**Informatīvais ziņojums**

**„Par darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.2.2.1.1.apakšaktivitātes** **„Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība” projekta „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība” e-veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas aprakstu”**

Veselības ministrs saskaņā ar Ministru kabineta 2010.gada 10.augusta sēdes protokola Nr.41 71.§ 5.punktu iesniedz izskatīšanai Ministru kabinetā informatīvo ziņojumu „Par darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.2.2.1.1.apakšaktivitātes „Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība” projekta „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība” e–veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas aprakstu” (turpmāk – e–veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas apraksts).

Informatīvais ziņojums par e–veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas aprakstu sagatavots saskaņā ar Ministru kabineta 2010.gada 10.augusta noteikumu Nr.766 „Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.2.2.1.1.apakšaktivitātes „Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība” projektu iesniegumu atlases otro kārtu” (turpmāk – MK noteikumi) 12.punktu un atbilstoši Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas tīmekļa vietnē publicētai informācijas sistēmas darbības koncepcijas apraksta izstrādes metodikai (turpmāk – metodika).

Veselības ministrija, ievērojot metodikā noteikto, ka informācijas sistēmas darbības koncepcijas apraksts nav attīstības plānošanas dokuments, attiecībā uz kuru piemēro normatīvajos aktos noteiktās prasības attīstības plānošanas dokumentu izstrādei un ietekmes izvērtēšanai, e–veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas aprakstu ir sagatavojusi informatīvā ziņojuma veidā atbilstoši Ministru kabineta 2009.gada 7.aprīļa noteikumu Nr.300 „Ministru kabineta kārtības rullis” 58. un 59.punktam.

**1. E-veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas apraksta kopsavilkums.**

Eiropas Parlamenta un Padomes 2011. gada 9. marta direktīva 2011/24/ES “Par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē” (turpmāk – direktīva) nosaka, ka dalībvalstīm ir pienākums nodrošināt drošu, augsti kvalitatīvu, efektīvu un kvantitatīvi pietiekamu veselības aprūpi savā teritorijā.

Eiropas Savienības prioritāte ir panākt, ka veselības aprūpes sistēmām visā tās teritorijā ir vairāki kopīgi darbības principi. Direktīvas 14.pants nosaka Eiropas valstu sadarbību e–veselības ieviešanā, veicinot sadarbību un informācijas apmaiņu starp dalībvalstīm, kas strādā brīvprātīgā tīklā, kurā apvienotas par e–veselību atbildīgās iestādes, ko nozīmējušas dalībvalstis.

E–veselības tīkla mērķi Eiropas Savienības kontekstā ir panākt ilgtspējīgus ekonomiskus un sociālekonomiskus ieguvumus no Eiropas e–veselības sistēmām, pakalpojumiem un to savietojamības, lai panāktu augstu uzticības un drošības līmeni, uzlabotu aprūpes nepārtrauktību un nodrošinātu piekļuvi drošai un kvalitatīvai veselības aprūpei.

Latvijā valsts mērogā par e–veselības ieviešanu atbildīgā iestāde ir Nacionālais veselības dienests, kura atbildībā ir Eiropas Reģionālās attīstības fonda līdzfinansētu projektu realizācija e–veselības jomā.

Šobrīd Nacionālais veselības dienests ievieš trīs Eiropas Reģionālās attīstības fonda līdzfinansētu e–veselības projektus (turpmāk – I kārtas e–veselības projekti), kuru īstenošanu jāveic līdz 2013.gadam. Šo projektu ieviešana notiek saskaņā ar 2008.gada 21.jūlija Ministru kabineta noteikumiem Nr.576 „Noteikumi par darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.2.2.1.1.apakšaktivitātes "Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība" projektu iesniegumu atlases pirmo kārtu”.

Saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 10.janvāra noteikumiem Nr. 51 „Grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 10.augusta noteikumos Nr.766 ”Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi” papildinājuma 3.2.2.1.1. apakšaktivitātes „Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība” projektu iesniegumu atlases otro kārtu” 1.pielikumu Nacionālā veselības dienesta atbildībā papildus ir e-veselības projekta „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība” sagatavošana un realizācija.

E–veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas apraksta mērķis ir pamatot plānotās e–veselības sistēmas izveidošanas lietderību, analizējot esošo situāciju un problēmas veselības jomā, kuras novēršanai ir paredzēts īstenot II kārtas e–veselības projektu, un radīt visām projekta īstenošanā ieinteresētajām pusēm skaidru priekšstatu par plānoto situāciju un iespējamiem ieguvumiem, kuri no tās izriet.

E–veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas apraksts ir definēts tā, lai nodrošinātu pēctecību I kārtas e–veselības projektu ietvaros plānoto prioritāšu un risinājumu realizāciju II kārtas e-veselības projektā, nosakot attīstības funkcionalitāti, kuras plānošana jāveic 2012.gadā, bet risinājumu izstrādes uzsākšana 2013.gadā.

Ievērojot kopīgās Eiropas Savienības iniciatīvas un prioritātes e–veselības ieviešanas jomā dalībvalstīs, Latvija e–veselības ieviešanu ir definējusi kā valsts prioritāru ilgtermiņa programmu veselības aprūpes sistēmas pilnveidošanai, ar informācijas tehnoloģiju palīdzību nodrošinot principiāli jaunu pieeju medicīnas ierakstu un pacienta datu pieejamībai ārstniecības procesu ietvaros.

E–veselības risinājumi būtiski uzlabo un daudzos gadījumos kardināli izmaina veselības aprūpes nozarē pielietotās metodes un tradicionālo pieeju – pirmkārt informācijas apstrādes jomā.

E–veselības jēdziens plašā nozīmē tiek definēts, kā pacienta centrēts veselības aprūpes modelis – ekosistēma, kur iesaistītās puses – ārsti, pacients, veselības aprūpes pārvaldības iestādes, sadarbojas izmantojot informācijas tehnoloģiju iespējas, lai no vienas puses labākajā veidā organizētu un nodrošinātu pacienta ārstniecības procesus, un no otras puses efektīvākajā veidā pārvaldītu veselības aprūpes sistēmu.

E-veselības programmas ietvaros plānoto informācijas sistēmu izstrādes un ieviešanas secību nosaka sekojoši būtiskākie aspekti:

* Veselības aprūpes sistēmas politika, prioritārie attīstības virzieni un sasniedzamie rezultatīvie rādītāji;
* Pieejamais finansējums e–veselības programmas attīstībai un risinājumu ieviešanai noteiktu plānošanas periodu ietvaros;
* Eiropas Savienības kopīgā politika un darbības iniciatīvas e-veselības risinājumu ieviešanai dalībvalstīs;
* Nepieciešamība nodrošināt e–veselības risinājumu secīgu attīstību, lai sasniegtu atbilstošu risinājuma brieduma pakāpi, kurā iespējams nodrošināt noteiktas sarežģītības funkcionalitāti.

**2. Secinājumi.**

Būtiskākās ieguvumu grupas no e-veselības programmas ieviešanas, balstoties uz e–veselības scenāriju analīzi un citu valstu pieredzi ir sekojoši:

1. Veselības aprūpes efektivitāte, produktīvāks ārstu darbs:

* Ārstiem mazāk laika aizņem informācijas iegūšana;
* Mazāks laika patēriņš dokumentu noformēšanai – vairāk ārstēšanai;
* Ērtāka informācijas apmaiņa (elektroniski).

1. Veselības aprūpes kvalitāte, „labāka” ārstēšana:

* Ārstniecības lēmumi tiek pieņemti uz pilnīgāka informācijas pamata;
* Pieredzes sistematizēta uzkrāšana un izmantošana (lēmumu pieņemšana atbalsts);
* Citu ārstu attāla iesaistīšana ārstniecības lēmumu pieņemšanā, konsultatīvo lēmumu pieņemšanas metožu ieviešana, nodrošinot zināšanu apmaiņu starp profesionāļiem;
* Nepieciešamās ārstniecības kompetences nodrošināšana attālinātos reģionos, izmantojot attālinātās diagnostikas metodes un konsultatīvo atbalsta tīklu ārstniecības lēmumu pieņemšanā.

1. Veselība aprūpes pakalpojumu pieejamība pacientiem, samazinot ar ārstēšanas procesu nesaistītu pacientu un ārstu patērēto laiku:

* Pierakstu, norīkojumu un izmeklējumu rezultātu elektroniska aprite;
* Iespēja komunicēt ar ārstiem izmantojot elektroniskos sakarus;
* Attālinātas diagnostikas iespējas un konsultatīvs atbalsts lēmumu pieņemšanā.

1. Efektīva nozares pārvaldība un uzraudzība:

* Veselības aprūpes organizatoriem ir pieejama precīza un savlaicīga informācija labāku lēmumu pieņemšanai veselība aprūpes jomā;
* Efektīvāks budžeta resursu izlietojums veselības aprūpes sistēmas organizēšanai;
* Risku analīzes un proaktīvas darbības bāzēta nozares uzraudzība;
* Iekļaušanās Eiropas Savienības kopējā e-veselības ekosistēmā, nodrošinot atbilstību Eiropas Savienības prioritātēm par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē.

1. Pacienta iesaistes un līdzatbildības veicināšana savā veselības aprūpē:

* Pacientam pieejama informācija par savu veselību, kā arī par nepieciešamību sekot savai veselībai;
* Pacienta līdzatbildība un iesaiste lēmumos par savu veselības stāvokli, ārstēšanas un rehabilitācijas programmām;
* Veselības stāvokļa datu attālināta iesniegšana, konsultatīva atbalsta un sociāla atbalsta pieejamība.

Tiešo ietaupījumu un sociālekonomisko ieguvumu apjoms pēc pilnvērtīgas e–veselības programmas ieviešanas (I un II kārtas e–veselības projektu pilnvērtīga realizācija) tiek prognozēts aptuveni 10,7 milj. LVL gadā, un šo ieguvumu detalizēta analīze sniegta e-veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas apraksta sadaļā “Projekta dzīves cikla naudas plūsma un izmaksu efektivitātes novērtējums”.

Būtiskākās e–veselības programmas darbības izmaksas veido programmatūras uzturēšana, savukārt zīmīgākie ieguvumi, kas izteikti naudas izteiksmē ir sociālekonomiskie ieguvumi no biežākas e–pakalpojumu izmantošanas.

Realizējot I kārtas e–veselības projektu ieviešanu, ir apzināta nepieciešamība II kārtas e–veselības projekta ietvaros realizēt vienotu nozares infrastruktūras risinājumu, jo viena no centralizētā e–veselības sistēmu un pakalpojumu kompleksā risinājuma būtiskākajām komponentēm (neskaitot centrālās e–veselības informācijas sistēmas) ir informācijas un komunikāciju tehnoloģiju infrastruktūras izveide – aparatūra, standarta programmatūra, virtualizācijas vide, datu pārraides risinājumi, datu centri un IT pārvaldības personāls.

Pielikumā:

„Darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.2.2.1.1.apakšaktivitātes „Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība” projekta „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība” e-veselības informācijas sistēmas darbības koncepcijas apraksts” uz 59 lpp.

Veselības ministre I.Circene

05.06.2012. 13:39

1 184

I.Baranova

Tālr. 67876035, fakss 67876031

[Inga.Baranova@vm.gov.lv](mailto:Inga.Baranova@vm.gov.lv)