumą bei mažinti netolygumus tarp rajonų ir miestų ligoninių. Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programos įgyvendinime dalyvauja ir daugiau institucijų: CPVA, sudarytas programos priežiūros komitetas. Kaip partneriai įtrauktos 22 sveikatos priežiūros įstaigos, tarp jų ir VULSK, kuri vienintelė iki šiol nepasirašė bendradarbiavimo sutarties.

A. Utkus atsakė, kad jie nuo 2010 m. negavo informacijos apie Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programos rengimą. R. Kizlaitis papildė, kad VULSK rūpi, jog informacija atsirastų bendroje sistemoje.

V. Ambrazevičienė informavo, kad buvo atlikta galimybių studija, buvo kalbama su akušeriais, VULSK taip pat dalyvavo rengiant galimybių studiją.

V. Punys papildė, kad planuojamos sukurti NGN IS sąsajos bus projektuojamos atsižvelgiant į realius sąveikumo su kitomis IS ir duomenų bazėmis poreikius, tačiau praktinė realizacija galima tik neperžengiant Šveicarijos remiamo projekto „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ rėmų.

NUTARTA:

1. Paraginti VULSK pasirašyti bendradarbiavimo sutartį ir šiuos klausimus spręsti darbo tvarka.

6. SVARSTYTA: Finansinio 2014–2020 m. periodo planavimas. Finansiniai įrankiai.

J. Januševičienė trumpai pristatė finansinius įrankius 2014–2020 m. paramai ir informavo, kad šiuo metu rengiami 2014–2020 m. ES struktūrinės paramos programavimo dokumentai. Reglamente apibrėžtos dvi finansinės paramos kryptys. Europos infrastruktūros tinklų priemonė (kaip tiesioginė parama, kurią Europos Komisija administruos tiesiogiai) – tai finansinis įrankis, kuriuo bus siekiama plėtoti pažangius, tvarius ir visiškai tarpusavyje susietus transporto, energetikos ir skaitmeninius tinklus ir padėti sukurti Europos bendrąją rinką. Kitas finansinis įrankis – netiesioginė parama per Europos regioninės plėtros fondą.

A. Kumetaitienė papildė, kad šiuo metu sumažinta numatytų lėšų suma ir šalys narės sprendžia klausimą kurią kryptį pasirinkti: e. paslaugų plėtrą ar plačiajuosčio interneto infrastruktūros plėtrą. Kadangi Lietuvoje infrastruktūra išvystyta, todėl Lietuva labiau linkusi rinktis e. paslaugų plėtrą. Per porą mėnesių Europos Komisija turėtų priimti galutinį sprendimą.

J. Januševičienė pasiteiravo, kas galėtų aplikuoti į Europos infrastruktūros tinklų priemonės įgyvendinimą, ar galėtų dalyvauti sveikatos priežiūros įstaigos.

A. Kumetaiienė atsakė, kad Europos infrastruktūros tinklų priemonės parama orientuota į tarpvalstybines paslaugas ir partnerystę tarp skirtingų šalių institucijų.

A. Lukoševičius atkreipė dėmesį, kad KT reikėtų koordinuoti ir tarptautinius projektus. Todėl kitame posėdyje reikėtų pasidalinti informacija apie KT narių dalyvavimą tarptautiniuose projektuose ir pasiūlė SAM tinklapyje įdėti nuorodas į tuos projektus.

NUTARTA:

1. Kitame posėdyje pasidalinti informacija apie KT narių dalyvavimą tarptautiniuose projektuose. Iš KT narių gavus informaciją apie jų dalyvavimą tarptautiniuose projektuose, SAM tinklapyje patalpinti nuorodas į tuos projektus.

Posėdžio pirmininkas



Rimantas Remeika

Posėdžio sekretorė



Donata Gregerytė