Pielikums

Ministru kabineta

2017. gada   \_\_\_\_\_\_\_ rīkojumam Nr.  \_\_\_\_

Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas tālāka pilnveidošana, sasaistot to ar personas identifikāciju

**projekta apraksts (kopsavilkums)**

Nacionālais veselības dienests (turpmāk – dienests) ir veselības ministra pakļautībā esoša tiešās pārvaldes iestāde, kuras mērķis ir īstenot valsts politiku veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā un administrēt veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus, nodrošinot racionālu un maksimāli efektīvu valsts budžeta līdzekļu izmantošanu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, kā arī īstenot valsts politiku e-veselības ieviešanā, veselības un sabiedrības veselības datu iegūšanā un analīzē.

Nacionālajā veselības dienestā tiek plānots īstenot projektu “Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas tālāka pilnveidošana, sasaistot to ar personas identifikāciju” (turpmāk – Projekts).

Projekta virsmērķis ir nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, operatīvāku un efektīvāku finanšu informācijas un informācijas par pakalpojumiem pārvaldību veselības aprūpes nozarē valsts un iestāžu līmenī, lai nodrošinātu pamatotu nozares stratēģisku un taktisku lēmumu pieņemšanu. E-veselības prioritātes saskan ar veselības aprūpes politikas pamatnostādnēm, kas vērstas uz pacientu veselības aprūpes procesu pilnveidošanu, pakalpojumu pieejamības veicināšanu, pacientu drošību un finansiāli efektīvu veselības aprūpes sistēmas pārvaldību.

**Projekta mērķi**

1. Ārstniecības pakalpojumu kvalitātes veicināšana.

Nodrošināt:

1. Pilnveidotu informācijas komunikāciju tehnoloģiju atbalstu ambulatoro procesu veikšanai,
2. Iespēju saņemt attālinātu ārsta konsultāciju (ģimenes ārsta konsultatīvais tālrunis), ņemot vērā pacienta slimības vēsturi un citu medicīnisko informāciju;
3. Mazāk atkārtotus pacientu izmeklējumus un padarot dažādu iestāžu veiktos ārstniecības izmeklējumus salīdzināmus;
4. Neatliekamās palīdzības sniegšanā operatīvu kritiski nepieciešamo pacienta datu saņemšanu;
5. Iespēju ārstniecības personai piekļūt plašākai informācijai par sniegtajiem pakalpojumiem;
6. Recepšu izrakstīšanā informāciju par mijiedarbību un kontrindikācijām.
7. Administratīvā sloga mazināšana.

Nodrošināt:

* 1. Vienotu valsts atmaksāto veselības pakalpojumu rindu un pacientu reģistrāciju;
  2. Elektronizētu medicīniskā nāves cēloņa reģistrāciju.

1. Veselības nozares pārvaldības un uzraudzības uzlabošana.

Nodrošināt:

* 1. Uzlabotu medicīnisko dokumentu pārvaldību;
  2. Papildu iespēju pacientam un ārstam apliecināt savu identitāti, izmantojot drošu elektronisku identifikācijas līdzekli.

1. Publiskās pārvaldes efektivitātes veicināšana.

Nodrošināt:

* 1. Paātrinātu ziņošanas procesu par infekcijas slimībām;
  2. Elektronizētu apziņošanas mehānismu starp ārstniecības personām, farmaceitiem un pacientiem (paplašinot jau šobrīd pieejamo apziņošanas mehānismu).

**Darbības projekta mērķu sasniegšanai**

Projekta ietvaros tā mērķu sasniegšanai plānota šādu darbību īstenošana:

1. Veselības informācijas sistēmu integrācija;
2. Veselības nozares datu apstrāde;
3. Ārstniecības personu un iedzīvotāju apziņošana;
4. Ārstniecības pakalpojumu rindas;
5. Pacientu identifikācija;
6. Ārstniecības pakalpojumu pilnveide;
7. Veselības nozares procesu elektronizācija.

**Projekta rezultāta rādītāji:**

|  | **Rezultāta rādītājs** | **Mērvienība** | **Sākotnējā vērtība** | **Sasniedzamā vērtība 2 gadus pēc projekta beigām** | **Sasniedzamā vērtība 3 gadus pēc projekta beigām** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | VVIS[[1]](#footnote-1) elektroniski reģistrēto ambulatoro epizožu skaita īpatsvars | Procenti (%) no kopējā skaita | - | 60 | 90 |
|  | VVIS prioritizēto pacientu skaits valsts apmaksāto ārstniecības pakalpojumu rindā | Procenti (%) no kopējā skaita | - | 30 | 50 |
|  | VVIS elektroniski parakstīto medicīnisko dokumentu īpatsvars | Procenti (%) no kopējā skaita | 0 | 50 | 90 |
|  | Statistikas pārskatu skaits, kas tiek nodots atvērto datu portālam | Skaits | - | 10 | 10 |
|  | VVIS aizpildīto blakusparādību paziņojumu īpatsvars | Procenti (%) no kopējā skaita | 0 | 50 | 90 |
|  | VVIS elektroniski aizpildīto paziņojumu par infekcijas slimībām īpatsvars | Procenti (%) no kopējā skaita | - | 60 | 90 |
|  | Iestāžu skaits, kas saziņai izmanto apziņošanu VVIS | Skaits | 0 | 1 | 2 |

**Projekta iznākuma rādītāji[[2]](#footnote-2):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Iznākuma rādītājs** | **Mērvienība** | **Starpvērtība (2 gadi pēc projekta sākuma)** | **Sasniedzamā vērtība projekta beigās** |
| 1. | Pilnveidoti vai no jauna izstrādāti publiskās pārvaldes procesi | Skaits | 0 | 18 |
| 2. | Publicētās atvērto datu kopas | Skaits | 0 | 10 |

Projekta kopējais plānotais finansējuma apjoms ir 5 000 000 *euro*, no kura 4 250 000 *euro* ir Eiropas reģionālās attīstības fonda (turpmāk – ERAF) finansējums (85%) un 750 000 *euro* ir valsts budžeta līdzfinansējums (15%). Projektu plānots īstenot 36 mēnešu laikā no līguma vai vienošanās par projekta īstenošanu noslēgšanas.

**Saistība ar iepriekšējā plānošanas perioda projektiem, projekta lietderība un ieguldījums specifiskā atbalsta mērķa (turpmāk – SAM) rezultāta rādītājos**

Projekts saistīts ar pagājušajā plānošanas periodā īstenoto darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.2.2.1.1.apakšaktivitātes „Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība” Dienesta realizētajiem projektiem „Elektroniska apmeklējumu rezervēšanas izveide (e-booking), veselības aprūpes darba plūsmu elektronizēšana (e-referrals) - 1.posms, sabiedrības veselības portāla izveide, informācijas drošības un personas datu aizsardzības nodrošināšana” (vienošanās ID.Nr.3DP/3.2.2.1.1./09/IPIA/IUMEPLS/015), „Elektroniskās veselības kartes un integrācijas platformas informācijas sistēmas izveide, 1.posms” (vienošanās ID.Nr.3DP/3.2.2.1.1/09/IPIA/IUMEPLS/019), „Elektronisko recepšu informācijas sistēmas izveides pirmais posms” (vienošanās ID.Nr.3DP/3.2.2.1.1/09/IPIA/IUMEPLS/003), „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība” (vienošanās ID.Nr.3DP/3.2.2.1.1/13/IPIA/CFLA/008). Visa augstāk minētajos projektos izstrādātā funkcionalitāte (kuras pieņemšanu apstiprina Dienesta parakstītie pieņemšanas – nodošanas akti ar izstrādātājiem) ir pieejama un darbojas produkcijas vidē, kā arī Dienests nodrošinās izstrādātās funkcionalitātes pieejamību produkcijas vidē arī turpmāk:

|  |
| --- |
| 1. Darbnespējas lapas (t.sk. datu apmaiņa ar VID un VSAA) |
| 1. Receptes (t.sk. ārsta, farmaceita darba vieta) |
| 1. Nosūtījumi un rezultāti |
| 1. Vizuālās diagnostikas datu apmaiņas modulis |
| 1. Elektronisko līgumu slēgšanas modulis |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) "Saņemtās Darbnespējas lapas” |
| 1. Funkcionalitāte un E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Reģistrēties pie ģimenes ārsta” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Manas e-receptes” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Pacienta medicīnas pamatdati” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Pacientam noteiktās diagnozes” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Atgādinājumi pacientam” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Noteikt piekļuvi ārstiem maniem medicīnas datiem” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Kas skatījies manus medicīnas datus” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Saņemtie nosūtījumi” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Pacienta saņemto medicīnas pakalpojumu rezultāti” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) "Mani vizuālās diagnostikas dati" |
| 1. Funkcionalitāte un E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Pieteikt Eiropas veselības apdrošināšanas karti (EVAK)” |
| 1. Pierakstu funkcionalitāte un E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Veiktie pieraksti uz medicīnas pakalpojumiem” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Pacientam veiktie izmeklējumi” |
| 1. E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Medicīnas pakalpojumu izmaksas” |
| 1. Funkcionalitāte un E-pakalpojums [www.latvija.lv](http://www.latvija.lv/) „Saņemt e-konsultāciju no ģimenes ārsta” |
| 1. Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu vienotās informācijas sistēma (PREDA) |
| 1. Lietotāju aizdomīgo darbību uzraudzības modulis |
| 1. INSPIRE modulis |
| 1. Vakcinācijas modulis |
| 1. Nozares statistikas informācijas sistēma |
| 1. Elektroniskā veselības karte |
| 1. Integrācijas platforma (t.sk. lietotāju pārvaldība, klasifikatoru reģistrs, apziņošana, autorizācija un autentifikācija u.c) |

Projekta ietvaros plānots gan izstrādāt jaunus procesus, gan veikt esošo procesu pilnveidi, atbilstoši konkrēto funkcionalitāšu attīstības virzieniem, kas identificēti kopā ar sadarbības partneriem un ieinteresētajām pusēm, veicot intervijas projekta apraksta sagatavošanas gaitā.

Projekta ietvaros paredzēts attīstīt esošo E-veselības sistēmu, pilnveidojot informācijas komunikāciju tehnoloģiju (IKT) atbalstu veselības nozares procesu veikšanai un ar tiem saistītajiem ārstniecības publiskajiem pakalpojumiem.

Papildus iepriekšējā plānošanas periodā veiktajiem darbiem, Dienests budžeta līdzekļu ietvaros veic sistēmas uzlabojumu pieprasījumu realizāciju, kurus iniciē gan sistēmas lietotāji, gan sadarbības partneri, gan dažādas darba grupas, gan normatīvajos aktos plānotās izmaiņas, gan Dienests kā sistēmas pārzinis. Projekta apjomā iekļautajos procesos līdz var tikt veiktas izmaiņas, atbilstoši konkrētā darba pasūtīšanas brīdī jau no budžeta finansēto uzlabojumu ieviešanas gaitai (statusam).

Projektā ir paredzētas arī integrāciju attīstības un līdzīgi kā iepriekšējā plānošanas periodā, arī šajā, integrācijas darbus ārstniecības iestāžu izmantoto informācijas sistēmu vai programmu un aptieku informācijas sistēmu vai programmu pusē, Dienests nefinansēs, bet nodrošinās tikai tehnisko atbalstu integrācijas nodrošināšanai (piemēri servisu izsaukumiem, dokumentācija), kā arī piedalīsies integrāciju testēšanā, lai pārliecinātos par veiksmīgu datu apmaiņu starp iesaistītajām sistēmām.

Projekta ietvaros plānots turpināt veikt dažādu datu apmaiņu izstrādi sistēmas darbības nodrošināšanai, tādējādi katrā datu apmaiņas izstrādes gadījumā, analīzes fāzē tiks vērtēta vajadzība un nepieciešamība datu apmaiņu organizēt, izmantojot Valsts reģionālās attīstības aģentūras infrastruktūru, tādējādi nepieciešamības gadījumā, nodrošinot datu atkalizmantošanu.

Sadarbība ar Veselības ministriju, normatīvo aktu izstrādes nodrošināšanā tiks organizēta atbilstoši Dienesta un Veselības ministrijas sadarbības modelim – Dienests iniciē nepieciešamos grozījumus konkrētos normatīvajos aktos un Veselības ministrija nodrošina procedūras ievērošanu normatīvo aktu pieņemšanai. Normatīvie akti, kas nepieciešami Projekta darbības nodrošināšanai, tiks apstiprināti Projekta realizācijas laikā.

Lai uzlabotu Projekta pārvaldību, jau Projekta apraksta sagatavošanas laikā tika nodrošināta visu ieinteresēto pušu dalība un informēšana par norisēm, kā arī Projekta īstenošanas laikā (t.sk. specifikāciju izstrādes posmā) tiks nodrošināta visu sadarbības partneru un ieinteresēto pušu regulāra iesaiste, tādējādi jau no Projekta pirmsākumiem tiek nodrošināta aktīva un proaktīva komunikācija ar iesaistītajām pusēm, kas Projekta pārvaldības uzdevumu izpildi un potenciālo risku identifikāciju padara pārskatāmāku un vieglāk uzraugāmu, kas savukārt ļaus izvairīties no iepriekšējā plānošanās periodā norādītājam kļūdām projektu pārvaldības organizēšanā, nepietiekami iesaistot ieinteresētās puses.

Projektam veikti šādi indikatīvi sociālekonomisko ieguvumu aprēķini:

1. Uzlabojot VVIS funkcionalitāti, saņemot datus no ārējām informācijas sistēmām, VVIS Elektroniskajā veselības kartē (turpmāk – EVK) tiek apkopoti pacienta dati un ārstniecības vēsture. Pilnveidojot procesu *Ambulatorā ārstniecība*, tiks nodrošināta iespēja nodrošināt ārstniecības personai (tiešsaistes vai attālinātas konsultācijas saziņas laikā) sniegt konsultāciju, izmantojot zvanītāja medicīnas vēsturi, ja zvanītājs pēc savas izvēles atļauj vienreizēju piekļuvi savai informācijai, izmantojot e-Veselības sistēmu.

Pēc Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) apkopotās veselības aprūpes statistikas, 2015.gadā personas ir veikušas 13 082 009 ambulatoros apmeklējumus pie ārstiem, ārsta palīgiem, vecmātēm un medicīnas māsām[[3]](#footnote-3). Pieņemot, ka no veiktajām ambulatorajām konsultācijām 1% tiktu veiktas tiešsaistē un pieņemot, ka strādājošo mēneša vidējā bruto darba samaksa[[4]](#footnote-4) ir 818 EUR, kā arī nodrošinot nepieciešamo recepšu izrakstīšanu tiešsaistē (tādejādi ietaupot 35 min, kas pacientam nav jāpavada ceļā un ārstniecības iestādes rindā), tad kopējais iegūtais indikatīvais sociālekonomiskais lietderīgums sastāda aptuveni 390 tūkst. EUR.

Aprēķins: 13 082 009 ambulatoro apmeklējumu skaits x 0,58 stundu laika ietaupījums x 1% no konsultācijām, kas tiks veiktas tiešsaistē x mēneša vidējā darba samaksa Latvijā / 160 darba stundas = 390 144 EUR.

1. Projekta rezultātā tiks attīstīta ārstniecības pakalpojumu nosūtījumu sistēma, nodrošinot, ka visas pacientiem veiktās ārstniecības procedūras un laboratorijas izmeklējumu rezultāti gan ārstniecības speciālistam, gan pacientam ir pieejami VVIS. Tādejādi tiktu mazināta situācija, ka citā ārstniecības iestādē veiktās analīzes un izmeklējumu rezultāti, nav pieejami ārstniecības personai un ir jāveic atkārtoti.

Pieņemot, ka no 2015. gadā no veiktajiem 13 082 009 ambulatorajiem apmeklējumiem no 0,5% ir atkārtoti veiktas analīzes un procedūras un potenciālais laika ietaupījums pacientam atkārtoti neveicot šīs procedūras ir vismaz 35 minūtes, tad, ņemot vērā mēneša bruto vidējo darba samaksu[[5]](#footnote-5) (818 EUR), iegūtais sociālekonomiskais indikatīvais lietderīgums ir aptuveni 195 tūkst. EUR.

Aprēķins: 13 082 009 ambulatoro apmeklējumu skaits x 0,58 stundu laika ietaupījums x 0,5% no konsultācijām, kas tiks veiktas tiešsaistē, x mēneša bruto vidējās darba samaksa Latvijā / 160 darba stundas = 195 072 EUR

1. Projektā plānots pilnveidot VVIS, elektronizējot miršanas faktu paziņošanai nepieciešamo dokumentāciju, tādejādi samazinot administratīvo slogu personām un publiskās pārvaldes iestādēm, jo nebūs jāveic atkārtota informācijas ievade vairākos valsts reģistros, bet tiks informācijas apmaiņa starp reģistriem nodrošināta izmantojot VVIS.

Pēc Centrālās statistikas pārvaldes (turpmāk – CSP) datiem[[6]](#footnote-6) vidējais Latvijā mirušo skaits gadā pēdējo 5 gadu laikā ir 28 640. Pieņemot, ka kopumā elektronizējot miršanas fakta reģistrāciju, izdotos ietaupīt vidēji 35 minūtes laika, tad kopējais sociālekonomiskais ieguvums no procesa pilnveidošanas sastāda aptuveni 85 tūkst. EUR gadā.

Aprēķins: 28 640 mirušo skaits x 0,58 stundu laika ietaupījums x mēneša bruto vidējās darba samaksa Latvijā / 160 darba stundas = 85 413 EUR

1. Pēc SPKC apkopotās statistikas[[7]](#footnote-7) Pagājušajā gadā Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (turpmāk – NMPD) veica 443 215 izsaukumus. No tiem 30 834 bija bezrezultāta izsaukumi, savukārt pārējos gadījumos – 412 381 tika sniegta neatliekamā medicīniskā palīdzība un/vai veikta pārvešana uz ārstniecības iestādi. Projektā plānots attīstīt VVIS funkcionalitāti, kas nodrošinās personai sniegto ārstniecības pakalpojumu un medicīnas vēstures (t.sk., novēroto medikamentu blakusparādību) pieejamību ārstniecības epizodēs.

Pieņemot, ka 90% gadījumu no NMPD izsaukumiem varēs veikt personas identifikāciju un, pieņemot, ka aptuvenais laika ietaupījums no personas identifikācijas un elektroniskas Neatliekamās medicīnas palīdzības (turpmāk - NMP) pavadlapas sastāda 16 min, tad aptuvenais ieguvums no procesu uzlabošanas, attiecinot to pret vidējo darba algu Latvijā[[8]](#footnote-8), sastāda aptuveni 506 tūkst. EUR gadā.

Aprēķins: No 443 215 NMPD izsaukumiem 412 381 bija ar rezultātu. x 0,26 stundu laika ietaupījums x 90% no šiem gadījumiem var identificēt personu un šis pakalpojums ir pielietojams x mēneša bruto vidējās darba samaksa Latvijā / 160 darba stundas = 505 991 EUR.

Projekta indikatīvais sociālekonomiskais ieguvums 10 gadu periodā ir lielāks par projekta izmaksām un sastāda aptuveni 11,7 milj. EUR 10 gadu periodā.

Veselības ministrs Anda Čakša

Vīza:

valsts sekretārs Kārlis Ketners

Linda Freimane, 67686329

linda.freimane@vmnvd.gov.lv

1. Vienotā veselības nozares elektroniskā informācijas sistēma [↑](#footnote-ref-1)
2. Publiskās pārvaldes procesi tiek pilnveidoti vai no jauna izstrādāti E-veselības platformas ietvaros. E-veselības platforma ir visu komponenšu kopums, kas nodrošina vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas darbību un kuru atbilstoši darbības specifikai izmanto ārējās sistēmas, lai nodrošinātu sistēmu sadarbspēju (t.sk, bet neaprobežojoties ar datu apmaiņu). [↑](#footnote-ref-2)
3. Veselības aprūpes statistika - Statistikas dati par 2015. gadu, http://www.spkc.gov.lv/veselibas-aprupes-statistika [↑](#footnote-ref-3)
4. Latvijas Republikas Centrālā statistikas pārvaldes statistikas datubāze: Strādājošo mēneša vidējā darba samaksa bruto 2015. gadā [pieejams tiešsaistē http://www.csb.gov.lv/dati/statistikas-datubazes-28270.html sadaļā Darbaspēka izmaksas, skatīts 24.02.2017.] [↑](#footnote-ref-4)
5. Latvijas Republikas Centrālā statistikas pārvaldes statistikas datubāze: Mirušie pēc dzimuma un vecuma (pavisam) [pieejams tiešsaistē http://www.csb.gov.lv/dati/statistikas-datubazes-28270.html [↑](#footnote-ref-5)
6. Latvijas Republikas Centrālā statistikas pārvaldes statistikas datubāze: Mirušie pēc dzimuma un vecuma (pavisam) [pieejams tiešsaistē http://www.csb.gov.lv/dati/statistikas-datubazes-28270.html sadaļā Iedzīvotāji, skatīts 24.02.2017.] [↑](#footnote-ref-6)
7. Neatliekamā medicīniskā palīdzība, http://www.spkc.gov.lv/veselibas-aprupes-statistika/ [↑](#footnote-ref-7)
8. Latvijas Republikas Centrālā statistikas pārvaldes statistikas datubāze: Mirušie pēc dzimuma un vecuma (pavisam) [pieejams tiešsaistē http://www.csb.gov.lv/dati/statistikas-datubazes-28270.html [↑](#footnote-ref-8)