

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

E. SVEIKATOS VALDYBOS POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2017-11-30 Nr. LP-332

Vilnius

Posėdis įvyko 2017 m. lapkričio 27 d. 13:30 val. Sveikatos apsaugos ministerijos 318 konferencijų salėje.

Posėdžio pirmininkas – Aurimas Baliukevičius, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Informacinių technologijų departamento direktorius;

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. Paulius Gradeckas, Lietuvos Respublikos Ministro Pirmininko patarėjas sveikatos, jaunimo ir nevyriausybių organizacijų klausimais (valdybos narys);
2. Donata Gregerytė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išteklių priežiūros ir inovacijų valdymo departamento Sveikatos paslaugų stebėsenos, inovacijų ir informacinių sistemų valdymo skyriaus specialistė (valdybos narė);
3. Laimonas Griškevičius, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centro vadovas (valdybos narys);
4. Rytis Masiliūnas, Jaunųjų gydytojų asociacijos valdybos narys (valdybos narys);
5. Šarūnas Narbutas, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) prezidentas (valdybos narys);
6. Kęstutis Stašaitis, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Stacionarių paslaugų koordinavimo tarnybos vadovas (valdybos narys);
7. Kęstutis Štaras, VšĮ Centro poliklinikos direktorius (valdybos narys);
8. Arvydas Bagdonavičius, VĮ Registrų centro direktoriaus pavaduotojas turto vertinimui;
9. Audronė Ciesiūnienė, VĮ Registrų centro E. sveikatos skyriaus vedėja- juriskonsultė;
10. Vytautas Gavėnavičius, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išteklių priežiūros ir inovacijų valdymo departamento E. sveikatos koordinavimo ir įgyvendinimo skyriaus vyriausiasis specialistas;
11. Simona Gricienė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išteklių priežiūros ir inovacijų valdymo departamento E. sveikatos koordinavimo ir įgyvendinimo skyriaus specialistė
12. Romualdas Kizlaitis, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos Informatikos ir plėtros centro direktorius;
13. Mindaugas Kliučinskas, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų vykdyto Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programos projekto „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ vadovas;
14. Giedrius Leimonas, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Informacinių technologijų tarnybos vadovas;
15. Rimgailė Stumbrytė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Tarptautinių projektų valdymo skyriaus specialistė;
16. Arvydas Šėmys, VĮ Registrų centro Informacinių technologijų centro vadovas;

Darbotvarkė:

1. ESPBI IS trumpalaikiai ir ilgalaikiai sprendimai ir siūlymai dėl greitaveikos pagerinimo;

2. Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos duomenų tvarkymo informacinės sistemos pristatymas;

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

1. 2017 m. lapkričio 21 d. VĮ Registrų centro rašto Nr. (1.1.74.)s-9834 kopija (pridedama);
2. Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos duomenų tvarkymo informacinės sistemos pristatymas (pridedama);

SVARSTYTA: ESPBIS IS trumpalaikiai ir ilgalaikiai sprendimai ir siūlymai dėl greitaveikos pagerinimo.

A. Bagdonavičius pristatė informaciją dėl ESPBI IS veikimo (pridedama) ir atkreipė dėmesį, kad VĮ Registrų centras (toliau – RC) dar birželio mėnesį informavo, kad padidėjus ESPBI IS naudojimui, turimų resursų neužteks ir todėl gali nukentėti greitaveika. A. Bagdonavičius atkreipė dėmesį, kad šiai dienai sistemos veikimas yra 83%, kur sistemos neveikimą sąlygoja keli dalykai: išorinių sistemų, tokių kaip SVEIDRA ar iDrug, neveikimas, taip pat procesorių apkrova.

A. Šėmys informavo, kas siekiant stabilizuoti ESPBI IS darbą buvo atliktos duomenų bazės struktūros pataisos, kurios atliekamos ir iki šiol, taip pat išskaidytos apkrovos ant virtualių serverių.

E. sveikatos valdybos nariai pasiteiravo apie siūlymus, kaip sistemą būtų galima pertvarkyti.

A. Šėmys informavo, kad nėra optimalaus sistemos vartojimo dėl HL7 standarto naudojimo ir siūlymas būtų HL7 standarto naudojimą palikti tik duomenų perdavimui.

R. Masiliūnas atkreipė dėmesį, kad SVEIDROS numerių rezervacija galėtų pagreitinti darbą ir sistema būtų mažiau įtakojama dėl pačios SVEIDROS sutrikimų.

A. Bagdonavičius atkreipė dėmesį, kad toks sprendimas svarstytas, tačiau paliktas ateičiai dėl sprendimo dėl ESPBI IS perdavimo Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK).

A. Bagdonavičius taip pat informavo, kad RC steigėju paskyrus Susisiekimo ministeriją visi viešieji pirkimai buvo sustabdyti, tame tarpe ir E. sveikatos duomenų bazių serverių plėtros viešasis pirkimas, sutartį ketinta pasirašyti 2017 metų lapkričio 16 d., tačiau pasirašymas Susisiekimo ministerijos sustabdytas.

Š. Narbutas pasiteiravo apie lėšų šaltinius šiam pirkimui.

A. Bagdonavičius informavo, kad remiantis 2017 m. vasario 27 d. Valstybės biudžeto lėšų naudojimo sutartimi Nr. S-39, RC skirtas finansavimas ESPBI IS priežiūrai, sutaupytos lėšos darbuotojų atlyginimams ir 2017 m. rugsėjo 29 d. Sveikatos apsaugos ministerija pritarė pakeisti biudžeto paskirstymą ir įpareigojo RC įsigyti papildomas duomenų bazes ESPBI IS greitaveikai pagerinti.

E. sveikatos valdybos nariai nutarė, kad Sveikatos apsaugos ministerija turi kreiptis į Susisiekimo ministeriją, kad skubos tvarka peržiūrėtų savo sprendimą ir leistų RC, kaip pagrindiniam ESPBI IS tvarkytojui, įsigyti papildomas duomenų bazes, kurios pagerins ESPBI IS greitaveiką.

Š. Narbutas pasiteiravo dėl kodo optimizavimo ir priminė, kad RC buvo pažadas jį peržiūrėti.

A. Bagdonavičius informavo, kad RC planavo į komandą priimti sistemos architektą, kurio užduotis būtų peržiūrėti esamą architektūrą, atlikti analizę, po kurios galbūt būtų priimtas sprendimas keisti architektūrą, tačiau po sprendimo ESPBI IS perduoti VLK, prisitraukti specialistų 3 mėnesių darbui tapo neįmanoma, tačiau RC kartu su ESPBI IS ir jos posistemų diegėjų specialistais optimizuoja ESPBI IS vidinius procesus siekiant pagreitinti informacinės sistemos atsaką į naudotojų veiksmus.

A. Daunoravičius atkreipė dėmesį, kad E. sveikatos valdyba turi priimti aiškų sprendimą, kad RC toliau techniškai tvarko e. sveikatos sistemą ir realizuoja sveikatos priežiūros įstaigų poreikius bei atkreipė dėmesį, kad baigiasi UAB Nortall garantinė priežiūra, todėl RC jau dabar turi priimti specialistus, siekiant užtikrinti sėkmingą sistemos veikimą ir kuriems būtų pateikta aiški žinia, kad tai ne „3 mėnesių projektas“, t. p. sukaupti patirtį, siekiant atlikti kodo optimizavimo darbus.

L. Griškevičius patikino, kad turėtų būti peržiūrėti procesai ir tam tikri turi būti atrišami.

A. Bagdonavičius atkreipė dėmesį, kad ne RC nustato procesus.

D. Gregerytė informavo, kad ESPBI IS realizuota vadovaujantis galiojančiais teisės aktais, ir atkreipė dėmesį, kad pvz. receptas nėra atskira paslauga, tai sudėtinė sveikatos priežiūros paslaugos dalis: įvertinus paciento sveikatą, paskiriamas gydymas, tarp jų – ir gydymas vaistais. Kalbant apie kompensuojamuosius receptus, teisės aktai numato, kad teisę įsigyti kompensuojamuosius vaistus turi tik privalomuoju sveikatos draudimu draustas pacientas, todėl ir atsiranda sąlytis su VLK. Tačiau galbūt vertėtų IT specialistams įvertinti veiklos procesų realizaciją techniniame lygyje ir pažiūrėti, ar nėra vietų, kuriose juos būtų galima optimizuoti, kadangi teisės aktai šiuo konkrečiu atveju nenurodo, kuriame žingsnyje IS turėtų būti tikrinamas paciento draustumas. Sveikatos priežiūros įstaigos taip pat galėtų peržiūrėti savo IS ir veiklos procesų realizaciją, siekdamas optimizuoti su IS dirbančių specialistų darbą.

A. Baliukevičius atkreipė dėmesį, kad sistema sukurta pagal galiojančius teisės aktus, jei norima keisti procesus, reikia peržiūrėti teisės aktus.

K. Štaras patikino, kad apsilankius pacientui turi būti pagrįsta dėl kokios priežasties skiriamas bet koks medikamentas, sveikatos istorijoje negali būti tik dalies informacijos ir atkreipė dėmesį, kad veikiant ESPBI IS, įstaigos informacinė sistema specialistai naudojami noriai, informacinė sistema išties palengvina ir pagreitina gydytojų darbą, sveikatos priežiūros specialistai nori matyti išsamią paciento sveikatos informaciją, kuri turi būti centrinėje e. sveikatos sistemoje, o ne vienos gydymo įstaigos informaciją apie paciento sveikatos būklę.

Š. Narbutas atkreipė dėmesį, kad RC buvo įsipareigojusi peržiūrėti ESPBI IS saugumo tikrinimo taisykles, tačiau siūlymų nesulaukta.

E. sveikatos valdybos nariai nutarė, kad RC per mėnesį turi pateikti siūlymus dėl ESPBI IS saugumo tikrinimo taisyklių galimų keitimų, leidžiančių optimizuoti procesus.

A. Baliukevičius pasiūlė visiems e. sveikatos valdybos nariams pateikti siūlymus dėl procesų optimizavimo, įvardijant procesus, sukuriančius daugiausiai sunkumų ir jų sprendimų būdus.

E. sveikatos valdybos nariai pritarė siūlymui pateikti informaciją per mėnesį.

PRISTATYTA: Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos duomenų tvarkymo informacinė sistema.

M. Kliučinskas pristatė Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos duomenų tvarkymo informacinės sistemos (toliau – NGN IS) įvedimo į eksploataciją etapus, neatidėliotinus būtinus sprendimus NGN IS įvedimui į eksploataciją Lietuvos mastu, NGN IS duomenų integracinį modelį, NGN IS naudą E. sveikatos sistemai (pridedama) ir atkreipė, kad NGN IS turi būti plačiau naudojama ne tik Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikose bei nurodė reikalingas lėšas integracijų sukūrimui, siekiant sklandaus perėjimo iš SPĮ IS į NGN IS.

K. Štaras atkreipė dėmesį, kad turi būti pateikti skaičiavimai integravimui su ESPBI IS, o ne tik su SPĮ IS, nekuriant daug sąsajų su skirtingomis IS.

A. Baliukevičius pasiūlė pritari NGN IS integravimui į e. sveikatos sistemą.

E. sveikatos valdybos nariai pritarė siūlymui.

Š. Narbutas atkreipė dėmesį, kad svarbu kuo greičiau priimti sprendimus dėl E. sveikatos sistemos 2017-2025 m. plėtros programos įgyvendinimo priemonių plano.

A. Baliukevičius pasiūlė į posėdžio darbotvarkę įtraukti E. sveikatos finansavimo klausimą ir E. sveikatos valdybai rinktis po savaitės.

E. sveikatos valdybos nariai pritarė siūlymui.

NUTARTA:

1. Kreiptis į Susisiekimo ministeriją, kad skubos tvarka leistų VĮ Registrų centrui, kaip pagrindiniam ESPBI IS tvarkytojui, įsigyti papildomą įrangą iš valstybės biudžeto asignavimų (60 000 eur), kuri pagerins ESPBI IS greitaveiką.

2. VĮ Registrų centras iki 2017 m. gruodžio 27 d. pateiks aprašą derinimui dėl išorinių informacinių sistemų jungimosi ir naudojimosi ESPBI IS taisyklių.

3. VĮ Registrų centro, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų IT specialistai iki 2017 m. gruodžio 27 d. pateiks procesų sąrašą bei siūlymus dėl procesų optimizavimo, įvardijant procesus, sukuriančius daugiausiai sunkumų, ir siūlymus dėl jų koregavimo bei perteklinių procesų atsisakymo.

4. Pritarti Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos duomenų tvarkymo informacinės sistemos integravimui į e. sveikatos sistemą.

5. 2017 m. gruodžio 4 d. rinktis į E. sveikatos valdybos posėdį.

Posėdžio pirmininkas

Aurimas Baliukevičius

Posėdžio sekretorė

Vilma Telyčėnienė