

# LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

## E. SVEIKATOS VALDYBOS POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2018-01-05 Nr. LP-4  
Vilnius

Posėdis įvyko 2018 m. sausio 4 d. 9:00 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. 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. Vytautas Gavėnavičius, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išteklių priežiūros ir inovacijų valdymo departamento E. sveikatos koordinavimo ir įgyvendinimo skyriaus vyriausiasis specialistas;
9. Linas Kavoliūnas, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos E. sveikatos informacinių technologijų koordinavimo ir įgyvendinimo skyriaus patarėjas;
10. 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 sistemos 2017-2025 m. plėtros programos įgyvendinimo priemonių planas. Prioritetų nustatymas.
2. Kiti klausimai.

SVARSTYTA: E. sveikatos sistemos 2017-2025 m. plėtros programos įgyvendinimo priemonių planas. Prioritetų nustatymas.

A. Baliukevičius pasiūlė kiekvienam e. sveikatos valdybos nariui pasisakyti dėl pagrindinių prioritetų, kuriuos reikėtų išskirti E. sveikatos sistemos 2017-2025 m. plėtros programos įgyvendinimo priemonių plane (toliau – Įgyvendinimo priemonių planas).

Š. Narbutas informavo, kad prioritetas turėti aiškius vadovybės sprendimus dėl pagrindinio tvarkytojo, kompetencijos centro, vyriausiojo architekto, tada patvirtinti Įgyvendinimo priemonių

planą, nes priešingu atveju negali prasidėti procesas dėl finansavimo iš Europos sąjungos fondo lėšų, taip pat kyla rizika, kad jau ir taip gerokai sumažintos lėšos e. sveikatos sistemos plėtrai gali būti iš vis panaikintos.

K. Stašaitis informavo, kad pagrindinis prioritetas šiuo metu būtų ESPBI IS, greitaveika, o sveikatos priežiūros įstaigų informacines sistemas vystys iš savo lėšų, jų palaikymui kaip ir prieš tai posėdžiuose kalbėta planuojama iš PSDF lėšų.

A. Baliukevičius papildė, kad šiuo metu nėra aiškumo dėl e. sveikatos sistemos valdymo ir kol vyksta Susisiekimo ministerijos inicijuotas auditas, nebus priimtas sprendimas dėl ESPBI IS tvarkytojo. Kol nėra e. sveikatos sistemos valdymo schemos, aiškios strategijos, labai sunku planuoti tolimesnius darbus, taip pat svarbi ir Sveikatos apsaugos ministerijos aiški pozicija dėl e. sveikatos sistemos valdymo.

A. Cijūnatis atkreipė dėmesį, kad Susisiekimo ministerijos auditas labiau lies finansinį VĮ Registro Centro vertinimą, tačiau jis neatsakys dėl ESPBI IS perkėlimo.

K. Štaras pritarė visiems pasisakiusiems ir papildė, kad tikrai labai svarbi Sveikatos apsaugos ministerijos pozicija, jos tolimesnis matymas dėl e. sveikatos sistemos valdymo. Svarbus kompetencijos centro įkūrimo klausimas, nes šiuo metu Sveikatos apsaugos ministerijoje yra per mažas darbuotojų skaičius, kurie gali nesugebėti suvaldyti tokių didelių projektų, todėl svarstyтина stiprinti ir plėsti E. sveikatos skyrių Sveikatos apsaugos ministerijoje arba įkurti kompetencijos centrą atskiroje įstaigoje prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

K. Stašaitis atkreipė dėmesį, kad atviras klausimas lieka dėl E. sveikatos architekto, kuris galėtų nukreipti E. sveikatos valdybą į reikiamą pusę, informuoti apie technines galimybes ir pan.

A. Baliukevičius papildė, kad taip pat labai svarbu aiški E. sveikatos valdybos paskirtis, jos statusas ir įgaliojimai, ar priimti sprendimai E. sveikatos valdybos turi būti įgyvendinti ir pan.

V. Telyčėnienė informavo, kad šiuo metu E. sveikatos valdybos darbo reglamentas yra peržiūrimas, parengtas projektas derinamas ir bus artimiausiu metu pakeistas.

K. Štaras informavo, kad šiuo metu svarbiausias prioritetas būtų – svarstyti apie ESPBI IS funkcionalumą bei svarbiausius jų tobulinimus, kurie ateityje bus labiausiai reikalingi. Svarbu yra sukurti ir sukaupti tą duomenų bazę apie pacientą, kuri būtų vienoje vietoje. Kitas prioritetas būtų peržiūrėti sėkmingai sukurtus ir naudojamus projektus, bei juos plėtoti visoje Lietuvoje ir finansuoti.

R. Masiliūnas pritarė nuomonėms ir papildė, kad šiuo metu E. sveikatos sistema visuomenėje yra sudariusi neigiamą požiūrį, todėl svarbiausia būtų koncentruotis į gydytoją ir pacientą, kurie naudojami sukurtais e. sveikatos sistemos projektais. Prioritetas būtų ligoninių informacinių sistemų gerinimas bei pacientų portalo tobulinimas. Prioritetas būtų nukreiptas į vartotoją, t. y. į gydytoją arba į pacientą, todėl plėtojami prioritetiniai projektai būtų susiję su naudojimo patogumu. Ateityje reikėtų svarstyti apie vieną sistemą pacientui, kurioje būtų prieinama esveikata.lt, sergu.lt, prieinama informacija apie įkainius už suteiktas paslaugas, galimybė pacientui tapti donoru, pranešimai apie prevencines programas ar dėl skiepų vaikams ir t.t. Taip pat svarbus ir e. sveikatos sistemos viešinimas.

Š. Narbutas pritarė, kad šiuo metu žiūrint iš paciento pusės esveikata.lt portalas pacientams būtų patrauklesnis, jeigu vienoje vietoje pacientai ne tik matytų visus savo sveikatos įrašus, bet ir galėtų iškart užsiregistruoti pas gydytoją. Pacientai šiuo metu taip pat gali prisijungti prie kai kurių sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų ir matyti įrašus, pvz. prisijungus prie VŠĮ Vilniaus ligoninės Santaros klinikų informacinės sistemos matomi toje įstaigoje atlikti įrašai, tačiau jie nenukeliauja į centrinę e. sveikatos sistemą ir nėra matomi pacientui esveikata.lt portale. Tokiu atveju pacientas lankantis kitoje įstaigoje turi spausdinti ir nešti popierinius išrašus. Pacientai tikrai nori matyti savo informaciją vienoje vietoje.

D. Gregerytė pritarė prioritetinių sričių e. sveikatos plėtroje nustatymui. Atsižvelgiant į šiuo metu galiojančią E. sveikatos sistemos 2017–2025 m. plėtros programą ir joje numatytus uždavinius dėl e. sveikatos kompetencijos centro, vyr. architekto pareigybės steigimo Valstybinėje ligoninių kasoje prie

Sveikatos apsaugos ministerijos, kalbėti apie konkrečius projektus sudėtinga, kol nėra priimti galutiniai sprendimai. Tačiau vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės prioritetais dėl informacinių technologijų išteklių konsolidavimo, veiklos poreikiais sveikatos srityje bei siekiant kaip įmanoma greičiau priimti sprendimus dėl Europos sąjungos struktūrinės paramos lėšų suplanavimo, valdyboje būtų galima patvirtinti prioritetines e. sveikatos plėtros sritis, kad Susisiekimo ministerija galėtų pradėti veiksmus dėl e. sveikatos priemonių, finansuojamų Europos sąjungos struktūrinės paramos lėšomis, įgyvendinimo. Tokios sritys galėtų būti nacionalinių centrinių e. sveikatos sistemos sprendimų tobulinimas ir plėtra.

L. Kavolius informavo, kad pacientai registruodamiesi per sveikatos priežiūros įstaigos išankstinę pacientų registraciją suveda tik prisijungimo kodą ir slaptažodį, tačiau jeigu registracija bus prieinama per esveikata.lt portalą, pacientai privalės save identifikuoti per valdžios vartus, el. bankininkystę ir pan. Ar tai nesusiaurins pacientų registracijos galimybių?

Š. Narbutas atkreipė dėmesį, kad identifikavus save per esveikata.lt nebus galima registruotis pas kelis to paties srities gydytojus, ką daro šiuo metu pacientai, o paskui neatvyksta ir net nepraneša apie neatvykimą, be jokios atsakomybės, taip sudarydami išpūstas eiles pas gydytojus.

A. Baliukevičius atkreipė dėmesį, kad sergu.lt problema yra tai, kad pacientai registruojasi ne tik keliuose sveikatos priežiūros įstaigose pas gydytojus, bet taip pat ir neturėdami siuntimo.

K. Štaras papildė, kad reikalinga vieninga išankstinė pacientų registracija, nes šiuo metu sergu.lt sistema yra nelanksti, nepatogi, taip pat dar sveikatos priežiūros įstaigai kainuojanti pinigais.

Š. Narbutas atkreipė dėmesį, kad sergu.lt yra idėja išankstinei pacientų registracijai, kuri turi būti integruota į ESPBI IS. Vizija būtų tokia, kad prie išankstinės pacientų registracijos privalomai turėtų prisijungti visos sveikatos priežiūros įstaigos ir visi gydytojų laikai būtų matomi. Tik turint tokią informaciją būtų galima valdyti srautus.

R. Masiliūnas pateikė pavyzdį, kad Jungtinėje Karalystėje pas specialistus pacientai registruojami prisegus siuntimą, tokiu būdu taip yra valdomos eilės, o gydytojas įvertinęs surašytą siuntimą, ligą ir pan. gali pacientą priimti anksčiau nei buvo numatyta.

A. Daunoravičius informavo, kad nepriklausomai kur bus vystoma e. sveikata – VĮ Registru centre ar Valstybinėje ligonių kasoje prie Sveikatos apsaugos ministerijos, ESPBI IS tvarkytojas turi turėti nedidelę programuotojų komandą, kuri būtų įsigilinusį į programinį kodą ir atliktų nedidelius operatyvius programavimo darbus. Viešieji pirkimo konkursai vyksta nuo vieno iki šešių mėnesių, taip pat gali būti apskundžiami, todėl visi skubūs e. sveikatos sistemos patobulinimo darbai gali užsitęsti iki metų. Taip pat programuotojai reikalingi dėl programinio kodo optimizavimo darbų, kurie leistų sumažinti itin didelių investicijų poreikį į serverio resursus bei programinę įrangą.

E. sveikatos valdybos nariai sutarė, kad pagrindinės prioritetinės sritys yra:

1. centrinės e. sveikatos sistemos stiprinimas, konsolidavimas sukurtų efektyvių priemonių, jų išnaudojimas, o ne kūrimas naujų priemonių/sistemų;

2. patogi sistema vartotojui (pacientui, gydytojui), vartotojų sąsajų tobulinimas - vienoje vietoje prieinama išankstinė pacientų registracija, išnaudojant gerosios praktikos pavyzdžius, vieningas skambučių centras;

3. techninių problemų sprendimas, integracinių sąsajų tobulinimas, greitas sistemos veikimas.

K. Štaras atkreipė dėmesį, kad reikėtų apsvarstyti ir NGN IS integravimą į ESPBI IS.

E. sveikatos valdybos nariai sutarė, kad į sekantį E. sveikatos valdybos posėdį rinktis, kai bus Sveikatos pasaugos ministro įsakymu patvirtinta nauja e. sveikatos valdybos narių sudėtis ir naujas E. sveikatos valdybos darbo reglamentas.

SVARSTYTA: kiti klausimai.

V. Telyčėnienė informavo, kad atsižvelgiant į Valstybinio audito „Elektroninės sveikatos sistemos kūrimas“ rekomendacijų įgyvendinimo priemonių planą, Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos padaliniams buvo pavesta išgryninti e. sveikatos plėtrai svarbiausių klinikinių duomenų rinkinį. Antrinio ir tretinio lygio koordinavimo skyrius, vadovaudamasis ES projekto (JASEHN) dėl elektroninio keitimosi sveikatos duomenimis tarp ES šalių darbinio dokumentu, Slaugos koordinavimo skyrius, Pirminio lygio koordinavimo skyrius, Motinos ir vaiko sveikatos skyrius, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir kt. pateiktais pasiūlymais, parengė klinikinių duomenų rinkinių projektą (pridedama), kuris buvo persiųstas E. sveikatos valdybos nariams el. paštu.

E. sveikatos valdybos nariai sutarė per dvi savaites (iki 2018 m. sausio 19 d.) pateikti savo pasiūlymus ar/ir pastabas pateiktam e. sveikatos plėtrai svarbiausių klinikinių duomenų rinkinio projektui.

#### NUTARTA:

1. E. sveikatos valdybos nariai sutarė, kad pagrindinės prioritetinės sritys yra:
  - 1.1 centrinės e. sveikatos sistemos stiprinimas, konsolidavimas sukurtų efektyvių priemonių, jų išnaudojimas, o ne kūrimas naujų priemonių/sistemų;
  - 1.2 patogi sistema vartotojui (pacientui, gydytojui), vartotojų sąsajų tobulinimas - vienoje vietoje prieinama išankstinė pacientų registracija, išnaudojant gerosios praktikos pavyzdžius, vieningas skambučių centras;
  - 1.3 techninių problemų sprendimas, integracinių sąsajų tobulinimas, greitas sistemos veikimas.
2. Į sekantį E. sveikatos valdybos posėdį rinktis, kai bus Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinta nauja e. sveikatos valdybos narių sudėtis ir naujas E. sveikatos valdybos darbo reglamentas.
3. E. sveikatos valdybos nariai iki 2018 m. sausio 19 d. pateikia pasiūlymus ar/ir pastabas dėl e. sveikatos plėtrai svarbiausių klinikinių duomenų rinkinių projekto.

Posėdžio pirmininkas

Aurimas Baliukevičius

Posėdžio sekretorė

Simona Gričienė