

Pagrindimas dėl ULSVIS modernizavimo techninės specifikacijos parengimo patirtoms išlaidoms kompensuoti 30 300 eurų):

Pažymime, kad visos Europos Sąjungos valstybės narės yra įpareigosos vykdyti užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų stebėseną ir teikti duomenis ES ir tarptautinėms institucijoms.

Tokia sistema veikia Nacionaliniame visuomenės sveikatos centre, tačiau dėl nuolat besikeičiančios epidemiologinės situacijos, ji turi būti modernizuojama ir tobulinama, kad ja būtų galima operatyviai ir nepertraukiamai naudotis, net susidūrus su naujomis biologinės kilmės grėsmėmis ir iššūkiais. Tokį poreikį akivaizdžiai parodė COVID pandemija.

Teisės aktų nustatyta tvarka NVSC, naudodamas ULSVIS, turi nepertraukiamai, palaikant grįžtamąjį ryšį, komunikuoti su Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro Europos Užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros tinklu (TESSy), Epidemiologinės žvalgybos – skubaus įspėjimo ir reagavimo sistema (EWRS), Europos Maisto saugos institucijomis, operatyviai teikti sergamumo užkrečiamomis ligomis duomenis bei informaciją apie jų sukėlėjus. Tai privaloma Lietuvai, kaip ir kitoms ES šalims narėms.

Tokia vieningai funkcionuojanti sistema turi užtikrinti užkrečiamųjų ligų priežiūrą ir valdymą ne tik ES, bet ir kituose regionuose. Tam tikri ULSVIS kaupiami ir analizuojami duomenys yra teikiami Pasaulio sveikatos organizacijai ir kitoms tarptautinėms organizacijoms.

Todėl bet koks sistemos sutrikimas ar vėlavimas pateikti duomenis gali sukelti rimtus padarinius, suvaldant užkrečiamųjų ligų plitimą.

Pasaulio sveikatos organizacija, Europos Komisija nurodo kaip vieną iš sveikatos politikos prioritetų epidemiologinės priežiūros sistemų, skirtų užkrečiamųjų ligų valdymui pagerinti, stiprinimą ir plėtrą. Tai ypač svarbu, siekiant užkirsti kelią naujoms grėsmėms, ypač susijusioms su laisvu asmenų judėjimu (migracija).

Viena svarbiausių problemų, trukdanti sistemingais įrodymais ir duomenimis pagrįsti sveikatos sistemos valdymą užkrečiamųjų ligų srityje, yra informacijos apie užkrečiamąsias ligas ir jų sukėlėjus fragmentiškumas. Esant informacijos trūkumui epidemiologinės priežiūros sistemoje, skubūs sprendimai reikalingi situacijos valdymui gali būti priimti pavėluotai arba netinkamai.

Lietuvoje informacijos valdymas ir keitimasis epidemiologinės priežiūros srityje vykdomas, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro 2015 m. kovo 10 dienos įsakymu Nr. V-341 „Dėl bendradarbiavimo su Europos ligų prevencijos ir kontrolės centru tvarkos aprašo ir atstovų, atsakingų už bendradarbiavimą su Europos ligų prevencijos ir kontrolės centru, sąrašo patvirtinimo“. Remiantis minėtu įsakymu, NVSC Užkrečiamųjų ligų valdymo skyriaus specialistai teikia duomenis į Europos užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros tinklą, Pasaulio sveikatos organizacijai, pildo tarptautinius klausimynus, teikia duomenis TESSy pagal nustatytą užkrečiamųjų ligų teikimo kalendorių. Svarbu pabrėžti, kad duomenys apie tam tikras užkrečiamąsias ligas yra teikiami du kartus per savaitę, apie kitas – kartą per mėnesį, kas ketvirtį, kartą per metus. NVSC rengia ir skelbia tinklalapyje oficialiąsias suvestines (statistines ataskaitas apie sergamumą užkrečiamosiomis ligomis šalyje).

Akivaizdu, kad šalies epidemiologinės priežiūros sistema turi būti tobulinama ir pritaikoma prie nuolat kintančios užkrečiamųjų ligų epidemiologinės situacijos tie šalyje, tiek tarptautiniame lygmenyje.

Taigi, ULSVIS sistema yra būtina operatyvesniam ir geresniam užkrečiamųjų ligų valdymui, užkrečiamųjų ligų prevencijos priemonių planavimui ir taikymui, nuolatinės epidemiologinės situacijos bei užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų paplitimo tendencijų stebėsenai, teikiant siūlymus ir priimant sprendimus, tobulinat teisinį reguliavimą. Tik tai užtikrina greitą reagavimą į užkrečiamųjų ligų pavojų, greitą užkrečiamosios ligos aptikimą, protrūkių identifikavimą ir priemonių organizavimą.

Dėl plintančių naujų infekcijų ar jų sukėlėjų **(šiuo metu dėl naujojo koronaviruso COVID-19 plitimo) yra didžiulis poreikis tobulinti ir modernizuoti ULSVIS**. Dėl ULSVIS netobulumo sergamumo užkrečiamosiomis ligomis duomenys vedami rankiniu būdu. Pažymėtina, kad dabartinė ULSVIS sistema neatitinka didėjančių

viešosios informacijos poreikių, nustatomų reikalavimų (daugėja kintamųjų, auga IS saugos reikalavimai ir kt.). Dabartinė naudojama ULSVIS buvo sukurta tenkinti ankstesnius sveikatos sistemos poreikius, naudojant tuometinius instrumentus bei IT sprendimus (ši sistema buvo sukurta prieš 12 metų). Šiuo metu naudojama ULSVIS technologinė platforma (IBM Lotus) ir naudojimas sukelia daug problemų, prižiūrint sistemą. Sunkiai įgyvendinama ULSVIS techninė priežiūra dėl necentralizuotos sistemos, naudojamų pasenusių technologijų, specialistų trūkumo bei sudėtingumo įdiegti reikiamas saugumo priemones, užtikrinant sistemos vientisumą.

Dėl aukščiau išdėstytų ULSVIS trūkumų bei susidūrus su naujos užkrečiamosios COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) - grėsme, teko skubiai kurti naują sistemą (ULSKIS – užkrečiamųjų ligų galinčių išplisti ir kelti grėsmę, stebėsenos ir kontrolės informacinės sistema) reikalingų duomenų rinkimui, kaupimui ir operatyviam darbui, atliepiant naujus su nauja užkrečiamąja liga iškilusius poreikius, būtinus praktiniam darbui, valdant COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimą. Tobulinant ULSKIS sistemą sukurto sąsajos su kitomis informacinėmis sistemomis (Mokinių registru, ESPBIS, kt.). Pažymėtina, kad šiuolaikiniame pasaulyje dėl visuomenės mobilumo, virusų mutavimo ir prisitaikymo ypatumų, išlieka grėsmė per trumpą laiką pasauliniu mastu išplisti ir kitoms naujos užkrečiamosioms ligoms. Siekiant užtikrinti tinkamą užkrečiamųjų ligų valdymą ir reagavimą, būtina integruoti ULSKIS į bendrą užkrečiamųjų ligų priežiūros sistemą - ULSVIS, galimai sukuriant naują ULSVIS posistemę COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) ir kitų ligų, galinčių kelti grėsmę visuomenei valdymui. Taip pat svarbu užtikrinti, kad ULSVIS būtų tinkama tiek su užkrečiamosiomis ligomis (įskaitant COVID-19 ligą (koronaviruso infekciją) susijusių grėsmių valdymui, tiek užkrečiamųjų ligų prognozavimui ir perspėjimui.

Siekiant užtikrinti elektroninių duomenų konfidencialumą ir saugumą bei apsaugą nuo kibernetinių atakų turi būti modernizuojamos duomenų apsaugos priemonės, būtina įdiegti priemones užtikrinančias duomenų apsaugą. Siekiant kuo išsamesnių epidemiologinių ir laboratorinių duomenų, bei atvejo susiejimo su sukėlėju, epidemiologinės priežiūros sistemą būtina centralizuoti, kas užtikrintų kokybiškesnį duomenų valdymą bei jų prieinamumą visiems suinteresuotiems duomenų tiekėjams. ULSVIS modernizavimas yra būtinas siekiant užtikrinti, kad kuo anksčiau būtų diagnozuojamos užkrečiamosios ligos, identifikuojami protrūkiai ir sustabdytas užkrečiamųjų ligų išplitimas.

Todėl siekiant kompetentingai pateikti ULSVIS modernizavimo užduotį potencialiems ULSVIS modernizavimo paslaugos tiekėjams bei maksimaliai įvertinti modernizuojamos sistemos apimtį, NVSC pirkto informacinės sistemos modernizavimo techninės specifikacijos parengimo paslaugas. Informacinių sistemų modernizavimui yra reikalinga informacinių technologijų specialistų komanda, susidedanti iš projekto vadovo, duomenų bazių analitiko / architekto, infrastruktūros architekto, programuotojo ir kt., kuri kartu su NVSC specialistų komanda parengė pilnavertę šiuo metu esamos ULSVIS sistemos analizę bei aprašė būsimos ULSVIS funkcinius ir nefunkcinius reikalavimus.

NVSC neturi finansinių galimybių ULSVIS modernizavimo techninės specifikacijos parengimo išlaidas apmokėti iš 2022 m. patvirtintų valstybės biudžeto lėšų. Reikiamos lėšos nebuvo planuotos, kadangi NVSCV perėmė ULSVIS iš Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro. Negavus lėšų, metų pabaigoje NVSC turės kreditorinį įsiskolinimą.