



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2020-11-

Nr. (1.1.3-141)10-

DĖL ĮSTATYMO PROJEKTO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija teikia Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 5 ir 45 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą (toliau – Projektas).

I. Sprendžiam a problema	<p>Projektas parengtas siekiant užtikrinti Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 13¹ straipsnio nuostatų, kurios numato, kad, be kitų, visi sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys asmenys, teikdami su sveikatinimo veikla susijusias paslaugas, privalo naudotis Valstybės elektronine sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacine sistema (toliau – ESPBI IS) ir teisės aktų nustatyta tvarka teikti ir gauti duomenis, vykdymą.</p> <p>ESPBI IS užtikrina Lietuvos elektroninės sveikatos sistemos subjektų bendradarbiavimą ir jų informacinių sistemų integraciją, elektroninės sveikatos paslaugų veikimą ir prieigą prie viešojo administravimo institucijų informacinių išteklių. ESPBI IS kaupiama, saugoma, apdorojama visa informacija apie ankstesnę bei dabartinę paciento fizinę ir psichikos sveikatos būklę (elektroninė sveikatos istorija), tai užtikrina galimybę lengvai gauti šiuos duomenis teikiant sveikatinimo paslaugas ir kitais su jų teikimu susijusiais tikslais: pacientas ir gydytojas mato atliktų tyrimų duomenis, išrašytus receptus, siuntimus, pažymas, registracijas dėl konsultacijų ir kitą svarbią informaciją. Visa tai iš esmės lengvina ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – įstaiga) darbą, ir pacientų galimybes naudojantis savo sveikatos duomenimis sekti savo sveikatos būklę, laiku priimti sprendimus dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų, gauti jų poreikius (geografiniu, laiko požiūriu ir kt.) atitinkančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas.</p> <p>ESPBI IS duomenys yra svarbūs ir ūkio subjektų (įstaigų, vaistinių) priežiūrą vykdančioms valstybės institucijoms. Šie duomenys reikalingi įstaigų veiklos analizei, šios veiklos rizikingumui nustatyti, atitinkamiems patikrinimams planuoti.</p> <p>Pacientų sveikatos duomenų centralizuotas ir operatyvus surinkimas per ESPBI IS yra svarbus ir vertinant epidemiologinę situaciją šalyje, ir planuojant priemones epidemijai suvaldyti (tai išryškėjo 2020 m. paskelbus karantiną dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos).</p> <p>Sutartis dėl naudojimosi ESPBI IS ir duomenų tvarkymo ESPBI IS su pagrindiniu ESPBI IS tvarkytoju VĮ Registrų centru yra sudariusios tik 1 223 įstaigos (iš jų 336 odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigos) iš 3 872 įstaigų (32 proc.).</p> <p>Pažymėtina, kad prie ESPBI IS yra prisijungusios visos sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis turinčios įstaigos, tačiau ne visos jos teikia duomenis į ESPBI IS. Duomenų į ESPBI IS neteikia ir nemažai įstaigų, neturinčių sutarčių su teritorinėmis ligonių kasomis.</p>
-----------------------------	--

	<p>Iš 20 į ESPBI IS teikiamų klinikinių elektroninių dokumentų (18 privalomų ir 2 neprivalomi) rūšių retai kurio išdavimas per ESPBI IS siekia 90–100 proc., o elektroniniai atsakymai į siuntimą 2020 m. liepos mėn. pasiekė vos 12 proc. ESPBI IS unikalių naudotojų, pateikusių nors vieną elektroninį dokumentą ESPBI IS, 2020 m. rugpjūčio 13 d. Registrų centro pateiktais duomenimis, buvo tik 1 006 (82 proc. nuo visų sutartis su Registrų centru turinčių įstaigų, arba 26 proc. nuo visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų).</p> <p>Įvairios skatinimo naudotis ESPBI IS priemonės (motyvuojama naudotis ESPBI IS per įstaigų vadovų darbo užmokesčio kintamosios dalies dydį (nustatant su naudojimu ESPBI IS susijusius veiklos rodiklius), vykdant viešinimo, konsultavimo veiklas, ESPBI IS plėtrą (kurios metu vykdoma įstaigų informacinių sistemų integracija su ESPBI IS), nėra pakankamos užtikrinti, kad visos įstaigos kuo greičiau imtų naudotis ESPBI IS.</p> <p>ESPBI IS įdiegti reikėjo didelių lėšų, lėšų reikalauja ir šios sistemos palaikymas bei vystymas, o įstaigoms nevykdant imperatyvių įstatymo reikalavimų naudotis šia sistema, negaunama ta nauda, rezultatas, kurių tikėtasi kuriant ESPBI IS, tam panaudotos viešosios lėšos nesukuria naudos visuomenei.</p> <p>Dėl šių priežasčių būtina užtikrinti, kad visos įstaigos teiktų duomenis į ESPBI IS ir kad šie duomenys būtų korektiški ir tikslūs.</p>
II. Siūlomos priemonės	<p>Projektu siūloma nustatyti, kad už nesinaudojimą ESPBI IS (kai įstaiga ESPBI IS veiklą reguliuojančių teisės aktų nustatyta tvarka nėra sudariusi sutarties su pagrindiniu ESPBI IS tvarkytoju VĮ Registrų centru dėl naudojimosi ESPBI IS) ir (ar) elektroninių dokumentų nepildymo ESPBI IS ir (arba) jų duomenų neteikimo į ESPBI IS asmens sveikatos priežiūros įstaigai būtų taikoma poveikio priemonė – asmens sveikatos priežiūros veiklos licencijos (ar jos dalies) galiojimo sustabdymas.</p> <p>Siūloma nustatyti, kad asmens sveikatos priežiūros veiklos licencijos stabdymas galiotų tik toms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurias teikiant į ESPBI IS neteikiami duomenys ESPBI IS veiklą reguliuojančių teisės aktų nustatyta tvarka. Tačiau jei įstaiga ESPBI IS veiklą reguliuojančių teisės aktų nustatyta tvarka nėra sudariusi sutarties su pagrindiniu ESPBI IS tvarkytoju VĮ Registrų centru dėl naudojimosi ESPBI IS ir duomenų teikimo į ESPBI IS, asmens sveikatos priežiūros veiklos licencijos stabdymas galiotų visoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms.</p> <p>Šiuo metu naudojamas ESPBI IS programinės įrangos architektūros modelis (dėl greitaveikos ir kt.) yra nepakankamas siekiant sudaryti galimybę ESPBI IS naudotis daugiau asmens sveikatos priežiūros įstaigų. Sveikatos apsaugos ministerija kartu su partneriais vykdo ESPBI IS plėtros projektą, kuriame yra numatytas naujos kartos tarnybinių stočių telkinio įsigijimas, siekiant užtikrinti tinkamą ESPBI IS greitaveiką bei veikimą, taip pat numatytas ir pačios sistemos optimizavimas. Naujos kartos tarnybinių stočių telkinio įsigijimas numatytas 2021 m. pabaigoje. Atsižvelgiant į tai, siūloma projekto įsigaliojimo data – 2022 m. sausio 1 d.</p>
III. Priemonių kaštai	<p>Papildomų valstybės biudžeto ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų Projektui įgyvendinti nereikės.</p>
IV. Nauda visuomenei	<p>Pacientams: Projektu siūloma poveikio priemonė užtikrins, kad visos įstaigos naudotųsi ESPBI IS ir teiktų į ją duomenis. Taip bus užtikrinami asmens sveikatos duomenų mainai tarp įvairių įstaigų bei šių duomenų prieinamumas pacientams per e. sveikatos portalą. Tai pagerins pacientams</p>

	<p>teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę – pacientai, turėdami elektroninį siuntimą, galės kreiptis į bet kurią Lietuvos įstaigą, įstaigos, naudodamosi ESPBI IS esančiais duomenimis (paciento elektronine sveikatos istorija), galės greitai (nekartodamos jau atliktų tyrimų ir pan.) suteikti reikiamas kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.</p> <p>Įstaigoms bus lengviau ir greičiau naudojantis ESPBI IS esančiais duomenimis suteikti pacientams reikiamas kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, bus taupomos jų lėšos, nes nereikės kartoti kitose įstaigose atliktų tyrimų (visus jų duomenis matys ESPBI IS), nereikės kelių pacientų vizitų jiems atlikti ir rezultatams sužinoti bei gydymui paskirti, pagerės įstaigų tarpusavio komunikacija ir sutrumpės paciento gydymo kelias.</p> <p>Valstybės institucijos, vykdančios ūkio subjektų, veikiančių sveikatos sistemoje, priežiūrą, turės išsamius ir tikslius duomenis, reikalingus įstaigų veiklos analizei, šios veiklos rizikingumui nustatyti, atitinkamiems patikrinimams planuoti. Tikslų ir išsamių duomenų analizė padės vykdyti efektyvesnę įstaigų priežiūrą, o tai savo ruožtu didins skaidrumą visame sveikatos sektoriuje, mažins šešėlinės veiklos apimtį ir korupcijos pasireiškimo tikimybę.</p>
--	--

Projekto nuostatos prisideda prie Septynioliktosios Vyriausybės 2016–2020 metų programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2016 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XIII-82 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 31, 37 punktų ir 35.4, 35.6, 38.8, 39.1, 43.2 papunkčių nuostatų įgyvendinimo.

Projektu įgyvendinamas Šešėlinės ekonomikos mažinimo koordinavimo komisijos 2020 m. vasario 18 d. sektorinio pasitarimo dėl šešėlio mažinimo odontologijos paslaugų sektoriuje protokolo 3.1 papunktis, kuriuo Sveikatos apsaugos ministerijai pavesta užtikrinti „informacinės sistemos „E. sveikata“ funkcionalumo plėtrą teikiant odontologijos paslaugas, registruojant naudojamas paslaugoms medžiagas ir galimybes vykdyti duomenų mainus su susijusiomis priežiūros ir kontrolės institucijomis“.

Projektas skelbiamas Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos teisės aktų informacinėje sistemoje (TAIS).

Projektas derintas su Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerija.

Atsižvelgiant į 2020 m. rugsėjo 29 d. tarpinstituciniame pasitarime pateiktą Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijos pastabą, kad licencija turėtų būti nestabdoma, jei įstaiga ESPBI IS nesinaudos ar elektroninių dokumentų ESPBI IS nepildys ar jų duomenų į ESPBI IS neteiks dėl ne nuo jos priklausančių aplinkybių, pvz., esant ESPBI IS veiklos sutrikimų, papildytas projekto aiškinamasis raštas (nurodyta, kad esant ESPBI IS sutrikimų vadovaujamosi Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 9 ir 10 punktuose nustatyta duomenų teikimo tvarka ir licencija dėl to negali būti stabdoma).

Projektas patikslintas pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės 2020 m. rugsėjo 10 d. išvadoje Nr. NV-2454 ir 2020 m. spalio 5 d. išvadoje Nr. NV-2680 pateiktas pastabas ir suderintas darbo tvarka.

Projektas buvo aptartas 2020 m. spalio 5 d. neformaliame ministrų pasitarime. Atsižvelgiant į jo sprendimus, buvo kreiptasi į Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministeriją bei valstybės įmonę Registrų centrą su prašymu pateikti nuomonę dėl projekto

įsigaliojimo datos. Atsižvelgiant į valstybės įmonės Registrų centro pateiktą informaciją, siūloma projekto įsigaliojimo data – 2022 m. sausio 1 d. (išsamiau žr. šio rašto lentelės II skiltį).

Projektą parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija kartu su Valstybine akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Projektą tiesiogiai parengė Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus (vedėja Martyna Mickė tel. 205 5295, el. paštas martyna.micke@sam.lt) patarėja Aušrinė Storpirstienė (tel. 219 3319, el. paštas ausrine.storpirstiene@sam.lt).

PRIDEDAMA:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 5 ir 45 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas, 1 lapas.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 5 ir 45 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto lyginamasis variantas, 1 lapas.
3. Aiškinamasis raštas, 12 lapų.
4. Antikorupcinio vertinimo pažyma, 5 lapai.
5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo projektas, 1 lapas.

Laikinais einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas

Aurelijus Veryga

Aušrinė Storpirstienė, tel. 219 3319, el. paštas ausrine.storpirstiene@sam.lt