

Suvestinė redakcija nuo 2023-07-13

Įsakymas paskelbtas: TAR 2017-07-18, i. k. 2017-12345

Nauja redakcija nuo 2023-07-13:

Nr. [V-795](#), 2023-07-12, paskelbta TAR 2023-07-12, i. k. 2023-14398

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL SKAITMENINĖS SVEIKATOS SISTEMOS PLĖTROS 2023–2027 METŲ
VEIKSMŲ PLANO PATVIRTINIMO**

2017 m. liepos 17 d. Nr. V-878
Vilnius

Siekdamas įgyvendinti Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano patvirtinimo“, 4.5.3 priemonę:

1. Tvirtinu Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų planą (pridedama).
2. Paveidu įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

878

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2017 m. liepos 17 d. įsakymu Nr. V-

795

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2023 m. liepos 12 d. įsakymo Nr. V-
redakcija)

SKAITMENINĖS SVEIKATOS SISTEMOS PLĖTROS 2023–2027 METŲ VEIKSMŲ PLANAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų planas (toliau – veiksmų planas) – dokumentas, nustatantis skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros tikslą, uždavinius, plėtros kryptis, laukiamus rezultatus, vertinimo rodiklius ir veiksmų plano įgyvendinimo priemones (toliau – priemonės).

2. Veiksmų planas parengtas, atsižvelgiant į:

2.1. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“, 4 tikslui – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius, – pasiekti numatomą uždavinį: plėtoti Lietuvos e. sveikatos sistemą (Lietuvos e. sveikatos sistemos infrastruktūros ir sprendimų plėtra, Lietuvos e. sveikatos sistemos integracija į ES e. sveikatos erdvę);

2.2. 2021–2030 metų nacionalinio pažangos plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. rugsėjo 9 d. nutarimu Nr. 998 „Dėl 2021–2030 metų Nacionalinio pažangos plano patvirtinimo“ (toliau – NPP), antram strateginiam tikslui „Didinti gyventojų socialinę gerovę ir įtrauktį, stiprinti sveikatą ir gerinti Lietuvos demografinę padėtį“ įgyvendinti nustatytus uždavinius: 2.10 „Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą“ ir 2.11 „Didinti kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sveikatos atsparumą grėsmėms“;

2.3. 2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 66 „Dėl 2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos patvirtinimo“, kuria prisidedama prie NPP 2.10 uždavinio įgyvendinimo;

2.4. 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimu Nr. 319 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“, kuria prisidedama prie NPP 2.11 uždavinio įgyvendinimo;

2.5. Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr. XIV-72 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, nuostatas ir Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano patvirtinimo“;

2.6. 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos Nr. 2011/24/ES „Dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo“ nuostatas;

2.7. 2021 m. vasario 12 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (ES) 2021/241, kuriuo nustatoma ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonė;

2.8. 2021 m. liepos 28 d. Europos Sąjungos Tarybos sprendimą dėl Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“ patvirtinimo;

2.9. 2022 m. gruodžio 14 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas (ES) 2022/2481, kuriuo nustatoma 2030 m. Skaitmeninio dešimtmečio politikos programa.

3. Veiksmų planu siekiama pateikti vykdomus ir planuojamus įgyvendinti sveikatos sektoriaus skaitmenizavimo projektus ir iniciatyvas, siekiant koordinuoto ir sąveikaus sveikatos skaitmenizacijos proceso.

4. Veiksmų plane vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, Lietuvos Respublikos pakartotinio sveikatos duomenų naudojimo įstatyme, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. rugsėjo 7 d. nutarime Nr. 1057 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos nuostatų patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakyme Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministro 2020 m. gruodžio 28 d. įsakyme Nr. 4-1150 „Dėl Duomenų atvėrimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

II SKYRIUS

SKAITMENINĖS SVEIKATOS ĮGYVENDINIMO ESAMOS SITUACIJOS, PROBLEMATIKOS IR POREIKIŲ APŽVALGA

5. Skaitmeninės sveikatos įgyvendinimo Lietuvoje esamos padėties suvokimas:

5.1. 2015 m. buvo sukurta ir pradėta naudoti pagrindinė Lietuvos e. sveikatos sistemos įgyvendinimo priemonė Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (toliau – ESPBI IS) – Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos organizacinių, techninių ir programinių priemonių, skirtų pacientų elektroninėms sveikatos istorijoms centralizuotai formuoti, naudoti ir kaupti bei jomis keistis tarp sveikatinimo veiklą vykdančių įstaigų, jų specialistų ir kitų darbuotojų, visuma. 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. Tuo metu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, kaip ESPBI IS valdytoja, pirmiausia siekė įveiklinti sukurta, tačiau beveik nenaudojamą e. sveikatos sistemą, t. y. kad sukurta centrinė e. sveikatos sistema

(ESPBI IS) veiktų kuo sklandžiau ir kad kuo daugiau asmens sveikatos priežiūros įstaigų prisijungtų prie e. sveikatos sistemos bei teiktų duomenis į ESPBI IS. Sveikatos apsaugos ministerija, įvertinusi asmens sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą naudotis sukurtomis e. sveikatos paslaugomis ir siekdama užtikrinti jau sukurtų elektroninių įrankių išnaudojimą, įvertino ir nustatė formų teikimo į ESPBI IS privalomumą, t. y. palaipsniui buvo nustatoma, kokie medicinos dokumentai privalomi tvarkyti e. sveikatos sistemoje (ESPBI IS). Šiuo metu duomenys (išskyrus psichikos sveikatos duomenis (psichikos sveikatos duomenimis nelaikoma informacija, susijusi su vaisto išrašymu naudojantis e. receptu)), susiję su ambulatorinio apsilankymo aprašymu, stacionaro epikrize, e. recepto išrašymu, vaiko gimimo pažymėjimu, medicininiu mirties liudijimu, vairuotojo sveikatos patikrinimo medicinine pažyma, mokinio sveikatos pažymėjimu, siuntimu į konsultaciją, tyrimams, gydymui, atsakymu į siuntimą į konsultaciją, tyrimams, gydymui, diagnostinio tyrimo aprašymu, vakcinacijos įrašu, asmens privalomojo sveikatos tikrinimo kortele, laboratorinių tyrimų užsakymais ir atsakymais dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, visose asmens sveikatos priežiūros įstaigose turi būti tvarkomi elektroniniu būdu. Elektroniniu būdu pacientai registruojami pas gydytojus, išrašomi vaistiniai preparatai, pacientai vaistinius preparatus gali įsigyti vaistinėse pagal išrašytus elektroninius receptus, įdiegtas elektroninis vaistų sąveikų tikrinimo funkcionalumas, kuris sumažina dėl nepageidaujamų vaistų sąveikų kylančius sveikatos sutrikimo atvejus ir taip skatinamas racionalus vaistų skyrimas, taip pat pildomos medicininės pažymos, pacientai gali susipažinti su savo sveikatos įrašais e. sveikatos portale pasiekiamu adresu www.esveikata.lt.

5.2. ESPBI IS aptarnauja 100 proc. draustų pacientų, kurie yra prisirašę prie pirminių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, su kuriomis teritorinės ligonių kasos yra sudariusios sutartis, taip pat visos vaistinės yra pasirašiusios duomenų mainų sutartis su pagrindiniu ESPBI IS tvarkytoju Valstybės įmone Registrų centru (toliau – RC) ir gali išduoti (parduoti) vaistus pagal elektroninius receptus. Didelį naudojimąsi ESPBI IS rodo augantis į ESPBI IS teikiamų elektroninių dokumentų skaičius. Į ESPBI IS per mėnesį pateikiama apie 8,5 mln. medicinos dokumentų. 2022 m. kompensuojami vaistai 100 proc. išrašyti naudojantis e. recepto paslauga. Be to, šiuo metu visi išrašomi e. receptai 100 proc. yra tikrinami ir specialistai informuojami apie galimas vaistų sąveikas. Kiti medicininiai dokumentai, tokie kaip ambulatorinio apsilankymo aprašymai, stacionaro epikrizės, siuntimai, vairuotojo sveikatos patikrinimo medicininės pažymos, vaiko gimimo pažymėjimai ir medicininiai mirties liudijimai yra išrašomi beveik 100 proc. elektroniniu būdu. 2019 m. balandžio mėn. ESPBI IS pradėjo veikti vaistų sąveikų tikrinimo, išrašant elektroninius receptus, funkcija. 2020 m. aktyviai komunikuoiant su sveikatos priežiūros įstaigomis, funkcionalumo naudojimas išaugo iki 100 procentų. Ateityje tikimasi dar labiau sumažinti dėl nepageidaujamų vaistų sąveikų kylančių sveikatos sutrikimų atvejų skaičių ir skatinti racionalų vaistų skyrimą. E. sveikatos naudojimas ženkliai padidėjo Lietuvoje 2020 m. paskelbus ekstremaliąją situaciją ir karantiną dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės. Įstaigos (mobilieji punktai, laboratorijos ir kitos įstaigos) buvo įpareigosios į ESPBI IS suvesti duomenis apie paimitus ėminius COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) laboratoriniams tyrimams atlikti ir šių tyrimų rezultatus. Šių duomenų centralizuotas ir operatyvus surinkimas per ESPBI IS yra ypač svarbus vertinant epidemiologinę situaciją šalyje ir planuojant epidemijos suvaldymo priemones. Vakcinacijos įrašai yra taip pat

tvarkomi ESPBI IS. Pandemija parodė, kad dalį problemų pacientams su sveikatos priežiūros specialistu galima išspręsti ir nuotoliniu būdu (telefonu), pavyzdžiui, pratęsti vaistų receptus kasdieniniam naudojimui, gauti nedarbingumo pažymėjimą ir pan., todėl poreikis vystyti nuotolines sveikatos priežiūros specialistų konsultacijas ir (ar) sveikatos priežiūros paslaugas bei funkcionalumus išlieka.

5.3. Siekiant didinti suteikiamų paslaugų prieinamumą ir pasiekiamumą asmenims gauti reikalingas sveikatos priežiūros paslaugas, nuo 2019 m. Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai (toliau – LNSS) priklausančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPĮ) nustatyta prievolė prisijungti prie nacionalinės Išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (toliau – IPR IS). Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, priklausomai nuo jų vidinės darbo tvarkos, yra sudarytos sąlygos naudotis IPR IS portaliniu sprendimu ir viešai deklaruoti vizitų laikus bei registruoti pacientus arba, jei įstaigos naudoja vidinėmis informacinėmis sistemomis, vykdyti prisijungimo darbus ir teikti duomenis IPR IS per integracines sąsajas. Pacientai gali peržiūrėti sveikatos priežiūros įstaigų deklaruotus laikus ir užsiregistruoti pas reikiamą specialistą, taip pat gali užregistruoti savo vaikus, ar pagal atstovavimą – kitą asmenį. Taip pat yra galimybė susieti registraciją su elektroniniu siuntimu, peržiūrėti visas savo registracijas, jas atšaukti, gauti priminimą apie artėjančią vizitą.

5.4. Pagrindinės e. sveikatos sistemos veikimo problemos, jų priežastys ir poreikiai:

5.4.1. Didžiausi skaitmenizavimo pokyčiai, didelės apimties projektai finansuojami Europos Sąjungos fondų lėšomis, todėl per ilgai užtrunkama su jų pasirengimu ir viešųjų pirkimų procedūromis, projektų terminai orientuoti į finansavimo terminus, todėl svarbus skaitmeninės sveikatos sistemos valdysenos modelio peržiūrėjimas.

E. sveikatos sistemos projektai valdomi nepakankamai efektyviai, neužtikrinamas pakankamas ir tinkamų kompetencijų žmoniškųjų išteklių skaitmeninių sprendimų priežiūrai, palaikymui ir plėtojimui skaičius, kompetencijų pritraukimas vyksta vangiai, skaitmeninės sveikatos sprendimai vystomi per lėtai, todėl siekiant tvaraus skaitmeninės sveikatos sprendimų palaikymo ir jų vystymo laiku, efektyvaus projektų valdymo ir rizikų suvaldymo, svarbu tinkamai valdyti e. sveikatos projektus.

Neoptimali e. sveikatos sistemos greitis, dėl kurios nepakankamas operacijų vykdymo greitis ir dažnai užtrunka elektroninių medicininių dokumentų pateikimas į ESPBI IS ir (ar) duomenų gavimas iš ESPBI IS. Tam turi įtakos duomenų saugojimo formatai ir principai, versijavimo principai, archyvavimas, paieškos principai, dokumentų pasirašymo principai, sistemos architektūriniai sprendimai bei programavimo kokybė. Sparčiai kaupiami dideli duomenų kiekiai, kurie lėtina ESPBI IS veikimą. Duomenys kaupiami neoptimalioje duomenų bazės struktūroje, kuri apsunkina duomenų paiešką bei neigiamai veikia greitaveiką. 2023 m. e. sveikatos sistemos duomenų bazės dydis siekia beveik 250 terabaitų (2019 m. – 33 terabaitai, 2021 m. – 160 terabaitų). Todėl apdoroti tokius duomenų kiekius bei palaikyti stabiliai veikiančias paslaugų posistemas (e. sveikatos sistemos portalą, IPR IS ir kitas) tampa dideliu iššūkiu net su moderniomis techninėmis priemonėmis, kurios prie esamos ESPBI IS monolitinės architektūros negali būti plečiamos neribotai ir jau beveik pasiekė maksimalią technologinę ribą. Šiuo metu ESPBI IS greitis yra didinamas skiriant papildomus techninius išteklius, tačiau dėl didėjančio duomenų kiekio greitis mažėja yra neproporcingai didelis ir turėtų būti sprendžiamas papildomų techninių išteklių skyrimu ir programinių sprendimų, pagerinančių greitaveiką, realizavimu. Todėl numatoma įgyvendinti ESPBI IS modernizavimo, duomenų bazės optimizavimo ir greitis didinimo priemones,

tai padės užtikrinti greitesnį elektroninių medicininių dokumentų pateikimą į ESPBI IS ir (ar) duomenų gavimą iš ESPBI IS. Taip pat numatoma diegti priemones, užtikrinančias ESPBI IS pagalbos tarnybos paslaugų kokybės gerinimą, siekiant gerinti ESPBI IS naudotojų paklausimų registravimo ir klientų aptarnavimo kokybę, tobulinti komunikaciją su ESPBI IS naudotojais ir užtikrinti, kad skaitmeninės sveikatos sistemos vartotojai tinkamai ir laiku gautų nuotolines konsultacijas skaitmeninės sveikatos naudojimosi klausimais.

5.4.2. Esami e. sveikatos sistemos funkcionalumai nebeatitinka augančių naudotojų poreikių. Išaugus e. sveikatos sistemos naudojimui, auga sistemos patogumo ir naujų funkcionalumų poreikis. Sveikatos priežiūros specialistų teikiama skaitmeninė (sveikatos, statistinės apskaitos ir paciento medicininės informacijos) dokumentacija yra nepakankamai struktūruota ir automatizuota. E. sveikatos portale kai kurios elektroninės medicininės dokumentų formos mažai naudojamos dėl nepatogios realizacijos. Todėl plečiant asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaitmenizavimą, dėmesys turi būti skiriamas maksimaliam sveikatinimo specialistų teikiamos skaitmeninės (sveikatos, statistinės apskaitos ir paciento medicininės informacijos) dokumentacijos supaprastinimui ir automatizavimui užtikrinti. Gerinant sveikatinimo specialistų darbo aplinką naudojamų informacinių technologijų aspektu, kuriami technologiniai sprendimai ir kasdienės darbo funkcijas palengvinančios automatizuotos priemonės, padedančios tvarkyti pacientų sveikatos duomenis. Siekiama, kad specialistus ir pacientą pasiekiantys pacientų sveikatos duomenys būtų aiškūs, tikslūs ir nepakeičiami. Tai bus pasiekta racionalizavus ir pirmuoju etapu daugiau struktūrizavus medicinines ir statistines apskaitos formas, mažinant tekstinių laukų kiekį ar apimtį. Galutiniame etape siekiama pereiti nuo dokumentų prie duomenų apsikeitimo, užtikrinant informacijos pateikimo automatizavimą, naudojant informacines sistemas ir vengiant perteklinės informacijos apdorojimo bei kaupimo.

ESPBI IS realizuotas e. recepto išrašymo procesas nėra pakankamai automatizuotas panaudojant kituose šaltiniuose kaupiamus duomenis. Vaisto ar medicinos pagalbos priemonės išdavimas (pardavimas) pagal e. receptą nėra pakankamai lankstus. Tuo tikslu yra numatoma vystyti nacionaliniu lygiu veikiančius e. recepto sprendimus, tobulinant ar sukuriant naujus e. recepto posistemės funkcionalumus, įdiegiant klasifikatorius, labiau automatizuojant e. recepto išrašymo ir vaisto išdavimo (pardavimo) procesus.

Neefektyvus ir nepakankamas nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas. Nepakankamai išnaudojamas sveikatos duomenų potencialas sveikatos srities inovacijų kūrimui ir jo tolesniam diegimui į praktiką. Nuotolinių konsultacijų poreikis ženkliai išaugo pandemijos akivaizdoje ir leido įžvelgti tokių konsultacijų realizavimo problemas – platformų, informacinių technologijų priemonių naudojimą, paciento asmens tapatybės nustatymą, informacijos konfidencialumo, asmens duomenų tvarkymo ir kitus susijusius aspektus. Gautos pandemijos valdymo patirtys skatina ieškoti sprendimų stiprinant ir plečiant nuotolinių paslaugų teikimo galimybes. Tolesnis telemedicinos technologinių sprendimų vystymas ir sinchroninių (konsultacijos vyksta realiu laiku) bei asinchroninių (konsultuojantis gydytojas gauna užsakymą, duomenis, tyrimo rezultatus ir kitą reikalingą informaciją, savo laiku analizuoja gautą informaciją ir po kurio laiko teikia atsakymą) paslaugų teikimo užtikrinimas leistų į bendrą telemedicinos paslaugų tinklą integruoti didesnę kiekį asmens sveikatos priežiūros įstaigų, taip pat leistų praplėsti teikiamų konsultacijų pobūdį. Svarbu sukurti centralizuotą platformą ir nustatyti saugumo bei konfidencialumo reikalavimus, užtikrinti integralumą su IPR IS bei sukurti technines prielaidas teikti paciento elektroninės

sveikatos istorijos informaciją konsultuojančiam sveikatos priežiūros specialistui. Planuojant įgyvendinti telemedicinos paslaugas gydytojas–gydytojas ir gydytojas–pacientas principu, numatyta įtraukti insultų, onkologijos, širdies kraujagyslių ligas ir kitas asmens sveikatos sritis.

5.4.3. E. sveikatos sistema nepakankamai orientuota į pacientą. Šiuo metu prieiga pacientams prie e. sveikatos sistemos yra realizuota tik per e. sveikatos paciento portalą. Nėra realizuotų kitų prisijungimo kanalų pacientams prie e. sveikatos sistemos išskyrus e. sveikatos pacientų portalą, pvz., mobiliosios programėlės, kuri leistų greitesnę ir patogesnę prieigą prie pagrindinių paciento sveikatos duomenų. E. sveikatos portalas nepritaikytas neįgaliesiems. Todėl numatoma didinti e. sveikatos paciento portalą patrauklumą darant jį patogesnę, intuityvesnę, funkcionalesnę ir pritaikytą asmenims, turintiems specialiųjų poreikių.

Taip pat yra poreikis išspręsti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo problemas (dideles eiles pas sveikatos priežiūros specialistus, nepatogias registracijas vizitams, IPR IS funkcionalumų trūkumus ir pan.). Tuo tikslu yra numatoma efektyvinti apsilankymo pas sveikatos priežiūros specialistus procesus, padarant išankstinę registraciją patogesnę pacientui ir sudarant sąlygas aktyviai sistemos stebėsenai. Taip pat siekiama gauti pacientų grįžtamąjį ryšį (įskaitant pacientų pasitenkinimą) apie suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas įdiegiant pacientų grįžtamojo ryšio apie suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas vertinimo įrankį.

Ne visi paciento sveikatos duomenys pasiekiami pacientui ir jį gydantiems specialistams. Šiuo metu asmens sveikatos priežiūros įstaigoms nėra galimybės apsieisti paciento sveikatos duomenimis, kurie nėra tvarkomi ESPBI IS. Paciento sveikatos istorijoje saugoma paciento sveikatos užtikrinimui įtaką turinti medicininė ir gyvensenos informacija. Vienoje paciento sveikatos istorijoje pačiam pacientui ir jį gydantiems specialistams svarbu pasiekti visus paciento sveikatos duomenis. Todėl svarbu didinti į ESPBI IS teikiamų duomenų kiekį, gerinti jų kokybę ir siekti, kad šie duomenys būtų labiau struktūruoti lyginant su tekstiniu duomenų pateikimu. Paciento sveikatos istorija bus plečiama tvarkant naujus duomenis, kai greta dabar privalomai teikiamų sveikatos įrašų atsiras nėščiąjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos duomenys, greitosios medicinos pagalbos, slaugos duomenys, bus daugiau laboratorinių duomenų ir pan. Paciento sveikatos istorijoje atsidurs visi jo sveikatos duomenys, kurie bus pasiekiami pacientui ir jį gydantiems sveikatos priežiūros specialistams.

5.4.4. Nėra galimybės automatizuotai tvarkyti kokybiškus ligoninių sąnaudų duomenis, tinkamus kainų skaičiavimui, analizei ir sprendimų priėmimui. Duomenys apie ASPĮ darbo užmokestį ir finansų, veiklos apskaitą teikiami rankiniu būdu, nes ASPĮ duomenų kaupimas yra nevienodas, skirtinga duomenų struktūra, ASPĮ nerenka visos reikiamos aibės ir detalumo sąnaudų duomenų ir neturi galimybių šių duomenų perduoti į Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) valdomas informacines sistemas. Tuo tikslu numatoma sukurti bendrą visų viešųjų ligoninių išteklių valdymo ir apskaitos sistemą, kuri sudarytų sąlygas turėti unifikuotus ir išsamius duomenis apie ligoninių sektoriaus sąnaudas ir būtų skirta stacionarinių sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis kainoms apskaičiuoti, naudojant objektyvius paslaugų sąnaudų apskaitos duomenis, taip pat ligoninių veiklos efektyvumui įvertinti ir palyginti bei jų valdymui tobulinti.

5.4.5. Nepakankamas informacinių sistemų ir registrų integralumas ir duomenų mainų užtikrinimas. Ilgą laiką atskiros sveikatos sistemos sektoriaus informacinės sistemos vystėsi fragmentuotai, skiriasi jų skaitmeninė branda, galimybės keistis generuojamais

duomenimis, juos analizuoti ir priimti sprendimus. Nemaža dalis sveikatos informacinių sistemų yra mažai naudojamos, nepakankamai integruotos, nėra galutinai automatizuoti procesai, daug rankinio darbo ar popierinių dokumentų tvarkymo. Veiklos procesai yra neoptimizuoti, pagrįsti ne duomenų, bet dokumentų generavimo sprendimais, neefektyvūs duomenų tvarkymo procesai, fragmentuotas integracijų kūrimas ir esamų integracijų panaudojimas. Tie patys duomenys tvarkomi keliuose skirtingose informacinėse sistemose. Informacinės sistemos vystomos prioritetą teikiant įstaigos vidiniams poreikiams, bet ne vartotojo poreikiams, per mažai skiriama dėmesio informacinių sistemų „draugiškumui“ vartotojui kaip bendram kokybės standartui. Todėl siekiant kurti ir plėtoti pažangias integralias skaitmeninės sveikatos paslaugas, atitinkančias gyventojų, pacientų, sveikatos priežiūros įstaigų ir specialistų bei kitų sveikatos sistemos dalyvių poreikius ir lūkesčius svarbu vystyti ir plėtoti sveikatos apsaugos informacines sistemas bei registrus: efektyvinti ekstremalių situacijų valdymo procesus, stiprinti užkrečiamųjų ligų prevencijos, valdymo ir epidemiologinės priežiūros procesus, įdiegti informacinių technologijų įrankį, skirtą sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo poreikiui nustatyti, stebėti ir susieti su licencijų sąlygų laikymosi priežiūra, vystyti elektroninių vaizdų mainų sprendimus, standartizuoti ir struktūruoti medicininių vaizdų ir jų aprašymų duomenis ir pan.

Taip pat šiuo metu nėra galimybės keistis sveikatos duomenimis (pvz., elektroniniais receptais, paciento suvestine) su kitomis Europos Sąjungos valstybėmis narėmis. Todėl svarbu plėtoti tarpvalstybinį sveikatos duomenų apsikeitimą, kuris leistų užtikrinti reikalingų sveikatos duomenų prieinamumą pacientui gaunant sveikatos paslaugas už savo gyvenamosios vietos valstybės ribų. Šiai galimybei įgyvendinti reikalingas informacinių sistemų, naudojamų klasifikatorių ir sveikatos duomenų struktūrų bei formatų pritaikymas duomenų apsikeitimui tarp tokias duomenų apsikeitimo paslaugas įgyvendinančių valstybių.

5.4.6. Nėra išnaudojamas visas skaitmeninės sveikatos ir sveikatos duomenų potencialas. E. sveikatos sistemoje generuojami ir naudojami dideli kiekiai sveikatos duomenų, kurie naudojami pirminiam tikslui – paciento ligų prevencijai, diagnostikai ir gydymui. Tačiau e. sveikatos sistemos duomenys nėra aktyviai pakartotinai naudojami antriniams tikslams, kuriais siekiama didinti paslaugų kokybę, efektyvumą, skaidrumą, skatinti sveikatos inovacijas, mokslinius tyrimus ar eksperimentinę plėtrą. Nėra įdiegtų skaitmeninės sveikatos analitikos priemonių, leisančių vertinti pacientų gydymo rezultatus, gerinti sveikatos paslaugų kokybę, didinti sveikatos specialistų darbo efektyvumą ir skatinančių biomedicininį tyrimų plėtrą. Todėl svarbu didelį dėmesį skirti elektroninės analitikos įrankiams tinkamų skaitmeninės sveikatos duomenų standartų bei formatų užtikrinimui; didelio informatyvumo (angl. *high resolution*) klinikinių stebėsenos sistemų visuomenei svarbiausiose asmens sveikatos priežiūros srityse plėtojimui; asmens sveikatos priežiūros įstaigų kokybės rodiklių analitikos ir vertinimo sistemos sukūrimui; naujų skaitmeninės sveikatos sprendimų sveikatos inovacijoms bei moksliniams tyrimams ir eksperimentinei plėtrai skatinti sukūrimui.

Pastaruoju metu visame pasaulyje matoma tendencija plėtoti pagalbinę programinę įrangą sveikatos priežiūros specialistams, paremtą dirbtinio intelekto (mašininio mokymosi) technologija. Dirbtinis intelektas – inovatyvių dirbtinio intelekto sprendimų, kurie leistų kurti naujus gydymo procesus: adaptyvų paciento sveikatos vertinimą, pakeistų gydymo specialistų rutinines veiklas, leidžiančias pateikti sveikatos diagnozes, įvertinti gydymo plano alternatyvas, modeliuoti gydymo rezultatus, diegimas. Jis gali būti pritaikytas daugelyje

asmens sveikatos priežiūros sričių, tokių kaip ligų diagnostika, su paciento informacija susijusių duomenų valdymas, gydymo sprendimų priėmimas sudarant gydymo planus, pacientų poreikių įvertinimas ir konsultavimas. Taip pat tvarkant pasikartojančius darbo procesus ir valdant didelius duomenų kiekius. Dirbtinio intelekto sprendimai leidžia efektyviau išnaudoti sveikatos specialistų darbo laiką, pagerinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir pagreitinti diagnostiką, mažina su specialistų trūkumu susijusias problemas. Taip pat leidžia efektyvius gydymo būdus padaryti prieinamus pacientams ir kartu mažina sveikatos sistemos kaštus. Svarbu palaikyti siekius įgyvendinti dirbtinio intelekto sprendimus automatizuotiems sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sprendimams, kuriuose dirbtinis intelektas leistų patvirtinti ar paneigti įtariamą ligą ir apie tai parengtų preliminarinius pranešimus sveikatos priežiūros specialistui, taip būtų sumažintos sveikatos priežiūros specialisto darbo laiko sąnaudos. Produktyvesnis darbas leistų sveikatos priežiūros specialistams sutelkti dėmesį į tuos atvejus, kai yra sutrikimų. Tokie ir panašūs sprendimai galėtų būti pritaikomi sveikatos priežiūros įstaigose.

III SKYRIUS

SKAITMENINĖS SVEIKATOS SISTEMOS PLĖTROS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

6. Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros tikslas – didinti sveikatos priežiūros sistemos veiksmingumą ir efektyvumą integruojant sveikatos informacinius išteklius į vienodais principais grindžiamą ekosistemą, modernizuojant elektroninius sveikatos elementus, diegiant naujas skaitmenines technologijas, įgalinančias sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus, pacientus bei sprendimų priėmėjus siekti geresnio sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, kokybės ir inovacijų skatinimo.

7. Siekiant tikslo, numatomi įgyvendinti šie uždaviniai:

7.1. užtikrinti efektyvų ir tvarų skaitmeninės sveikatos sistemos valdymą, veikimą ir vystymą;

7.2. užtikrinti visiems sveikatos priežiūros specialistams veiklos specifiką atitinkančią patogią darbo skaitmeninėje sveikatos sistemoje aplinką;

7.3. užtikrinti patogų į pacientą orientuotų skaitmeninių paslaugų teikimą;

7.4. plėtoti iš PSDF apmokamas paslaugas, skirtas PSDF valdymo ir vykdymo kokybei gerinti;

7.5. užtikrinti sveikatos sistemos informacinių sistemų integralumą ir duomenų mainus;

7.6. sudaryti galimybes skaitmeninėms sveikatos analitikos priemonėms diegti ir integruoti, siekiant racionaliau naudoti LNSS išteklius ir gerinti sveikatos paslaugų kokybę bei sveikatos specialistų darbo efektyvumą, taip pat stebėti sveikatos tendencijas.

IV SKYRIUS

SKAITMENINĖS SVEIKATOS SISTEMOS PLĖTROS PRIEMONĖS

8. Siekiant užtikrinti efektyvų ir tvarų skaitmeninės sveikatos sistemos valdymą, veikimą ir vystymą, numatomos šios skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros priemonės:

8.1. plėtoti ESPBI IS architektūrą, užtikrinant tvarią nacionalinės skaitmeninės sveikatos ekosistemos eksploataciją ir jos tolesnį vystymą, įgalinant stabilesnį sistemos bei greitaveikos didėjimą;

8.2. peržiūrėti skaitmeninės sveikatos sistemos valdysenos modelį ir siekti finansinio vystymo bei tvarumo užtikrinimo galimybių;

8.3. užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros specialistų švietimą ir mokymą naudotis skaitmeninės sveikatos sprendimais klinikinėje praktikoje;

8.4. užtikrinti, kad skaitmeninės sveikatos sistemos vartotojai (sveikatos priežiūros specialistai, pacientai, sveikatos sistemos darbuotojai) turėtų galimybę gauti nuotolines konsultacijas skaitmeninės sveikatos naudojimosi klausimais, sukuriant atitinkamas programines priemones ESPBI IS bei ASPI informacinių sistemų aplinkose;

8.5. diegti priemones, užtikrinančias ESPBI IS pagalbos tarnybos paslaugų kokybės gerinimą ir ESPBI IS greitaveikos stebėjimą;

8.6. užtikrinti asmens sveikatos duomenų saugą, atitinkančią nacionalinių ir Europos Sąjungos teisės aktų reikalavimus bei naudojamų skaitmeninės sveikatos sprendimų valdymo kokybę, siekiant įgyvendinti informacijos saugos ir kibernetinės saugos reikalavimus.

9. Siekiant užtikrinti visiems sveikatos priežiūros specialistams veiklos specifiką atitinkančią patogią darbo skaitmeninėje sveikatos sistemoje aplinką, numatomos šios skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros priemonės:

9.1. atnaujinti minimalius naudojamų skaitmeninių sveikatos sprendimų, funkcionalumą ir duomenų mainų reikalavimus, kuriuos turi atitikti ASPI informacinės sistemos, bei sukurti priemones reikalavimų atitikčiai patikrinti ir užtikrinti;

9.2. diegti automatizuotus ASPI informacinių sistemų validacijos sprendimus ir priemones ASPI informacinių sistemų bei kitų informacinių sistemų diegėjams, siekiant laiku adaptuoti informacines sistemas skaitmeninimo sprendimams, gerinantiems sveikatos paslaugų kokybę ir teikimą;

9.3. pereiti prie duomenų rinkinio koncepcijos, palaipsniui atsisakant medicininių formų;

9.4. vystyti nacionaliniu lygiu veikiančius e. recepto sprendimus;

9.5. vystyti skaitmeninės sveikatos sprendimus, sudarančius sąlygas sveikatos priežiūros specialistams sveikatos priežiūros specialistų konsultacijas gauti nuotoliniu būdu.

10. Siekiant užtikrinti patogų į pacientą orientuotų skaitmeninių paslaugų teikimą, numatomos šios skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros priemonės:

10.1. užtikrinti patogų vartotojų (sveikatinimo specialistų ir pacientų) naudojamą skaitmeninės sveikatos sprendimais ir siekti, kad visi vartotojai galėtų pasiekti sveikatos duomenis arba gauti reikalingas paslaugas jiems priimtinausiu būdu;

10.2. didinti sukurtų ir numatomų sukurti skaitmeninės sveikatos sistemos priemonių naudojimo patrauklumą, vykdyti jų sklaidą, didinti visuomenės suinteresuotumą ir gebėjimą naudotis skaitmeninės sveikatos sprendimais;

10.3. vystyti skaitmeninės sveikatos sprendimus, sudarančius sąlygas pacientams sveikatos priežiūros specialistų konsultacijas ir (ar) sveikatos priežiūros paslaugas gauti nuotoliniu būdu;

10.4. vystyti nacionaliniu lygiu veikiančią IPR IS, efektyvinant apsilankymo pas sveikatos priežiūros specialistus procesus;

10.5. sukurti ir įdiegti pacientų grįžtamojo ryšio (įskaitant pacientų pasitenkinimą) apie suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas vertinimo įrankį, panaudojant informacines technologijas.

11. Siekiant plėtoti iš PSDF apmokamas paslaugas, skirtas PSDF valdymo ir vykdymo kokybei gerinti, numatomos šios skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros priemonės:

11.1. užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros paslaugų administravimą ir kontrolę, siekiant teikti kokybiškas sveikatinimo paslaugas;

11.2. užtikrinti tinkamą sveikatai skiriamų finansų administravimą ir kontrolę, siekiant skaidriai valdyti skiriamus finansus sveikatos priežiūros paslaugoms bei vykdyti efektyvią PSDF biudžeto kontrolę;

11.3. diegti bendrą visų viešųjų ligoninių išteklių valdymo ir apskaitos sistemą, kurį suteiktų galimybę automatizuotai tvarkyti kokybiškus ligoninių sąnaudų duomenis, tinkamus kainoms skaičiuoti, analizei ir sprendimams priimti.

12. Siekiant užtikrinti sveikatos sistemos informacinių sistemų integralumą ir duomenų mainus, numatomos šios skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros priemonės:

12.1. plėtoti sukurtus ir kurti naujus specializuotoms sveikatinimo veiklos sritims skirtus funkcionalumus ESPBI IS;

12.2. efektyvinti ekstremalių situacijų valdymo procesus;

12.3. stiprinti užkrečiamųjų ligų prevencijos, valdymo ir epidemiologinės priežiūros procesus;

12.4. įdiegti informacinių technologijų įrankį, skirtą sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo poreikiui nustatyti, stebėti ir susieti su licencijų sąlygų laikymosi priežiūra;

12.5. diegti pažangius technologinius sprendimus, leisiančius valdyti su vaistinių preparatų rinkos ir farmacinės veiklos kontrolės procesais susijusią informaciją, centralizuotai kaupti, tvarkyti dokumentų priėmimo, nagrinėjimo, išvadų ir sprendimų priėmimo, viešinimo dokumentaciją bei atlikti šios informacijos apskaitą, stebėseną ir kontrolę, teikti elektronines paslaugas;

12.6. plėtoti elektroninės medicininės istorijos (EMI) medicininių duomenų apsikeitimo tarp ASPĮ informacinių sistemų sprendimus;

12.7. vystyti elektroninių vaizdų mainų sprendimus, standartizuoti ir struktūrizuoti medicininių vaizdų ir jų aprašymų duomenis;

12.8. plėtoti integraciją tarp privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ ir ESPBI IS, užtikrinant duomenų mainus, kad nereikėtų tų pačių duomenų rinkti skirtingose sistemose;

12.9. nacionaliniu lygiu vystyti sveikatos duomenų mainus specializuotose sveikatinimo veiklos srityse, sukurti klasterių stebėsenos ir analizės priemonės, prevencinių programų vykdymo koordinavimo, stebėsenos ir analizės priemonės, skubiosios medicinos pagalbos skyrių veiklos efektyvumo ir kokybės užtikrinimo bei stebėsenos ir analizės priemonės;

12.10. plėtoti informacines sistemas ir registrus bei užtikrinti jų duomenų mainus su kitomis įstaigomis ir (ar) kitomis informacinėmis sistemomis ir registrais;

12.11. plėtoti sveikatos duomenų apsikeitimą su kitomis Europos Sąjungos valstybėmis narėmis.

13. Siekiant sudaryti galimybes skaitmeninės sveikatos analitikos priemonėms diegti ir integruoti, siekiant racionaliau naudoti LNSS išteklius ir gerinti sveikatos paslaugų kokybę bei sveikatos specialistų darbo efektyvumą, taip pat stebėti sveikatos tendencijas, numatomos šios skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros priemonės:

13.1. užtikrinti elektroninės analitikos įrankiams tinkamus skaitmeninės sveikatos duomenų standartus ir medicininės terminologijos taikymą su sveikatos sektoriumi susijusioje skaitmeninėje infrastruktūroje;

13.2. plėtoti didelio informatyvumo (angl. *high resolution*) klinikines stebėsenos sistemas visuomenei svarbiausiose asmens sveikatos priežiūros srityse, kurios leistų vertinti gydymo kokybę ir inovatyvių gydymo metodų priimtinumą;

13.3. sukurti ASPĮ kokybės rodiklių analitikos ir vertinimo sistemą skaitmeninės sveikatos sistemos įrankiais, panaudojant elektroninę sveikatos dokumentaciją;

13.4. panaudoti esamus ir sukurti naujus skaitmeninės sveikatos sprendimus sveikatos inovacijoms bei moksliniams tyrimams ir eksperimentinei plėtrai skatinti;

13.5. skatinti pakartotinį sveikatos duomenų naudojimą ir optimizuoti praktinio įgyvendinimo procesus, gerinant sveikatos duomenų prieinamumą ir kokybę;

13.6. užtikrinti duomenų valdymo efektyvumą, kelti duomenų brandos lygį ir įgalinti sveikatos duomenis, juos atveriant visuomenei.

V SKYRIUS

VEIKSMŲ PLANO ĮGYVENDINIMAS IR FINANSAVIMAS

14. Siekiant koordinuoto, kokybiško ir sąveikaus sveikatos apsaugos sistemos skaitmenizacijos proceso ir kad skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros projektai būtų įgyvendinami tinkamai ir laiku, svarbu periodiškai vertinti veiksmų plano įgyvendinimo pažangą ir įgyvendinamų priemonių veiksmingumą.

15. Veiksmų plano įgyvendinimo priemonės, jų įgyvendinimo terminai, laukiami rezultatai ir atsakingi vykdytojai nurodyti veiksmų plano 1 priede „Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų planas“ (toliau – 1 priedas). Už veiksmų plano priemonių įgyvendinimą atsakingos institucijos, nurodytos 1 priede, kasmet iki vasario 15 d. Sveikatos apsaugos ministerijai pateikia informaciją apie veiksmų plano priemonių įgyvendinimo eigą ir rezultatus, o kasmet iki kovo 15 d. informacija yra pristatoma E. sveikatos valdybai.

16. Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodikliai ir jų siekiamos reikšmės 2023–2027 metais pateikiamos veiksmų plano 2 priede „Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodikliai ir siekiamos reikšmės“. Nustatytų reikšmių pasiekimo stebėseną vykdo Sveikatos apsaugos ministerija (koordinuojanti institucija), pasitelkus kitus specialistus ir ekspertus. Kasmet iki vasario 1 d. Sveikatos apsaugos ministerijai vertinimo rodiklių reikšmių apskaičiavimui reikalingus duomenis iš ESPBI IS ir IPR IS pateikia ESPBI IS ir IPR IS pagrindinis tvarkytojas RC, o iš privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ VLK.

17. Už plano priemonių įgyvendinimą ir vertinimo rodiklių pasiekimą atsakingos institucijos koordinuojančiosios institucijos prašymu teikia informaciją apie plano įgyvendinimo eigą bei rezultatus ir kitais nei šio plano 15 punkte nurodytais terminais.

18. Priemonės gali būti įgyvendinamos iš Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšų, Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonės (EGADP) lėšų, Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto, savivaldybių biudžetų asignavimų, PSDF biudžeto lėšų bei kitų teisėtai gautų lėšų.

Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros
2023–2027 metų veiksmų plano
1 priedas

SKAITMENINĖS SVEIKATOS SISTEMOS PLĖTROS 2023–2027 METŲ VEIKSMŲ PLANAS

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
Tikslas – didinti sveikatos priežiūros sistemos veiksmingumą ir efektyvumą integruojant sveikatos informacinius išteklius į vienodais principais grindžiamą ekosistemą, modernizuojant elektroninius sveikatos elementus, diegiant naujas skaitmenines technologijas, įgalinančias sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus, pacientus bei sprendimų priėmėjus siekti geresnio sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, kokybės ir inovacijų skatinimo						
1 uždavinys. Užtikrinti efektyvų ir tvarų skaitmeninės sveikatos sistemos valdymą, veikimą ir vystymą						
1.	8.1. Plėtoti Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) architektūrą, užtikrinant tvarią nacionalinės skaitmeninės sveikatos ekosistemos eksploataciją ir jos tolesnį vystymą, įgalinant stabilesnį sistemos bei greitaveikos didėjimą.	ESPBI IS sudarančių posistemų dekomponavimas.	Esamų paslaugų, duomenų bazių dekomponavimas į atskiras sistemas pagal paslaugas.	Atlikti ESPBI IS aplikacijų, posistemų ir duomenų bazės atskyrimo darbai, siekiant išskaidyti infrastruktūrinius sprendimus atskiroms paslaugoms, tai padėtų stabilizuoti esamų paslaugų veiklą, pagreitinant naujų paslaugų įgyvendinimą ir vystymą.	2023–2025 m.	Valstybės įmonė Registrų centras (toliau – RC)

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
2.	8.2. Peržiūrėti skaitmeninės sveikatos sistemos valdysenos modelį ir siekti finansinio vystymo bei tvarumo užtikrinimo galimybių.	Skaitmeninės sveikatos sistemos valdysenos modelio peržiūrėjimas.	ESPBI IS ir Išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (toliau – IPR IS) pagrindinio tvarkytojo RC organizacinės struktūros ir skaitmeninės sveikatos sistemos valdysenos peržiūrėjimas ir sprendimų priėmimas.	Peržiūrėta ESPBI IS ir IPR IS pagrindinio tvarkytojo RC organizacinė struktūra ir veiklos procesai, ir esant poreikiui, papildomų išteklių paieška ir išteklių planavimas, veiklos procesų atnaujinimas, siekiant tvaraus skaitmeninės sveikatos sprendimų palaikymo ir jų vystymo laiku, efektyvaus projektų valdymo ir rizikų suvaldymo.	2023–2024 m.	E. sveikatos valdyba, RC, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM)
		E. sveikatos sistemos finansinio vystymo ir tvarumo užtikrinimo paieška.	Peržiūrėti, išanalizuoti esami e. sveikatos sistemos finansavimo šaltiniai, priežastys dėl šių finansavimo šaltinių parinkimo ir pateikti detalūs siūlymai dėl nuoseklaus ir tvaraus finansavimo užtikrinimo.	Peržiūrėti ir išanalizuoti esami e. sveikatos sistemos finansavimo šaltiniai ir pateikti detalūs siūlymai dėl nuoseklaus ir tvaraus finansavimo užtikrinimo,	2023–2027 m.	E. sveikatos valdyba, SAM, RC, Lietuvos Respublikos finansų ministerija

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
				siekiant stabilaus ir nepertraukiamo e. sveikatos sistemos finansinio tvarumo.		
3.	8.3. Užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros specialistų švietimą ir mokymą naudotis skaitmeninės sveikatos sprendimais klinikinėje praktikoje.	Švietimo e. sveikatos klausimais didinimas.	E. sveikatos asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) informacinių sistemų naudotojams mokymai. Interaktyvios į praktinį naudojimą orientuotos mokomosios ir metodinės medžiagos sukūrimas, įskaitant e. vedlius. Pagalba ASPI vadovams organizuojant mokymus.	Parengtas ir įgyvendintas sukurėtų rezultatų sklaidos ir naudojimo užtikrinimo planas ASPI, specialistams ir pacientams, siekiant užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros specialistų švietimą ir mokymą naudotis skaitmeninės sveikatos sprendimais.	2024–2025 m.	RC, Higienos institutas, Valstybės duomenų agentūra (toliau – VDA), aukštosios mokyklos
4.	8.4. Užtikrinti, kad skaitmeninės sveikatos sistemos vartotojai (sveikatos priežiūros specialistai, pacientai, sveikatos sistemos darbuotojai) turėtų galimybę gauti nuotoline konsultacijas skaitmeninės sveikatos naudojimosi klausimais, sukuriant atitinkamas programines priemones ESPBI IS bei ASPI informacinių sistemų aplinkose.	Pagalbos tarnybos paslaugų kokybės gerinimas.	Įdiegtos pagalbos tarnybos paslaugų kokybės gerinimo techninės priemonės.	Įdiegtos pagalbos tarnybos paslaugų kokybės gerinimo techninės priemonės, siekiant užtikrinti, kad skaitmeninės sveikatos sistemos vartotojai tinkamai ir laiku gautų nuotoline	2023 m.	RC

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
				konsultacijas skaitmeninės sveikatos naudojimosi klausimais.		
5.	8.5. Diegti priemonės, užtikrinančias ESPBI IS pagalbos tarnybos paslaugų kokybės gerinimą ir ESPBI IS greitaveikos stebėjimą.	ESPBI IS greitaveikos stebėjimo priemonių sukūrimas.	Sukurtos ir į ESPBI IS įdiegtos priemonės, matuojančios ESPBI IS naudotojų atsako laikus.	Visų e. sveikatos sistemos dalyvių informavimas „online“ režimu apie ESPBI IS veikimo rodiklius, kurie parodo optimalų sistemos veikimą šviesoforo principu ir leidžia e. sveikatos sistemos dalyviams priimti operatyvius sprendimus dėl darbo organizavimo, o ESPBI IS pagrindiniam tvarkytojui RC dėl išteklių optimizavimo ir imtis aktyvių tiek trumpalaikių, tiek ilgalaikių veiksmų, siekiant stabilaus sistemos veikimo.	2023 m.	RC

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
6.	8.6. Užtikrinti asmens sveikatos duomenų saugą, atitinkančią nacionalinių ir Europos Sąjungos teisės aktų reikalavimus bei naudojamų skaitmeninės sveikatos sprendimų valdymo kokybę, siekiant įgyvendinti informacijos saugos ir kibernetinės saugos reikalavimus.	Nepriklausomas ESPBI IS ir IPR IS saugos auditas.	Atliekamas nepriklausomas ESPBI IS ir IPR IS saugos vertinimas. Užtikrinamas audito metu nustatytų spragų šalinimas.	Pašalintos audito metu nustatytos spragos. Užtikrintas pacientų duomenų saugumas, atitinkantis nacionalinių ir Europos Sąjungos teisės aktų reikalavimus. Siekiant įgyvendinti informacijos saugos ir kibernetinės saugos reikalavimus užtikrinta centrinė ir periferinė informacinės sistemos kibernetinė sauga.	2025 m.	RC, SAM
2 uždavinys. Užtikrinti visiems sveikatos priežiūros specialistams veiklos specifiką atitinkančią patogią darbo skaitmeninėje sveikatos sistemoje aplinką						
1.	9.1. Atnaujinti minimalius naudojamų skaitmeninių sveikatos sprendimų, funkcionalumų ir duomenų mainų reikalavimus, kuriuos turi atitikti ASPI informacinės sistemos, bei sukurti priemones reikalavimų atitikčiai patikrinti ir užtikrinti.	Minimalių ASPI naudojamų skaitmeninių sveikatos sprendimų, funkcionalumų ir duomenų mainų reikalavimų atnaujinimas.	Atnaujinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimus ir technines sąlygas.	Atnaujinti Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo	Nuolat	SAM, RC

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
				infrastruktūra reikalavimai ir techninės sąlygos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. V-1079 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimų ir techninių sąlygų patvirtinimo“.		
2.	9.2. Diegti automatizuotus ASPI informacinių sistemų validacijos sprendimus ir priemones ASPI informacinių sistemų bei kitų informacinių sistemų diegėjams, siekiant laiku adaptuoti informacines sistemas skaitmeninimo sprendimams, gerinantiems sveikatos paslaugų kokybę ir teikimą.	Įdiegti ASPI informacinių sistemų validacijos įrankį ir parengti taisykles.	Sukurti ASPI informacinių sistemų validacijos įrankį ir parengti ASPI informacinių sistemų reikalavimus, pagal kuriuos įstaigos galėtų dirbti per integracines sąsajas.	Įdiegti automatizuoti ASPI informacinių sistemų validacijos sprendimai ir parengti aktualūs ASPI informacinių sistemų reikalavimai.	2023–2024 m.	RC

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
		Įdiegti priemonės ASPĮ informacinių sistemų ir kitų informacinių sistemų diegėjams, palengvinančias informacinių sistemų adaptavimą skaitmeniniams sprendimams.	Įdiegti priemonės ASPĮ informacinių sistemų ir kitų informacinių sistemų diegėjams, pagal kuriuos galėtų integruotis su ESPBI IS.	ASPĮ informacinių sistemų ir kitų informacinių sistemų diegėjams pateikta aktuali dokumentacija (pvz., techninė specifikacija), ir užtikrinta komunikacija laiku, siekiant laiku adaptuoti informacines sistemas ir pasiūlyti geriausius sprendimus, gerinančius sveikatos paslaugų kokybę ir teikimą.	2024–2025 m.	RC
3.	9.3. Pereiti prie duomenų rinkinio koncepcijos, palaipsniui atsisakant medicininių formų.	Elektroninės sveikatos istorijos (ESI) posistemės tobulinimas.	ESPBI IS suderinti ir apibrėžti sveikatos duomenų rinkiniai klinikinėms situacijoms.	Struktūruoti ir labiau automatizuoti ESPBI IS esamų sveikatos duomenų rinkiniai tinkami panaudoti analitikai.	2023–2024 m.	RC, VDA
		Priemonė įgyvendinama kartu su priemonėmis 10.1. Užtikrinti patogų vartotojų (sveikatinimo specialistų ir pacientų) naudojimąsi skaitmeninės sveikatos sprendimais ir siekti, kad visi vartotojai galėtų pasiekti sveikatos duomenis arba gauti reikalingas paslaugas jiems priimtinausiu būdu ir 10.2. Didinti sukurtų ir numatomų sukurti skaitmeninės sveikatos sistemos priemonių naudojimo patrauklumą, vykdyti jų sklaidą, didinti visuomenės suinteresuotumą ir gebėjimą naudotis skaitmeninės sveikatos sprendimais.				

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siekimas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
4.	9.4. Vystyti nacionaliniu lygiu veikiančius e. recepto sprendimus.	Elektroninės paslaugos „E. receptas“ plėtra ir modernizavimas.	Numatomas e. recepto posistemės ir jos teikiamų elektroninių paslaugų tobulinimas ir plėtra, tobulinant ar sukuriant naujus e. recepto posistemės funkcionalumus, įdiegiant klasifikatorius, labiau automatizuojant e. recepto išrašymo ir vaisto išdavimo (pardavimo) procesus. Tarp numatomų įdiegti funkcionalumų yra įtariamų nepageidaujamų reakcijų į vaistų formų pildymas ar jų iniciavimas ESPBI IS priemonėmis gydytojo, vaistininko ar paciento portale, sveikatos priežiūros specialistų, išrašančių e. receptą, informavimas apie pasirinkto išrašyti vaisto galimus nuolatinius ar laikinus tiekimo sutrikimus, pasirinktam išrašyti vaistui taikomų su vaistų saugumu susijusių (angl. <i>dear doctor letter</i>) pranešimų bei edukacinės medžiagos, skirtos gydytojui, farmacijos specialistui ar pacientui pateikimas ir kt.	Patobulinta ir modernizuota ESPBI IS e. recepto posistemė, siekiant vystyti nacionaliniu lygiu veikiančius e. recepto sprendimus.	2023–2024 m.	RC, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK), Valstybinės vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VVKT), SAM
		Automatinių e. recepto kontrolės taisyklių, esančių	Siekiant išvengti perteklinių e. recepto išrašymo procesų tikrinimo, numatoma į	Vienodos automatinės e. recepto	2023–2024 m.	VLK, RC

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siekimas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
		privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ perkėlimas į ESPBI IS e. recepto posistemę.	ESPBI IS įdiegti visas automatinės e. recepto tikrinimo taisyklės.	kontrolės taisyklės Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ ir ESPBI IS.		
		E. recepto posistemės tobulinimas, diegiant farmacinės rūpybos paslaugas, gerinant e. receptų rašymo ir išdavimo (pardavimo) procesus (pvz., vardinių vaistinių preparatų receptų rašymo tobulinimas ir kt.).	Siekiant sudaryti sąlygas vaistinėms kokybiškai teikti farmacinės rūpybos paslaugas ir, kad informacija, susijusi su suteiktomis farmacinės rūpybos paslaugomis, būtų paciento istorijoje (o ne saugoma ją suteikusoje vaistinėje) numatoma tobulinti e. recepto posistemę ir sudaryti sąlygas paciento istorijoje išsaugoti informaciją apie suteiktas farmacinės rūpybos paslaugas (identifikuotas problemas, rekomendacijas pacientui ir pan.). Būtina tobulinti receptų rašymo ir išdavimo (pardavimo) procesus (pvz., šiuo metu gydytojai dar turi užpildyti popierinę Vardinio vaistinio preparato skyrimo pareiškimo formą, kuri turi būti pateikiama vaistinei).	Visa informacija, susijusi su paciento sveikata, kaupiama vienoje vietoje – paciento elektroninėje sveikatos istorijoje. Mažesnė administracinė našta e. receptus rašantiems sveikatos priežiūros specialistams ir pagal juos vaistinius preparatus išduodantiems (parduodantiems) farmacijos specialistams.	2024–2026 m.	RC, VLK, SAM

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
5.	9.5. Vystyti skaitmeninės sveikatos sprendimus, sudarančius sąlygas sveikatos priežiūros specialistams sveikatos priežiūros specialistų konsultacijas gauti nuotoliniu būdu.	Nuotolinių konsultacijų sveikatos priežiūros specialistams paslaugos sukūrimas ESPBI IS.	Sukurtos techninės ir organizacinės priemonės ESPBI IS, leidžiančios vykdyti gydytojas–gydytojas konsultacijas.	Sukurtos techninės ir organizacinės priemonės, skirtos užtikrinti nuotolines gydytojas–gydytojas konsultacijas.	2024–2027 m.	RC, VLK, ASPĮ
3 uždavinys. Užtikrinti patogų į pacientą orientuotų skaitmeninių paslaugų teikimą						
1.	10.1. Užtikrinti patogų vartotojų (sveikatinimo specialistų ir pacientų) naudojamą skaitmeninės sveikatos sprendimais ir siekti, kad visi vartotojai galėtų pasiekti sveikatos duomenis arba gauti reikalingas paslaugas jiems priimtinausiu būdu.	ESPBI IS ir jos posistemių dizaino pakeitimai.	Pagal ESPBI IS portalo dizaino prototipą atliekami dizaino pakeitimai ESPBI IS portale.	Atlikti prioritetiniai ESPBI IS ir jos posistemių portalo funkcionalumų dizaino pakeitimai, įgalinantys aktyviau naudotis ESPBI IS. E. sveikatos portalo grafinės naudotojo sąsajos pritaikymas neįgaliesiems sudarys tinkamas sąlygas jiems prisijungti prie e. sveikatos portalo.	2023–2025 m.	SAM, RC

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
2.	10.2. Didinti sukurtų ir numatomų sukurti skaitmeninės sveikatos sistemos priemonių naudojimo patrauklumą, vykdyti jų sklaidą, didinti visuomenės suinteresuotumą ir gebėjimą naudotis skaitmeninės sveikatos sprendimais.	E. sveikatos priemonių viešinimas.	Rengiamos nuolatinės, periodinės viešinio priemonės, skirtos sveikatinimo veiklą vykdančiams specialistams ir pacientams.	Parengta viešinio medžiaga, suorganizuoti viešinio mokymai.	2024–2025 m.	SAM, RC
		Mobiliosios programėlės sukūrimas.	Pacientams prieiga prie e. sveikatos sistemos realizuota kitais prisijungimo kanalais, pvz., mobiliąja programėle, kuri užtikrintų didesnę e. sveikatos elektroninių paslaugų sklaidą ir suteiktų galimybę vartotojams elektronines paslaugas gauti naudojantis mobiliaisiais įrenginiais.	Sukurta mobilioji e. sveikatos programėlė.	2023 m.	RC
3.	10.3. Vystyti skaitmeninės sveikatos sprendimus, sudarančius sąlygas pacientams sveikatos priežiūros specialistų konsultacijas ir (ar) sveikatos priežiūros paslaugas gauti nuotoliniu būdu.	Nuotolinių konsultacijų pacientams paslaugos diegimas ESPBI IS.	Sukuriamą paslauga, leidžianti pacientui inicijuoti nuotolinę konsultaciją su šeimos gydytoju ar specialistu, suteikianti technines priemones paciento duomenų ir vaizdo bei garso perdavimui, registruojanti paslaugos suteikimą ir leidžianti pacientui elektroniniu būdu perduoti savo valios pareiškimą, įvertinti paslaugą.	Sukurtas nuotolinių konsultacijų funkcionalumas gydytojui–pacientui.	2024–2027 m.	RC, ASPĮ
4.	10.4. Vystyti nacionaliniu lygiu veikiančią IPR IS, efektyvinant apsilankymo pas sveikatos priežiūros	IPR IS vystymas.	Nacionaliniu lygiu vystoma IPR IS, efektyvinant	Efektyvinti apsilankymo pas	2023–2024 m.	SAM, RC

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
	specialistus procesus.		apsilankymo pas sveikatos priežiūros specialistus procesus.	sveikatos priežiūros specialistus procesai, padarant išankstinę registraciją patogesnę pacientui ir sudaromos sąlygos aktyviai sistemos stebėsenai.		
5.	10.5. sukurti ir įdiegti pacientų grįžtamojo ryšio (įskaitant pacientų pasitenkinimą) apie suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas vertinimo įrankį, panaudojant informacines technologijas	Klausimyno, adaptuoto stacionariųjų ir ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų gavėjams, sukūrimas ir įdiegimas ESPBI IS.	Įvertinus ASPĮ turimą gerąją praktiką ir įdiegtus įrankius bei ES šalių patirtį parengiamas klausimynas pacientams (adaptuotas stacionariųjų ir ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų gavėjams) ir įdiegiamas ESPBI IS.	Sudarytas pacientų pasitenkinimo sveikatos priežiūros įstaigų paslaugomis klausimynas ir įdiegtas ESPBI IS, siekiant gauti paciento grįžtamąjį ryšį apie suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.	2024 m.	RC
4 uždavinys. Plėtoti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) apmokamas paslaugas, skirtas PSDF valdymo ir vykdymo kokybei gerinti						
1.	11.1. Užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūros paslaugų administravimą ir kontrolę, siekiant teikti kokybiškas sveikatinimo paslaugas. 11.2. Užtikrinti tinkamą sveikatai skiriamų finansų administravimą ir kontrolę, siekiant skaidriai valdyti	IS „Sveidra“ ir kitų VLK valdomų informacinių sistemų vystymas.	Atliekamas VLK valdomų informacinių sistemų vystymas ir operatyvus modifikavimas pagal poreikius.	Užtikrintas kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugų	2023–2025 m.	VLK

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
	skiriamus finansus sveikatos priežiūros paslaugoms bei vykdyti efektyvią PSDF biudžeto kontrolę.			administravimas ir kontrolė, siekiant teikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas ir skaidriai bei efektyviai valdyti skiriamus finansus sveikatos priežiūros paslaugoms.		
2.	11.3. Diegti bendrą visų viešųjų ligoninių išteklių valdymo ir apskaitos sistemą, kuri suteiktų galimybę automatizuotai tvarkyti kokybiškus ligoninių sąnaudų duomenis, tinkamus kainoms skaičiuoti, analizei ir sprendimams priimti.	Sukurti bendrą visų viešųjų ligoninių išteklių valdymo ir apskaitos sistemą.	Objektyviomis sąnaudomis grįsto sveikatos finansavimo modelio sukūrimas ir įgyvendinimas bendroje visų viešųjų ligoninių išteklių valdymo ir apskaitos sistemoje (VLIVAS).	Sukurta bendra visų viešųjų ligoninių išteklių valdymo ir apskaitos sistema (VLIVAS), kuri įgalins turėti unifikuotus ir išsamius duomenis apie ligoninių sektoriaus sąnaudas ir bus skirta objektyviomis sąnaudomis pagrįstoms PSDF kainoms apskaičiuoti, ligoninių sektoriui tobulinti, atskirų ligoninių veiklos efektyvumui	2023–2027 m.	VLK

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
				įvertinti ir palyginti bei jų valdymui tobulinti.		
5 uždavinys. Užtikrinti sveikatos sistemos informacinių sistemų integralumą ir duomenų mainus						
1.	12.1. Plėtoti sukurtus ir kurti naujus specializuotoms sveikatinimo veiklos sritims skirtus funkcionalumus ESPBI IS.	ESPBI IS plėtra, sukuriant naujus procesus, susijusius su nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos duomenų tvarkymu.	ESPBI IS realizuota galimybė suvesti ir tvarkyti nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos duomenis.	ESPBI IS sukurta posistemė, skirta nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių duomenims tvarkyti.	2023–2024 m.	RC, VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikos (toliau – LSMULKK), SAM
		ESPBI IS ir greitosios medicinos pagalbos informacinių sistemų funkcionalumų plėtra.	ESPBI IS realizuotas funkcionalumas greitosios medicinos pagalbos tarnybų kaupiamiems duomenims apie iškvietimus ir pacientus fiksuoti bei perduoti į ESPBI IS.	Greitosios medicinos pagalbos tarnybų duomenys perduodami į ESPBI IS.	2023–2024 m.	RC, VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotis, SAM
		ESPBI IS ir ASPI slaugos paslaugų plėtra, panaudojant inovatyvias informacines technologijas.	Sukurtos techninės priemonės automatiniam duomenų perdavimui į ESPBI IS teikiant slaugos namuose paslaugas.	ESPBI IS modernizavimas, sukuriant slaugos paslaugų namuose procesus, siekiant užtikrinti slaugos paslaugų prieinamumą, tęstinumą, patenkinti	2023–2024 m.	SAM, RC, VšĮ Centro poliklinika ir kitos ASPI

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
				paciento slaugos poreikius namų sąlygomis ir skatinti paciento savirūpą.		
		ESPBI IS plėtra, sukuriant psichikos sveikatos duomenų tvarkymo priemones.	Sukuriamos psichikos sveikatos duomenų tvarkymo priemonės ESPBI IS.	Sukurtos priemonės psichikos sveikatos duomenims tvarkyti užtikrins galimybę priemonės taikyti nacionaliniu mastu visose ASPĮ.	2023–2024 m.	SAM, RC, ASPĮ
		Asmenų, kurie kreipiasi į ASPĮ dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, klausimynų ESPBI IS realizavimas.	ESPBI IS realizuota galimybė suvesti ir tvarkyti duomenis, susijusius su psichikos ir elgesio sutrikimais, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas.	ESPBI IS realizuotas duomenų, susijusių su psichikos ir elgesio sutrikimais, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, tvarkymas leis užtikrinti duomenų nedubliavimą dviejose skirtingose informacinėse sistemose ir	2023–2024 m.	RC, Higienos institutas, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, SAM

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
				sudarys sąlygas formuoti ataskaitas įvairiais pjūviais.		
		Laboratorinių tyrimų plėtra.	Elektroninės paslaugos „Laboratorinių tyrimų rezultatų ir užsakymų aprašymo naudojant tarptautines nomenklatūras, formuojant elektroninius sveikatos įrašus, elektroninės paslaugos sveikatos priežiūros specialistams sukūrimas.“	Sukurtos centralizuotos priemonės, kurios užtikrins efektyvų naudotojų darbą su laboratoriniais tyrimais, juos užsakant, peržiūrint rezultatus ir keičiantis jais tarp skirtingų įstaigų.	2023–2024 m.	SAM, RC, Lietuvos medicinos biblioteka
2.	12.2. Efektyvinti ekstremalių situacijų valdymo procesus.	Ekstremaliųjų situacijų valdymo funkcijų skaitmenizavimas.	Plėtojama Ekstremalių situacijų valdymo informacinė sistema (ESVIS), užtikrinant parengties ekstremalioms sveikatai situacijoms prevencijos ir stebėsenos procesų, ekstremalių sveikatai situacijų koordinavimo veiksmų (funkcijų vykdymo) skaitmenizavimą bei pacientų pavėžėjimo, kai nereikalinga skubi pagalba, funkcijos organizavimą ir teikimą.	Įdiegtas parengties ekstremalioms sveikatai situacijoms prevencijos ir stebėsenos procesų modulis padidintų ekstremalių sveikatai situacijų valdymo ir stebėsenos veiklos efektyvumą ir pajėgumą. Ekstremalių situacijų valdymo informacinės	2023–2025 m.	Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
				sistemos (ESVIS) pritaikymas pacientų pavėžėjimo, kai nereikalinga skubi pagalba, paslaugoms organizuoti bei teikti užtikrintų pavėžėjimo paslaugos veikimo efektyvumą, padidintų viešųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą pažeidžiamiausioms visuomenės grupėms.		
3.	12.3. Stiprinti užkrečiamųjų ligų prevencijos, valdymo ir epidemiologinės priežiūros procesus.	Užkrečiamųjų ligų epidemiologinei priežiūrai būtinų informacinių sistemų modernizavimas.	Modernizuota Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema (ULSVIS), sukuriant integracijas su kitomis sistemomis ir registrais, tai leistų užtikrinti informacijos mainų su kitomis institucijomis operatyvumą, laiku suteiktą ir kokybiškesnę valstybės institucijų, tarptautinių organizacijų bei suinteresuotųjų asmenų informavimą apie	Modernizuota Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema (ULSVIS), integruojant Užkrečiamųjų ligų, galinčių išplisti ir kelti grėsmę, stebėsenos ir kontrolės	2023–2025 m.	Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos (toliau – VULSK)

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
			užkrečiamąsias ligas bei sudarytų prielaidas operatyviam tinkamų sprendimų priėmimui vykdant užkrečiamųjų ligų prevenciją ir valdymą.	informacinės sistemos (ULSKIS) ir Tuberkuliozės valstybės informacinės sistemos (TVIS) funkcionalumus leis efektyviau valdyti užkrečiamąsias ligas, siekiant užkirti kelių jų plitimui.		
4.	12.4. Įdiegti informacinių technologijų įrangą, skirtą sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo poreikiui nustatyti, stebėti ir susieti su licencijų sąlygų laikymosi priežiūra.	Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos sukūrimas.	Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos sukūrimas, įdiegiant informacinių technologijų įrangą, skirtą sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo poreikiui nustatyti, stebėti ir susieti su licencijų sąlygų laikymosi priežiūra.	Sukurta Lietuvos sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos informacinė sistema, skirta sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos poreikiui nustatyti, stebėti ir susieti su licencijų sąlygų laikymosi priežiūra.	2023–2025 m.	Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos
5.	12.5. Diegti pažangius technologinius sprendimus, leisiančius valdyti su vaistinių preparatų rinkos ir farmacinės veiklos kontrolės procesais susijusią	Vaistinių preparatų rinkos ir farmacinės veiklos kontrolės	Modernizuoti Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos	Siekiant didinti vaistinių preparatų rinkos ir	2023–2025 m.	VVKT

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
	informaciją, centralizuotai kaupti, tvarkyti dokumentų priėmimo, nagrinėjimo, išvadų ir sprendimų priėmimo, viešinimo dokumentaciją bei atlikti šios informacijos apskaitą, stebėseną ir kontrolę, teikti elektronines paslaugas.	efektyvumo ir kokybės didinimas.	sveikatos apsaugos ministerijos vaistinių preparatų informacinę sistemą (VAPRIS) ir Lietuvos Respublikos vaistinių preparatų registrą (VPREG) siekiant padidinti VVKT veiklos efektyvumą, teikiamų elektroninių paslaugų prieinamumą ir kokybę, patobulinti VVKT specialistų darbo procesus vykdant vaistų kontrolę.	farmacinės veiklos kontrolės efektyvumą ir kokybę, įdiegti pažangūs technologiniai sprendimai, leisiantys valdyti su vaistinių preparatų rinkos ir farmacinės veiklos kontrolės procesais susijusią informaciją, centralizuotai kaupti, tvarkyti dokumentų priėmimo, nagrinėjimo, išvadų ir sprendimų priėmimo, viešinimo dokumentaciją, bei atlikti šios informacijos apskaitą, stebėseną ir kontrolę, teikti elektronines paslaugas.		
6.	12.6. Plėtoti elektroninės medicininės istorijos (toliau – EMI) medicininių duomenų apsikeitimo tarp ASPI informacinių sistemų sprendimus.	E. sveikatos sistemos EMI apsikeitimo sukūrimas.	Sukuriama ir įgyvendinama EMI apsikeitimo sistema.	Sukurta ir įgyvendinta EMI apsikeitimo	2023–2024 m.	RC, VULSK, LSMUKK, VšĮ Klaipėdos

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
				sistema, skirta perduoti duomenis, kurie šiuo metu nėra kaupiami ESPBI IS, ir kuria pasinaudojusios ASPĮ iš savo informacinių sistemų galėtų perduoti EMI duomenis, o kitos ASPĮ naudodamos savo informacines sistemas galėtų šiuos duomenis priimti.		universiteto ligoninė
7.	12.7. Vystyti elektroninių vaizdų mainų sprendimus, standartizuoti ir struktūruoti medicininių vaizdų ir jų aprašymų duomenis.	Nacionalinės medicininių vaizdų archyvavimo ir mainų sistemos (toliau – MeDVAIS) ir jos teikiamų elektroninių paslaugų plėtra.	ESPBI IS MedVAIS modernizuojama vystant e. vaizdų mainų sprendimus, didinant sistemos greitaveiką, optimizuojant tarnybinių stočių, duomenų saugyklų ir tinklinių išteklių naudojimą.	Patobulinta ir modernizuota ESPBI IS MedVAIS posistemė, siekiant, kad ASPĮ galėtų per integracines sąsajas atsisiųsti medicininius vaizdus ir juos peržiūrėti e. sveikatos specialisto portale.	2023–2024 m.	SAM, RC, VULSK, LSMULKK, VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė
8.	12.8. Plėtoti integraciją tarp privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ ir ESPBI IS, užtikrinant duomenų mainus, kad nereikėtų tų pačių duomenų rinkti skirtingose sistemose.	Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ ir ESPBI IS	Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ ir ESPBI IS funkcionalumų	Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje	2023–2027 m.	VLK, RC, SAM

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
		duomenų mainų užtikrinimas.	integravimas, kad ta pati informacija nebūtų renkama ir tvarkoma dviejose skirtingose informacinėse sistemose.	sistemoje „Sveidra“ ir ESPBI IS nevedama dubliuojanti sveikatos informacija.		
9.	12.9. Nacionaliniu lygiu vystyti sveikatos duomenų mainus specializuotose sveikatinimo veiklos srityse, sukurti klasterių stebėsenos ir analizės priemonės, prevencinių programų vykdymo koordinavimo, stebėsenos ir analizės priemonės, skubiosios medicinos pagalbos skyrių veiklos efektyvumo ir kokybės užtikrinimo bei stebėsenos ir analizės priemonės.	Paciento paslaugos (klasterių ir paciento kelio) vykdymo, organizavimo, koordinavimo, veiklos kokybės užtikrinimo, stebėsenos ir analizės ESPBI IS posistemės kūrimas.	Sukurti priemonės, įgalinančias stebėti ir analizuoti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodiklius bei koordinuoti sveikatos priežiūros paslaugų vykdymą ir užtikrinti veiklos kokybę.	Sukurtas įrankis, suderintas su ESPBI IS, užtikrinantis integruotos sveikatos priežiūros veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių rinkimą, analizavimą, sąsajas su esamomis informacinėmis sistemomis.	2023–2025 m.	RC, SAM, VDA
		Miokardo infarkto rodiklių stebėsenos, pasinaudojant <i>EuroHeart</i> sprendimu, pilotinio projekto įgyvendinimas.	Bandomojo projekto metu išgryninti ir patikrinti Lietuvai aktualūs kokybės rodikliai, remiantis <i>EuroHeart</i> rekomenduojamų rodiklių sąrašu ir apibrėžimais, ir pritaikyta rodiklių skaičiavimo metodika vidinėse sveikatos priežiūros įstaigų informacinėse sistemose.	<i>EuroHeart</i> renkamų kardiologijos duomenų (pvz., miokardo infarkto) rinkinių adaptavimas vidinėse sveikatos priežiūros įstaigų informacinėse sistemose, siekiant užtikrinti	2023–2025 m.	VULSK, LSMULKK, VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
				kardiologinių rodiklių stebėseną.		
		Prevencinių programų vykdymo, kokybės užtikrinimo ir kokybės kontrolės ESPBI IS posistemės kūrimas.	Sukurti nacionaliniu mastu veikiančias prevencinių programų (pvz., atrankinės patikros dėl krūties vėžio, gimdos kaklelio vėžio, prostatos (priešinės liaukos) vėžio ir storosios žarnos vėžio programų bei asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei, atrankos ir širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programos ir kt.) vykdymo koordinavimo, stebėsenos ir analizės priemonės.	Sukurtas įrankis, suderintas su ESPBI IS prevencinių programų (pvz., atrankinės patikros dėl krūties vėžio, gimdos kaklelio vėžio, prostatos (priešinės liaukos) vėžio ir storosios žarnos vėžio programų bei asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei, atrankos ir širdies bei kraujagyslių ligų prevencijos programos ir kt.) vykdymo koordinavimo, stebėsenos ir analizės procesams.	2023–2025 m.	RC, SAM, LSMULKK, VULSK, Nacionalinis vėžio institutas
		Skubiosios medicinos pagalbos skyrių veiklos efektyvumo ir kokybės užtikrinimo, stebėsenos ir analizės	Įdiegti automatizuotą įrankį, įgalinantį realiuoju laiku stebėti visų skubiosios medicinos pagalbos skyrių užimtumą (pacientų eiles) ir	Realiu laiku greitosios medicinos pagalbos dispečeriams	2023–2026 m.	RC, SAM

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
		informacinės sistemos sukūrimas.	aktyvaus gydymo stacionarines paslaugas teikiančių ASPĮ lovų užimtumą, prognozuoti laukimo laiką, efektyviai valdant pacientų, atvykstančių ar greitosios medicinos pagalbos atvežamų į skubiosios medicinos pagalbos skyrius, srautus. Taip pat suformuluoti reikalavimus šiai informacijai pateikti iš skubiosios medicinos pagalbos skyrių ir ligoninės apsieisti su greitąja medicinos pagalba.	teikiama informaciją apie skubiosios medicinos pagalbos skyrių užimtumo bei skubiosios medicinos pagalbos skyrių ir ligoninės išteklių prieinamumą, siekiant efektyviai valdyti atvykstančių ar greitosios medicinos pagalbos atvežamų į skubiosios medicinos pagalbos skyrius asmenų srautus. Parengti reikalavimų ligoninių informacinių sistemų vystymo, siekiant užtikrinti skubiosios medicinos pagalbos paslaugų stebėseną, analizę, kokybės vertinimą ir prieinamumą, sąrašą.		

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
		Išmaniosios greitosios medicinos pagalbos diegimas.	Išmaniosiomis technologijomis paremtas greitosios medicinos pagalbos infrastruktūros vystymas, užtikrinantis standartizuotą ir optimizuotą greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimą, mokymų platformos įtvirtinimą, taip pat mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros bei inovacijų medicinos sektoriuje vystymą.	Greitosios medicinos pagalbos paslaugų standartizavimas ir optimizavimas, užtikrinant išmaniosios sveikatos (<i>SmartHealth</i>) priemonių įdiegimą ir taikymą, mokymų platformos įtvirtinimą, taip pat mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros bei inovacijų medicinos sektoriuje vystymą.	2023–2025 m.	Greitosios medicinos pagalbos (GMP) tarnyba
10.	12.10. Plėtoti informacines sistemas ir registrus bei užtikrinti jų duomenų mainus su kitomis įstaigomis ir (ar) kitomis informacinėmis sistemomis ir registrais.	Sveikatos valdymo sričiai priskiriamų informacinių sistemų ir registrų tobulinimas.	Pagal sveikatos valdymo sričiai priskiriamų registrų ir informacinių sistemų valdytojų ir (ar) tvarkytojų pateiktus informacinių sistemų ir registrų tobulinimo planus inicijuojami informacinių sistemų ir registrų tobulinimai.	Patobulintos ir (ar) modernizuotos informacinės sistemos ir registrai.	2023–2025 m.	Informacinių sistemų ir registrų valdytojai bei tvarkytojai
		Ūkio subjektų priežiūros gerinimas, efektyvinant	Modernizuoti Radiacinės saugos informacinę sistemą, atnaujinant technologinę	Modernizuota Radiacinės saugos informacinė	2024 m.	Radiacinės saugos centras

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
		visuomenės sveikatos saugos ir radiacinės saugos procesus.	realizaciją, sukurti įrankius efektyvesniam ūkio subjektų priežiūros procesų valdymui.	sistema, sukuriant įrankius efektyvesniam ūkio subjektų priežiūros procesų valdymui.		
			Modernizuoti Visuomenės sveikatos saugos informacinę sistemą, skaitmenizuojant ir optimizuojant veiklos procesus, automatizuojant ūkio subjektų priežiūros procesus.	Modernizuota Visuomenės sveikatos saugos informacinė sistema, siekiant optimizuoti ūkio subjektų priežiūros procesus.	2023–2025 m.	Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos
		Užtikrinus asmens duomenų saugą ir sveikatos informacijos panaudojimą konkrečiais tikslais, sukuriama prieigos prie ESPBI IS teisės įstaigoms, kurių veiklai užtikrinti reikalingi duomenys iš ESPBI IS.	Patobulinta ESPBI IS, išplečiant prieigos teises ir sudarant galimybes prie ESPBI IS prisijungti įstaigoms, kurių veiklai užtikrinti reikalingi duomenys iš ESPBI IS.	Įstaigoms sukurtos priemonės prisijungti prie ESPBI IS.	2023–2024 m.	RC
11.	12.11. Plėtoti sveikatos duomenų apsikeitimą su kitomis Europos Sąjungos valstybėmis narėmis.	ESPBI IS duomenų apsikeitimas su ES šalių sveikatos priežiūros informaciniais ištekliais, siekiant įgyvendinti tarptautines	Skurta Lietuvos nacionalinio elektroninės sveikatos kontaktų centro informacinė sistema, užtikrinanti galimybę ESPBI IS keistis elektroniniais sveikatos duomenimis su ES šalimis	Sukurtos integracinės priemonės sąveikai su ES e. sveikatos bendrąja erdve: pvz., keistis e. receptais,	2023–2025 m.	RC, SAM, VLK, VVKT

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siekimas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
		e. sveikatos paslaugas.	narėmis.	paciento suvestinės duomenimis.		
6 uždavinys. Sudaryti galimybes skaitmeninės sveikatos analitikos priemonėms diegti ir integruoti, siekiant racionaliau naudoti LNSS išteklius ir gerinti sveikatos paslaugų kokybę bei sveikatos specialistų darbo efektyvumą, taip pat stebėti sveikatos tendencijas						
1.	13.1. Užtikrinti elektroninės analitikos įrankiams tinkamus skaitmeninės sveikatos duomenų standartus ir medicinines terminologijos taikymą su sveikatos sektoriumi susijusioje skaitmeninėje infrastruktūroje.	Paciento sveikatos duomenų semantinis struktūrizavimas tarptautinių medicininių terminologijų pagrindu, sukuriant duomenų apsisiekimo informacinius modelius.	Nustatomos prioritutinės duomenų semantinio struktūrizavimo sritys. Lietuvai adaptuojamos ir pritaikomos tarptautiniu mastu naudojamos ir palaikomos terminologijos (Standartas, kuriame pateikiama universalių kodų ir pavadinimų, identifikuojančių laboratorinius ir kitus klinikinius stebėjimus bei tyrimus, rinkinys (angl. <i>Logical Observation Identifiers Names and Codes</i>), toliau – LOINC, Sistemiškai sugrupuotas medicinos terminų, apimančių daugelį medicinos sričių, rinkinys, pritaikytas naudoti elektroninėje erdvėje (angl. <i>Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms</i>), toliau – SNOMED CT ir kt.),	Tarptautiniu mastu naudojamos terminologijos (LOIC, SNOMET CT, siekiant sumažinti informacinių sistemų palaikymo kaštus ir išvengti duomenų interoperabilumo ir migravimo problemų ateityje.	2023–2025 m.	Lietuvos medicinos biblioteka

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
			sukuriami ir pateikiami diegti atitinkami informaciniai modeliai ESPBI IS ir ASPĮ informacinių sistemų mainams, stebėsenos ir sprendimų palaikymo sistemoms.			
		Didelio pralaidumo jungties realizavimas ESPBI IS duomenų srautams perduoti.	Realizuoti standartinę duomenų dalijimosi jungtį su Valstybės duomenų valdysenos informacine sistema.	ESPBI IS duomenys teikiami į valstybės duomenų valdysenos informacinę sistemą.	2023–2025 m.	RC, VDA
2.	13.2. Plėtoti didelio informatyvumo (angl. <i>high resolution</i>) klinikinės stebėsenos sistemas visuomenei svarbiausiose asmens sveikatos priežiūros srityse, kurios leistų vertinti gydymo kokybę ir inovatyvių gydymo metodų priimtinumą.	Didelio informatyvumo klinikinės stebėsenos sistemos modelio sukūrimas.	Kuriama ir integruojama su ASPĮ informacinėmis sistemomis didelio informatyvumo klinikinės stebėsenos sistema, vertinanti PSDF lėšomis kompensuojamųjų brangių vaistinių preparatų klinikinį efektyvumą.	Siekiant efektyviau ir kokybiškiau teikti sveikatos priežiūros paslaugas, sukurta didelio informatyvumo klinikinės stebėsenos sistema, skirta kompensuojamųjų vaistų efektyvumui vertinti.	2023–2025 m.	VULSK, LSMULKK, VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė, suinteresuotos institucijos
3.	13.3. Sukurti ASPĮ kokybės rodiklių analitikos ir vertinimo sistemą skaitmeninės sveikatos sistemos įrankiais, panaudojant elektroninę sveikatos dokumentaciją.	Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo modelio (rodiklių švieslentės)	Sukurti kompleksinį sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo modelį.	Sukurtas sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo modelis	2023–2025 m.	VLK, SAM, RC, VDA

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
		sukūrimas.		(rodiklių švieslentė), skirtas įvertinti visuomenės sveikatos tarnybų, pirminės sveikatos priežiūros centrų ir ligoninių teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų efektyvumą ir kokybę.		
4.	13.4. Panaudoti esamus ir sukurti naujus skaitmeninius sprendimus sveikatos inovacijoms bei moksliniams tyrimams ir eksperimentinei plėtrai skatinti.	Skaitmeniniai sprendimai sveikatos inovacijoms bei moksliniams tyrimams ir eksperimentinei plėtrai skatinti.	Įgyvendinama pagal poreikį įvertinus pateiktas paraiškas	Įgyvendinti skaitmeniniai sprendimai sveikatos inovacijoms bei moksliniams tyrimams ir eksperimentinei plėtrai skatinti.	2023–2027 m.	Suinteresuotos institucijos
		Inovatyvūs sprendimai, paremti dirbtiniu intelektu.	Diegiami inovatyvūs sprendimai, pritaikius dirbtinį intelektą (DI), siekiant teigiamo poveikio sveikatos priežiūros įstaigoms, sveikatos priežiūros paslaugas teikiantiems specialistams ir pacientams.	Įdiegti inovatyvūs sprendimai, paremti dirbtiniu intelektu.	2024–2027 m.	VULSK, LSMULKK, VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė, suinteresuotos institucijos

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
5.	13.5. Skatinti pakartotinį sveikatos duomenų naudojimą ir optimizuoti praktinio įgyvendinimo procesus, gerinant sveikatos duomenų prieinamumą ir kokybę.	Pakartotinį sveikatos duomenų naudojimą reglamentuojančių teisės aktų peržiūra ir pakeitimai.	Peržiūrimi ir atnaujinami, papildomi ar pakeičiami teisės aktai pagal poreikį, siekiant užtikrinti „vieno langelio“ principu grįstą pakartotinio sveikatos duomenų naudojimo procesą, įskaitant prieinamus ir kokybiškus sveikatos duomenis.	Parengti teisės aktai arba jų pakeitimai pakartotiniam sveikatos duomenų naudojimui, užtikrinant optimizuotą „vieno langelio“ principu grįstą procesą.	2023–2027 m.	SAM, VDA
		Pakartotinio sveikatos duomenų naudojimo sklaida.	Rengiamos periodinės viešinimo priemonės apie pakartotinį sveikatos duomenų naudojimą, skirtos visoms visuomenės grupėms.	Nuosekliai didėjantis leidimų turėtojų pakartotinai naudojamų sveikatos duomenų kiekis ir rezultatų, gautų remiantis pakartotinai naudojamais sveikatos duomenimis, skelbimas.	2023–2027 m.	SAM, VDA
6.	13.6. Užtikrinti duomenų valdymo efektyvumą, kelti duomenų brandos lygį ir įgalinti sveikatos duomenis, juos atveriant visuomenei.	Sveikatos duomenų inventorizacija, tikslingas jų atvėrimas visuomenei ir sveikatos duomenų rinkinių brandos lygio didinimas.	Atliekama sveikatos sektoriaus duomenų inventorizacija ir skatinamas duomenų rinkinių brandos kėlimas, siekiant laiku ir tikslingo sveikatos duomenų atvėrimo, taip užtikrinant	Atverti visuomenei sveikatos apsaugos kategorijai priskiriami duomenų rinkiniai	Inventorizacija iki 2024 m. Atvėrimas 2026 m.	VDA, SAM, sveikatos duomenų tvarkytojai

Eil. Nr.	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Veiksmo pavadinimas	Veiksmo įgyvendinimo aprašymas	Siektinas rezultatas	Vykdymo terminas	Atsakingi vykdytojai
			duomenų kokybę ir sudarant palankias sąlygas duomenų naudojimui.	Lietuvos atvirų duomenų portale ir fiksuoti jų panaudojimo atvejai Lietuvos atvirų duomenų portale.		

**SKAITMENINĖS SVEIKATOS SISTEMOS PLĖTROS 2023–2027 METŲ VEIKSMŲ PLANO ĮGYVENDINIMO VERTINIMO
RODIKLIAI IR SIEKIAMOS REIKŠMĖS**

Eil. Nr.	Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų plano (toliau – veiksmų planas) įgyvendinimo vertinimo rodikliai	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių aprašymas	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių reikšmės iki 2027 m.: skverbtis, procentais (%) kasmet, skaičiuojant nuo 2023 m. sausio 1 d.				
			2023 m.	2024 m.	2025 m.	2026 m.	2027 m.
Tikslas – didinti sveikatos priežiūros sistemos veiksmingumą ir efektyvumą integruojant sveikatos informacinius išteklius į vienodais principais grindžiamą ekosistemą, modernizuojant elektroninius sveikatos elementus, diegiant naujas skaitmenines technologijas, įgalinančias sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus, pacientus bei sprendimų priėmėjus siekti geresnio sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, kokybės ir inovacijų skatinimo							
1.	Paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas bei inovacijų skatinimas	Lietuvos gyventojų, kuriems teikiamos su sveikata susijusios elektroninės paslaugos, dalis skaičiuojama pagal formulę: $\left(\frac{x}{y}\right) \times 100\%,$ x – visų sveikatos sektoriaus unikalių vartotojų (gyventojų), kuriems buvo suteikta bent viena su sveikata susijusi elektroninė paslauga (užregistruotas ambulatorinis apsilankymas, išrašytas elektroninis receptas, išduotas vaiko gimimo liudijimas, medicininis mirties liudijimas, vairuotojų sveikatos patikrinimo pažyma, siuntimas į konsultaciją, tyrimams, gydymui, diagnostiniam tyrimui ir įvestas skiepavimo įrašas ir kt.), skaičius pagal informacinių sistemų administratorių pateiktas	30 %	40 %	50 %	60 %	70 %

Eil. Nr.	Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų plano (toliau – veiksmų planas) įgyvendinimo vertinimo rodikliai	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių aprašymas	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių reikšmės iki 2027 m.: skverbtis, procentais (%) kasmet, skaičiuojant nuo 2023 m. sausio 1 d.				
			2023 m.	2024 m.	2025 m.	2026 m.	2027 m.
		ataskaitas (duomenų šaltinis – Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (toliau – ESPBI IS), Išankstinės pacientų registracijos informacinė sistema (toliau – IPR IS)); y – Lietuvos gyventojų skaičius (duomenų šaltiniai – ESPBI IS ir Gyventojų registras).					
1 uždavinys. Užtikrinti efektyvų ir tvarų skaitmeninės sveikatos sistemos valdymą, veikimą ir vystymą							
1.	ESPBI IS pagalbos tarnybos paslaugų kokybės ir skambučių centro veiklos įvertinimas	≥ 3 (iš 5) apklaustųjų, kurie naudojami ESPBI IS skambučių centro paslaugomis, įvertino teigiamai (vertino asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) specialistai, vaistininkai ir pacientai).	≥ 3	≥ 3	≥ 3	≥ 4	≥ 4
		Pagalbos ESPBI IS ir IPR IS tvarkytojams ir naudotojams, sudariusiems duomenų mainų (naudojimo) sutartis su ESPBI IS pagrindiniu tvarkytoju, užtikrinimas ESPBI IS pagrindinio tvarkytojo komunikacijos priemone <u>Service desk</u> (proc.).	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2.	Vidutinis kibernetinių incidentų suvaldymo laikas, valandomis	Kibernetinis incidentas laikomas suvaldytu, kai pašalinamas kibernetinio incidento poveikis informacinei sistemai.	8	8	8	8	8
3.	E. sveikatos portalo www.esveikata.lt greitaveika	Optimizuoti E. sveikatos portalo procesus mažinant ESPBI IS duomenų bazės apkrovą ir taip didinant bei gerinant sveikatos portalo www.esveikata.lt greitaveiką.	–	Detalaus lango (su visais norimais objektais) atidarymas turi trukti ne ilgiau nei 4 sekundes	Detalaus lango (su visais norimais objektais) atidarymas turi trukti ne ilgiau nei 3 sekundes	Detalaus lango (su visais norimais objektais) atidarymas turi trukti ne ilgiau nei 2,5 sekundės	Detalaus lango (su visais norimais objektais) atidarymas turi trukti ne ilgiau nei 2 sekundes
2 uždavinys. Užtikrinti visiems sveikatos priežiūros specialistams veiklos specifiką atitinkančią patogią darbo skaitmeninėje sveikatos sistemoje aplinką							

Eil. Nr.	Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų plano (toliau – veiksmų planas) įgyvendinimo vertinimo rodikliai	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių aprašymas	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių reikšmės iki 2027 m.: skverbtis, procentais (%) kasmet, skaičiuojant nuo 2023 m. sausio 1 d.				
			2023 m.	2024 m.	2025 m.	2026 m.	2027 m.
1.	Sveikatos priežiūros specialistų pasitenkinimas e. sveikatos portalu www.esveikata.lt	≥ 3 (iš 5) apklaustųjų, kurie naudojami e. sveikatos portalu www.esveikata.lt , įvertino teigiamai	≥ 3	≥ 3	≥ 3	≥ 4	≥ 4
3 uždavinys. Užtikrinti patogų į pacientą orientuotų skaitmeninių paslaugų teikimą							
1.	Paciento pasitenkinimas e. sveikatos portalu www.esveikata.lt	≥ 3 (iš 5) apklaustųjų, kurie naudojami e. sveikatos portalu www.esveikata.lt , įvertino teigiamai.	≥ 3	≥ 3	≥ 3	≥ 4	≥ 4
2.	Pacientų registracijų, atliekamų per IPR IS, apsilankymų pas ASPĮ specialistus dalis	Pacientų registracijų, atliekamų per IPR IS, apsilankymų pas ASPĮ specialistus dalis skaičiuojama pagal formulę: $\left(\frac{x}{y}\right) \times 100 \%,$ čia: x – pacientų registracijų, atliekamų per IPR IS apsilankyti pas ASPĮ specialistus, dalis (duomenų šaltinis – ESPBI IS); y – pacientų apsilankymų pas ASPĮ specialistus skaičius (duomenų šaltiniai – ESPBI IS ir privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema „Sveidra“).	50 %	80 %	90 %	95 %	95 %
3.	E. sveikatos portalo www.esveikata.lt naudojumas	E. sveikatos portalo www.esveikata.lt naudojumas skaičiuojamas pagal formulę: $\left(\frac{x}{y}\right) \times 100 \%,$	30 %	30 %	40 %	40 %	50 %

Eil. Nr.	Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų plano (toliau – veiksmų planas) įgyvendinimo vertinimo rodikliai	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių aprašymas	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių reikšmės iki 2027 m.: skverbtis, procentais (%) kasmet, skaičiuojant nuo 2023 m. sausio 1 d.				
			2023 m.	2024 m.	2025 m.	2026 m.	2027 m.
		čia: x – pacientas bent vieną kartą per metus pasinaudojo e. sveikatos portalu www.esveikata.lt (duomenų šaltinis – ESPBI IS); y – gyventojų, kurie per kalendorinius metus gavo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas, skaičius (duomenų šaltinis – privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema „Sveidra“).					
4 uždavinys. Plėtoti iš PSDF apmokamas paslaugas, skirtas PSDF valdymo ir vykdymo kokybei gerinti							
1.	E. sveikatos sistemos naudojimas stacionarinėse ASPI	E. sveikatos sistemos naudojimo stacionarinėse ASPI vertinimo rodiklis skaičiuojamas pagal formulę: $\left(\frac{x}{y}\right) \times 100 \%,$ čia: x – per ESPBI IS tvarkomų privalomų statistinių ir klinikinių duomenų rinkinių skaičius stacionarinėse ASPI (duomenų šaltinis – ESPBI IS); y – per ESPBI IS ar ASPI informacines sistemas, ar popierinių tvarkomų visų privalomų statistinių ir klinikinių duomenų rinkinių skaičius stacionarinėse ASPI (duomenų šaltinis – ESPBI IS ir privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema „Sveidra“).	–	60 %	70 %	70 %	80 %
2.	E. sveikatos sistemos naudojimas ambulatorinėse	E. sveikatos sistemos naudojimo ambulatorinėse ASPI vertinimo rodiklis	–	60 %	70 %	70 %	80 %

Eil. Nr.	Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų plano (toliau – veiksmų planas) įgyvendinimo vertinimo rodikliai	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių aprašymas	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių reikšmės iki 2027 m.: skverbtis, procentais (%) kasmet, skaičiuojant nuo 2023 m. sausio 1 d.				
			2023 m.	2024 m.	2025 m.	2026 m.	2027 m.
	ASPI	skaičiuojamas pagal formulę: $\left(\frac{x}{y} \right) \times 100 \%,$ čia: x – per ESPBI IS tvarkomų privalomų statistinių ir klinikinių duomenų rinkinių skaičius ambulatorinėse ASPI (duomenų šaltinis – ESPBI IS); y – per ESPBI IS ar ASPI informacines sistemas, ar popierinių tvarkomų visų privalomų statistinių ir klinikinių duomenų rinkinių skaičius ambulatorinėse ASPI (duomenų šaltinis – ESPBI IS ir privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema „Sveidra“).					
5 uždavinys. Užtikrinti sveikatos sistemos informacinių sistemų integralumą ir duomenų mainus							
1.	Įgyvendinti paslaugų skaitmenizavimo ir vystymo projektai	Bus įgyvendinta ne mažiau kaip dvylika viešojo valdymo institucijų paslaugų skaitmenizavimo ir vystymo projektų.	–	–	–	12	–
6 uždavinys. Sudaryti galimybes skaitmeninės sveikatos analitikos priemonėms diegti ir integruoti, siekiant racionaliau naudoti LNSS išteklius ir gerinti sveikatos paslaugų kokybę bei sveikatos specialistų darbo efektyvumą, taip pat stebėti sveikatos tendencijas							
1.	Atvirų sveikatos duomenų rinkinių brandos didinimas.	Gerinant pakartotinio naudojimo galimybes, peržiūrimi ir atnaujinami Lietuvos atvirų duomenų portale atverti sveikatos duomenų rinkiniai siekiant kelti jų brandos lygį.	Ne žemesnis nei 3 duomenų brandos	Ne žemesnis nei 4 duomenų brandos lygis	Ne žemesnis nei 4 duomenų brandos lygis	Ne žemesnis nei 4 duomenų brandos lygis	Ne žemesnis nei 4 duomenų brandos lygis

Eil. Nr.	Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų plano (toliau – veiksmų planas) įgyvendinimo vertinimo rodikliai	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių aprašymas	Veiksmų plano įgyvendinimo vertinimo rodiklių reikšmės iki 2027 m.: skverbtis, procentais (%) kasmet, skaičiuojant nuo 2023 m. sausio 1 d.				
			2023 m.	2024 m.	2025 m.	2026 m.	2027 m.
			lygis				

Pastabos:

1. Praėjusių metų veiksmų plano vertinimo rodiklių pasiektos reikšmės viešai skelbiamos Sveikatos apsaugos ministerijos internetinėje svetainėje www.sam.lt dalyje „Elektroninė sveikatos sistema“ iki balandžio 15 d.
2. Pacientų registracijomis per IPR IS laikomos registracijos, kai pacientas registruojasi pats (įskaitant ir atstovus), užregistruoja ASPI darbuotojai telefonu ar nuotoliniu būdu.
3. Privalomų duomenų teikimas numatytas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakyme Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
4. 2022 m. E. sveikatos sistemos naudojimas stacionarinėse ASPI – 90 %, E. sveikatos sistemos naudojimas ambulatorinėse ASPI – 90 %. Vykdomi ESPBI IS plėtros projektai, kurių metu keisis į ESPBI IS teikiamų duomenų imtis, todėl reikšmės už 2023 m. nebus vertinamos.

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1470](#), 2017-12-20, paskelbta TAR 2017-12-20, i. k. 2017-20553
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 17 d. įsakymo Nr. V-878 „Dėl Lietuvos e. sveikatos sistemos 2017–2025 metų plėtros programos patvirtinimo“ pakeitimo
2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-636](#), 2018-05-31, paskelbta TAR 2018-06-01, i. k. 2018-08995
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 17 d. įsakymo Nr. V-878 „Dėl Lietuvos e. sveikatos sistemos 2017–2025 metų plėtros programos patvirtinimo“ pakeitimo
3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-99](#), 2019-01-24, paskelbta TAR 2019-01-30, i. k. 2019-01386
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 17 d. įsakymo Nr. V-878 „Dėl Lietuvos e. sveikatos sistemos 2017–2025 metų plėtros programos patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-795](#), 2023-07-12, paskelbta TAR 2023-07-12, i. k. 2023-14398

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 17 d. įsakymo Nr. V-878 „Dėl Lietuvos e. sveikatos sistemos 2017–2025 metų plėtros programos patvirtinimo“ pakeitimo