

# LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

## E. SVEIKATOS VALDYBOS POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2017-06-22 Nr. LP-174

Vilnius

Posėdis įvyko 2017 m. birželio 20 d. 10:00 val. Sveikatos apsaugos ministerijos 318 konferencijų salėje. Posėdžio pirmininkė – Kristina Garuolienė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos viceministrė; Posėdžio sekretorė – Vilma Telyčėnienė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išteklių priežiūros ir inovacijų valdymo departamento E. sveikatos koordinavimo ir įgyvendinimo skyriaus vyriausioji specialistė.

Dalyvavo:

1. Aurimas Baliukevičius, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Informacinių technologijų departamento direktorius, laikinai vykdamasis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus funkcijas (valdybos narys);
2. Audrius Daunoravičius, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patarėjas (valdybos narys);
3. Paulius Gradeckas, Lietuvos Respublikos Ministro Pirmininko patarėjas sveikatos, jaunimo ir nevyriausybinų organizacijų klausimais (valdybos narys);
4. Laimonas Griškevičius, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centro vadovas (valdybos narys);
5. Rytis Masiliūnas, Jaunųjų gydytojų asociacijos valdybos narys (valdybos narys);
6. Šarūnas Narbutas, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) prezidentas (valdybos narys);
7. Kęstutis Stašaitis, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Stacionarių paslaugų koordinavimo tarnybos vadovas (valdybos narys);
8. Kęstutis Štaras; VšĮ Centro poliklinikos direktorius (valdybos narys);
9. Normantas Dučinskas, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išteklių priežiūros ir inovacijų valdymo departamento E. sveikatos koordinavimo ir įgyvendinimo skyriaus vedėjas;
10. Simona Gricienė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išteklių priežiūros ir inovacijų valdymo departamento E. sveikatos koordinavimo ir įgyvendinimo skyriaus vyriausioji specialistė;
11. Romualdas Kizlaitis, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Informatikos ir plėtros centro direktorius;
12. Simona Stankevičiūtė, Jaunųjų gydytojų asociacijos valdybos pirmininkė;

Darbotvarkė:

1. Naujos E. sveikatos sistemos 2017–2025 m. plėtros programos aptarimas;

E. sveikatos valdybos nariams el. paštu išsiųsta posėdžio medžiaga:

1. E. sveikatos sistemos 2017–2025 m. plėtros programos projektas (pridedama);
2. E. sveikatos sistemos 2015–2025 m. plėtros programos įgyvendinimo priemonių plano projektas (pridedama);
3. E. sveikatos sistemos apžvalga (pridedama);
4. E. sveikatos valdybos protokolas Nr. LP-117 (pridedama);

5. E. sveikatos valdybos protokolas Nr. LP-137 (pridedama);
6. 2017 m. birželio 8 d. Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Sveikatos pasaugos ministerijos raštas Nr. 2R-1652 (pridedama);
7. 2017 m. gegužės 30 d. VĮ Registrų centro raštas Nr. (1.1.74.)s-4641 (pridedama).

SVARSTYTA: Naujos E. sveikatos sistemos 2017–2025 m. plėtros programos (toliau – programa) projektas.

K. Garuolienė informavo, kad E. sveikatos valdybos nariams buvo išsiųstas naujos E. sveikatos sistemos 2017–2025 m. plėtros programos projektas ir atkreipė dėmesį, kad E. sveikatos valdybos nariai: Laimonas Griškevičius ir Kęstutis Štaras pateikė pastabas bei paprašė E. sveikatos valdybos narių trumpai aptarti pastabas, teikti siūlymus, jei tokių būtų.

N. Dučinskas informavo, kad patvirtinta ir šiuo metu galiojanti E. sveikatos sistemos 2015–2025 m. plėtros programa buvo derinta su Sveikatos pasaugos ministerijos (toliau – SAM) padaliniais ir atkreipė dėmesį, kad ši nauja versija su SAM padaliniais derinta nebuvo.

L. Griškevičius pasiūlė programą papildyti uždaviniu dėl Valstybinėje ligonių kasoje prie SAM (toliau – VLK) e. sveikatos padalinio įsteigimo ir vyriausiojo e. sveikatos architekto paskyrimo, kuris nebūtų anoniminė figūra.

K. Stašaitis sutiko, kad konkretus žmogus turėtų būti atsakingas už vykdymą.

A. Baliukevičius atkreipė dėmesį, kad VLK siekia dalyvauti e. sveikatos sistemoje.

K. Štaras atkreipė dėmesį, kad centrinės e. sveikatos sistemos valdytojas yra SAM, o vienareikšmiškas pasiūlymas tvarkytoju paskirti VLK turi būti pasvertas ir išdiskutuotas, paskaičiuoti resursai, pamatuota nauda, bei atkreipė dėmesį, kad ESPBI IS naudojimo apimtys auga, todėl darbas neturi nutrūkti.

A. Baliukevičius atsakė, kad pagerėtų valdymas, o pats techninis darbas užtruktų apie metus, turint geranoriškumą iš VĮ Registrų centro (toliau – RC), tačiau reikalingas politinis sprendimas, kad ESPBI IS migruoja į VLK.

K. Stašaitis atkreipė dėmesį, kad perduodamų į ESPBI IS duomenų srautai didėja, todėl nauji procesai neturi sujaukti e. sveikatos sistemos darbo, vartotojai neturi to pajusti.

Š. Narbutas atkreipė dėmesį, kad su RC, kaip tvarkytoju, yra problemų, tačiau turi būti atliktas rizikos vertinimas, kaip e. sveikatos sistema glaudžiai susijusi su kitais RC valdomais registrais ir kokios tai turės įtakos.

E. sveikatos valdybos nariai sutarė, kad e. sveikatos funkcijos turi būti vykdomos ir plėtojamoms nacionalinėje sveikatos sistemoje.

E. sveikatos valdybos nariai diskutavo dėl tarpusavyje glaudžiai bendradarbiaujančių e. sveikatos kompetencijos centrų: e. medicinos, e. paslaugų ir e. analitikos, paskyrimo.

L. Griškevičius patikino, kad ypač svarbu, kad medikai galėtų dalyvauti procese.

R. Kizlaitis atkreipė dėmesį, kad svarbu išgryninti kur kompetencijos centrai susikurs ir kaip jie bus finansuojami.

K. Garuolienė atkreipė dėmesį, kad programa koreguojama dėl pasikeitusios situacijos, Valstybės kontrolės Valstybinio audito ataskaitoje „Elektroninės sveikatos sistemos kūrimas“ pateiktų išvadų, joje turi būti matoma vizija, bei atsakė, kad kompetencijos centrai galėtų būti finansuojami ES lėšomis.

A. Baliukevičius patikslino, kad E. sveikatos valdyba priima strateginius, politinius sprendimus, kompetencijos centrai generuoja funkcionalumą plėtrą, o IT dalis su IT architektu užtikrina jų vykdymą.

R. Kizlaitis atkreipė dėmesį, kad programoje pasigęsta uždavinių, orientuotų į pacientus.

E. sveikatos valdybos nariai sutarė, kad uždaviniai, orientuoti į e. sveikatos paslaugas pacientams turi būti įtraukti ir nutarė teikti siūlymus.

A. Baliukevičius atkreipė dėmesį, kad tvarkytoju paskyrus VLK, būtų galima taikyti panašų finansavimo modelį kaip SVEIDROS finansavimas, t. y. iš PSDF lėšų.

E. sveikatos valdybos nariai sutarė išgryninti ir patikslinti uždavinį dėl e. sveikatos sistemos finansavimo.

K. Stašaitis atkreipė dėmesį, kad nėra tikslinga sveikatos priežiūros įstaigas skirstyti į kategorijas ir pritarė K. Štaro nuomonei, kad nėra aiškus sveikatos priežiūros įstaigų skirstymo į kategorijas tikslas. K. Stašaitis taip pat atkreipė dėmesį, kad būtina nustatyti sukurtų e. sveikatos sistemos priemonių patogumo kriterijus, kad būtų galima juos vertinti ir pasiūlė šio siūlomo įtraukti punkto atsisakyti.

E. sveikatos valdybos nariai pritarė siūlymui dėl siūlomo punkto atsisakymo, ir sutarė, kad E. sveikatos valdybos nariai teiks siūlymus dėl skirstymo į kategorijas naujos formuluotės.

K. Stašaitis atkreipė dėmesį, kad visos sveikatos priežiūros įstaigų informacinės sistemos vystosi, jų patirtis nėra tokia ilga ir jų finansavimas nebuvo lygiavertis, kaip VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, todėl siūlymas plėtoti unifikuotas valstybės nuosavybės teise bei licencijų pagrindu valdomas visišką informacinį funkcionalumą šiuo metu užtikrinančios Santaros klinikų HIS bei Vilniaus m. Centro poliklinikos informacinę sistemą ir proteguoti tik šių sistemų plėtojimą nėra korektiška. K. Stašaitis atkreipė dėmesį, kad programoje turi likti ESPBI IS vystymas.

L. Griškevičius atsakė, kad šios minimos sistemos jau dabar yra bepopierinės, todėl jos ir turi būti vystomos.

K. Štaras atkreipė dėmesį, kad programoje neturėtų būti konkrečių informacinių sistemų pavadinimų, juolab, kad šios sistemos turi savo diegėjus, tam tikras bendroves ir nesutiko, kad programoje būtų minima konkreti Vilniaus m. Centro poliklinikos informacinė sistema.

Š. Narbutas atkreipė dėmesį, kad ne viešojo administravimo subjektas, pavyzdžiui, asmens sveikatos priežiūros įstaiga negali būti įrašytas į programą, nes tai gali būti vertinama kaip neteisėta valstybės pagalba ir kaip konkurencijos ribojimas konkurencijos teisės prasme.

N. Dučinskas priminė, kad sveikatos priežiūros įstaigos, dalyvavusios e. sveikatos sistemos projektuose, turi sukurtus produktus naudoti 5 metus ir po 2 metų naudojimo pasiekti ne mažesnę kaip 30% sukurtų e. paslaugų vartojimo dalies rodiklį.

E. sveikatos valdybos nariai pasiūlė VLK patikslinti programos formuluotę dėl IRT paslaugų, skirtų Privalomojo sveikatos draudimo fondo valdymo ir vykdymo kokybei gerinti, plėtojimo, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų atstovams patikslinti formuluotę dėl esamų panaudojimo ir naujų e. sveikatos sprendimų, moksliniams tyrimams ir eksperimentinei plėtrai, komercinimui sveikatos srityje skatinti kūrimo.

K. Garuolienė pasiūlė 2017 m. birželio 28 d. 10 val. rinktis į E. sveikatos valdybos posėdį ir paragino iki jo teikti siūlymus dėl E. sveikatos valdybos posėdyje diskutuotų naujos E. sveikatos sistemos 2017–2025 m. plėtros programos punktų, siūlyti konkrečias formuluotes.

E. sveikatos valdybos nariai pritarė siūlymui.

#### **NUTARTA:**

1. E. sveikatos sistemos funkcijas vykdyti ir plėtoti nacionalinėje sveikatos sistemoje.
2. 2017 m. birželio 28 d. 10 val. rinktis į E. sveikatos valdybos posėdį.

3. E. sveikatos valdybos nariai teiks siūlymus dėl uždavinių, orientuotų į e. sveikatos paslaugas pacientams.

4. E. sveikatos valdybos nariai iki kito posėdžio teiks siūlymus dėl E. sveikatos vadybos posėdyje diskutuotų naujos E. sveikatos sistemos 2017–2025 m. plėtros programos punktų.

Posėdžio pirmininkė



Kristina Garuolienė

Posėdžio sekretorė



Vilma Telyčėnienė