

# LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

## E. SVEIKATOS VALDYBOS POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2017-12-20 Nr. LP- 359

Vilnius

Posėdis įvyko 2017 m. gruodžio 18 d. 13:00 val. Sveikatos apsaugos ministerijos 318 konferencijų salėje.

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

Posėdžio sekretorė – Simona Gricienė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išteklių priežiūros ir inovacijų valdymo departamento E. sveikatos koordinavimo ir įgyvendinimo skyriaus specialistė.

Dalyvavo:

1. Arūnas Cijūnatis, Vyriausybės kanceliarijos Strateginių kompetencijų grupės vyriausiasis patarėjas (valdybos narys);
2. Audrius Daunoravičius, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patarėjas (valdybos narys);
3. 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);
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. Igoris Baikovskis, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos projektų ir procesų valdymo patarėjas;
10. Romualdas Kizlaitis, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos Informatikos ir plėtros centro direktorius;
11. Danguolė Krištopavičienė, Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės Finansų audito departamento direktoriaus pavaduotoja;
12. Venera Michalovska, Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės Informacinių technologijų audito departamento vyriausiasis valstybinis auditorė;
13. Jūratė Sabalienė, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktorė;
14. Aušrinė Storpirstienė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus vyriausioji specialistė;
15. Vilma Telyčėnienė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išteklių priežiūros ir inovacijų valdymo departamento E. sveikatos koordinavimo ir įgyvendinimo skyriaus vyriausioji specialistė.

Darbotvarkė:

1. E. sveikatos finansavimo modelis. Valstybinės ligonių kasos, Sveikatos apsaugos ministerijos teisininkų ir Valstybės kontrolės atstovų pozicijos pristatymas ir aptarimas.

2. ESPBI IS tvarkytojo funkcijų perėmimo iš VĮ Registrų centro klausimas (pristato Valstybinės ligonių kasos atstovas).

SVARSTYTA: E. sveikatos finansavimo modelis. Valstybinės ligonių kasos, Sveikatos apsaugos ministerijos teisininkų ir Valstybės kontrolės atstovų pozicijos pristatymas ir aptarimas.

A. Baliukevičius trumpai apžvelgė praeitame posėdyje aptartą e. sveikatos finansavimo modelį ir informavo, kad šios dienos posėdyje dalyvauja atstovės iš Valstybės kontrolės.

K. Stašaitis atkreipė dėmesį, kad praeitame posėdyje buvo orientuotasi, kad e. sveikata yra paslaugos dalis ir šie kaštai turėtų būti finansuojami iš PSDF lėšų.

J. Sabalienė pritarė, kad e. sveikata yra paslaugos dalis, tačiau atskiro finansavimo šiuo metu teisės aktai nenumato, kaip ir nenumato kitiems dalykams, kurie įtakoja bendruosius paslaugos kaštus.

K. Stašaitis informavo, kad elektroniniai duomenys sukuria pridėtinę vertę, e. sveikatos naudojimas padės nekartoti tyrimų, taupys laiką, todėl šią paslaugą reikėtų skatinti diegti, naudoti ir už tai numatyti atskirą apmokėjimą.

I. Baikovskis apibendrino, kad informacinių sistemų naudojimas negali būti finansuojamas iš PSDF lėšų remiantis teisės aktais, tačiau dalis informacinių sistemų šiuo metu apmokama iš pajamų gautų iš PSDF lėšų. Informacinių sistemų plėtra, naudojimas e. sveikatos sistemos rėmuose, gerina paslaugos prieinamumą, kokybę, mažina sąnaudas taip taupydami PSDF lėšas. E. sveikatos valdybos nariai pasikvietė ir Valstybės kontrolės atstovus, kad jie išsakytų savo matymą šiuo klausimu, nes Valstybės kontrolės rekomendacijose buvo nurodyta, kad reikia patvirtinti E. sveikatos finansavimo modelį, kuris taip pat apimtų jau sukurtų ir planuojamų sukurti informacinių sistemų palaikymui reikalingo finansavimo įvertinimą.

D. Krištopavičienė informavo, kad Seimo plenariniame posėdyje 2017 m. spalio mėnesį pristatant išvadas dėl PSDF buvo atkreiptas dėmesys, kad privaloma išgryninti privalomų sveikatos draudimų įmokų paskirtį ir aiškiai nustatyti privalomų sveikatos draudimų garantuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį. Taip pat aiškiai susitarti, kas yra draudiminis įvykis, kas gali būti daroma sveikatos draudimo fondo lėšomis ir kurioje vietoje turi prisidėti valstybė valstybės biudžeto lėšomis. E. sveikata buvo kuriama valstybės biudžeto lėšomis, Europos sąjungos lėšomis ir dabar reikia apsispręsti dėl palaikymo, ar tai bus valstybės biudžeto lėšomis kuriama ir palaikoma sistema, ar tai bus paslauga, kaip buvo minėta anksčiau, ir palaikymo išlaidos bus įtraukiamos į paslaugos kainą bei mokama iš PSDF lėšų. Suprantama, kad e. sveikata yra svarbi, tačiau atskiro pavidimo iš PSDF lėšų popieriui apmokėti nėra, tai už informacinių sistemų palaikymą taip pat tikriausiai nepavyktų apmokėti pagal dabar galiojančius teisės aktus, nes tai nėra atskiras draudiminis įvykis, t. y. paslaugos dalis kurią gauna pacientai, tačiau paskaičiuoti šios paslaugos kainą tikrai labai sunku.

L. Griškevičius paklausė, ar būtų galimybė iš PSDF lėšų sveikatos priežiūros įstaigoms už paslaugas apmokėti 99%, jei pildo popierinę dokumentaciją, o 100%, jeigu pildo elektroninę dokumentaciją ir numatytus duomenis teikia į ESPBI IS.

J. Sabalienė informavo, kad toks apmokėjimas neįmanomas, nes keistūsi visa kainos skaičiavimo metodika. Nėra galimybės išskirti e. sveikatos dalies.

I. Baikovskis atkreipė dėmesį, kad didžiausia problema yra tai, kad dabar nėra jokio mechanizmo kaip paskatinti sveikatos priežiūros įstaigas jungtis ir naudotis e. sveikata, keistis medicininiais duomenimis tarp įstaigų, taip taupant laiką, nedubliuojant tyrimų ir suteikiant greitesnes, kokybiškesnes paslaugas pacientams. Viena iš galimybių skatinti sveikatos priežiūros įstaigos būtų per apmokėjimą iš PSDF lėšų.

L. Griškevičius papildė, kad sveikatos priežiūros įstaigos būtų orientuotos į rezultatą, t. y. pateikti tam tikras elektronines formas į centrinę e. sveikatos sistemą.

V. Michalovska atkreipė dėmesį, kad Valstybės kontrolės ataskaitoje buvo paminėta, kad e. sveikatos sistema per mažai naudojama, todėl skatinamosios priemonės pagerintų situaciją ir sveikatos priežiūros įstaigos tikėtina labiau jungtųsi prie centrinės e. sveikatos sistemos. Kitas momentas, kad turėtų būti aiškus sukurtų informacinių sistemų palaikymas ir kad visos susijusios sąnaudos palaikymui būtų padengtos. Tačiau čia yra rizika, kad nėra aiškiai žinoma kiek ilgalaikėje perspektyvoje tai kainuotų ir ar tikrai toks skatinamasis mechanizmas padengs visas išlaidas, ar sveikatos priežiūros įstaigos galės pasirašyti sutartis su tiekėjais dėl informacinių sistemų palaikymo. Turėtų būti pagalvota ne tik apie sveikatos priežiūros įstaigų skatinimą, bet ir apie centrinės bei periferinių sistemų išlaikymą, o įskaičiuojant visas išlaidas į paslaugos kainą kyla rizika, kad tai neapims visų sąnaudų.

K. Štaras informavo, kad jau buvo bandoma skaičiuoti informacinių sistemų palaikymo kaštus, tačiau tai padaryti labai sunku dėl sveikatos priežiūros įstaigų dydžių, pažangumo ir t.t. Paprasčiau būtų pasinaudoti estų pavyzdžiu ir sveikatos priežiūros įstaigoms mokėti pavyzdžiui 100 eurų, jeigu naudojasi e. sveikatos sistema ir teikia numatytus duomenis į ESPBI IS.

L. Griškevičius informavo, kad šiuo metu centrinė ESPBI IS yra finansuojama iš valstybės biudžeto lėšų, o sveikatos priežiūros įstaigos iš PSDF lėšų. Tad reikėtų tik išgryninti, jeigu sveikatos priežiūros įstaigos neteikia duomenų į ESPBI IS ir nevykdo Sveikatos ministro įsakymo – gauna ne visą sumą, o mažiau, pvz. 99 %), o kurios vykdo – gauna 100 %, nes suteikia pilną paslaugą. Tai būtų mišri finansavimo sistema, kuri būtų orientuota į rezultatą.

A. Storpirstienė atkreipė dėmesį, kad nuo 2018 m. kovo 1 d. visos sveikatos priežiūros įstaigos turi naudotis e. sveikatos sistema ir teikti duomenis į ESPBI IS vadovaujantis teisės aktais (terminą apibrėžia 2017 m. liepos 12 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-858 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymo Nr. V-657 „Dėl elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“), tad ar tikrai sveikatos priežiūros įstaigos turi būti skatinamos, nes buvo pakankamai didelis laiko tarpas pasiruošti.

E. sveikatos valdybos nariai sutarė, kad centrinė ESPBI IS sistema ir nacionaliniai IS sprendimai turi būti palaikomi iš valstybės biudžeto lėšų, o e. sveikatos periferinių sistemų palaikymo kaštai yra paslaugos dalis ir reikia rasti tinkamą palaikymo mechanizmą kaip skatinti sveikatos priežiūros įstaigas teikti duomenis į ESPBI IS.

**SVARSTYTA:** ESPBI IS tvarkytojo funkcijų perėmimo iš VĮ Registrų centro klausimas (pristato Valstybinės ligonių kasos atstovas).

J. Sabalienė pristatė Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Valstybinė ligonių kasa) teisininkų analizę dėl reikalingų teisės aktų pakeitimo, kad būtų galima realizuoti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. liepos 3 d. protokolinį sprendimą ESPBI IS tvarkytojo funkcijas perduoti Valstybinei ligonių kasai (pridedama).

I. Baikovskis informavo, kad šiuo metu Sveikatos apsaugos ministerija svarsto visas galimybes dėl kompetencijų kūrimo tiek Sveikatos apsaugos ministerijoje, tiek Valstybinėje ligonių kasoje, taip pat ESPBI IS tvarkytojo funkcijas palikti VĮ Registrų centre. Šiuo metu laukiama Susisiekimo ministerijos audito išvadų dėl VĮ Registrų centro tvarkomo ESPBI IS, kad būtų galima priimti galutinį sprendimą.

Posėdžio nariai sutarė iki sekančio posėdžio pateikti siūlymus ir išgryninti prioritetinius projektus, veiklas E. sveikatos sistemos 2017-2025 m. plėtros programos įgyvendinimo priemonių plane.

E. sveikatos valdybos nariai sutarė 2018 m. sausio 4 d. 9 val. rinktis į E. sveikatos valdybos posėdį.

**NUTARTA:**

1. Centrinė ESPBI IS sistema ir nacionaliniai IS sprendimai turi būti palaikomi iš valstybės biudžeto lėšų, o e. sveikatos periferinių sistemų palaikymo kaštai yra paslaugos dalis ir reikia rasti tinkamą palaikymo mechanizmą.

2. E. sveikatos valdybos nariai iki sekančio posėdžio pateiks siūlymus ir išgrynins prioritetinius projektus, veiklas E. sveikatos sistemos 2017-2025 m. plėtros programos įgyvendinimo priemonių plane.

3. 2018 m. sausio 4 d. 9 val. rinktis į E. sveikatos valdybos posėdį.

Posėdžio pirmininkas

Aurimas Baliukevičius

Posėdžio sekretorė

Simona Gričienė