

Digitālās veselības padomes dalībnieku sanāksme

PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	26.04.2023.	Nr.	2
----------------	-------------	------------	---

Sākums:	10:00	Beigas:	11:25
Norises vieta:	Veselības ministrijas 309.telpa		
Vada:	Aiga Balode - Veselības ministrijas valsts sekretāres vietniece digitalizācijas un pārmaiņu vadības jautājumos		
Dalībnieki:	Vārds Uzvārds, amats	Piedalās	
		Klātienē	Attālināti
	Laura Boltāne - Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vadītāja	☒	
	Ingmārs Freimanis – Veselības ministrijas Pārnozaru politikas nodaļas vecākais eksperts	☐	☒
	Āris Kasparāns - Nacionālā veselības dienesta direktors	☒	
	Māris Dreimanis - Nacionālā veselības dienesta digitālās transformācijas vadītājs	☒	
	Kristaps Krafte - Digitālās veselības biedrības pārstāvis	☒	
	Sintija Bergmane – Reto slimību alianses pārstāve	☒	
	Anna Veinberga - Biofarmaceitisko zāļu ražotāju asociācija Latvijā" pārstāve	☒	
	Baiba Zukula – Centrālās Statistikas pārvaldes pārstāve	☒	
	Uldis Doniņš - Rīgas Stradiņa universitātes pārstāvis	☒	
	Ardis Platkājis – Latvijas ārstu biedrības pārstāvis	☒	
	Baiba Ziemeļe – Latvijas Pacientu organizāciju tīkla pārstāve	☒	
	Dace Ķikute – Latvijas Farmaceitu biedrības prezidente	☒	
	Guna Bērziņa – Rīgas Stradiņa universitātes pārstāve	☒	
	Andrejs Strods – VADDA pārstāvis	☒	
	Vladislava Marāne – "Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija" direktore	☒	
	Ieva Dzirkale - Amerikas Tirdzniecības palātas Latvijā pārstāve	☒	
	Harijs Gals - Latvijas Onkoloģijas pacientu organizāciju apvienības "ONKOALIANSE" pārstāvis	☒	
	Alise Nicmane Aišpure – Latvijas ģimenes ārstu asociācijas pārstāve	☒	

	Iluta Riekstiņa – Latvijas lielo slimnīcu asociācijas/BKUS pārstāve	☒	
	Guna Semjonova – Digitālās veselības biedrības pārstāve	☒	
	Ilva Aršauska – Latvijas Māsu asociācijas pārstāve	☒	
	Ilze Aizsilniece – Latvijas ārstu biedrība prezidente	☒	
	Kaspars Grosu - Digitālās veselības biedrības pārstāvis	☒	
	Edgars Labsvīrs - Amerikas Tirdzniecības palātas Latvijā pārstāvis	☒	
Protokolē:	Ivita Anuška – Veselības ministrijas valsts sekretāres vietnieces digitalizācijas un pārmaiņu vadības jautājumos palīdzē		

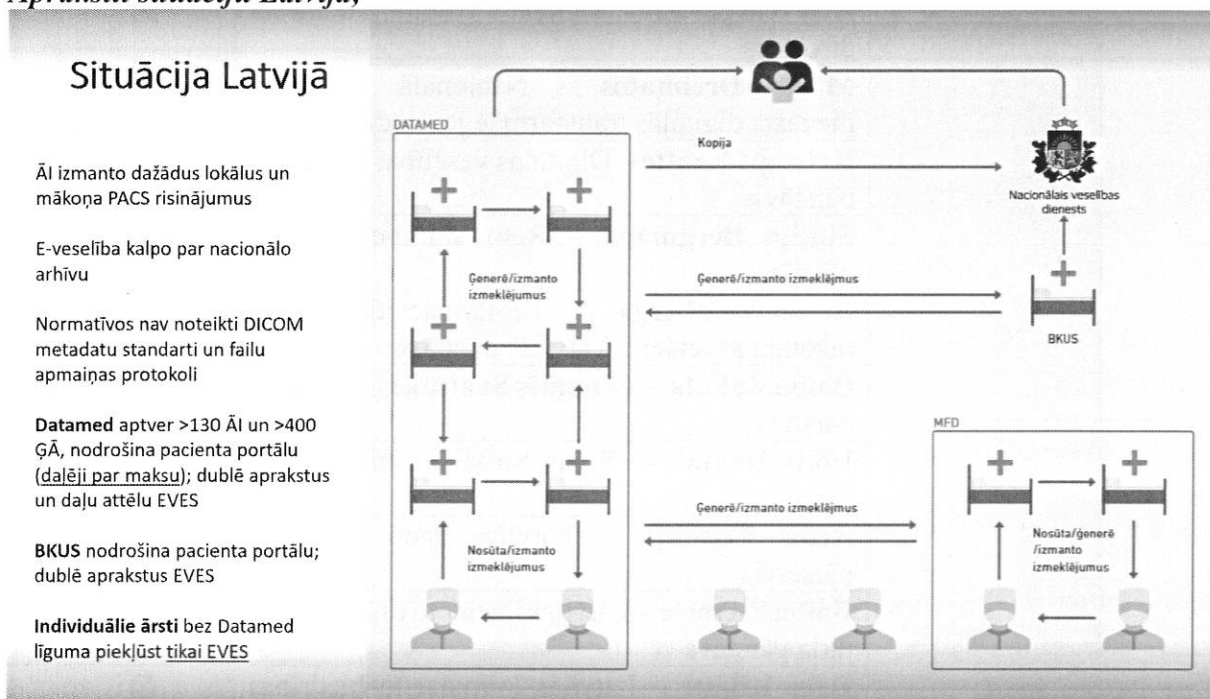
Darba kārtība:

1. Amerikas Tirdzniecības palātas Latvijā prezentācija par attēlu diagnostikas attīstību.

Prezentācija – Radioloģisko izmeklējumu datu apmaiņa (E.Labsvīrs):

Projekta mērķis bija:

Aprakstīt situāciju Latvijā;



Pacientam šobrīd ir divi paralēli ceļi, kā piekļūt saviem izmeklējumu rezultātiem – *Datamed* un *E-veselība*.

Izpētīt ārzemju praksi;

- **Igaunija** uz divu lielāko klīniku bāzes (Tallinā un Tartu) attīsta centralizēto PACS risinājumu;
- nepiedāvā centrālo pacientu portālu;
- ir ģimenes ārstu portāls un ir lokālās informācijas sistēmas, kuras ir integrētas ar šo centralizēto PACS;
- ir noslēgts līgums ar AGFA Enterprise Imaging;
- tiek nodarbināti ~ 10 lielo slimnīcu vadošie eksperti.
- **Ziemeļīrijā** risinājums ir līdzīgs, centralizēts, balstīts uz SECTRA RIS.
- Fundamentāli cita pieeja ir **Austrijā** - attīstīts visaptverošs pacientu portāls ELGA, decentralizēta, ir 13 domēni ap universitātes slimnīcām.

Izstrādāt ieteikumus un uzlabojumus – AmCham iesaka:

- Stratēģijā ir jānosaka pieeja: centralizēta/decentralizēta;
- Pārvaldība – kompetences centrs 5-10 cilvēki (centralizācija to paredz), deleģējums universitātes slimnīcai vai cits modelis;
- Veikt padziļinātu analīzi (gap analysis) kādu veidu izmeklējumi šobrīd nenonāk E-veselībā;
- Precizēt MK noteikumu Nr. 134 prasības: kuri tieši izmeklējumi ir arhivējami E-veselībā (USG, dermatoloģija, zobārstniecība);
- Noteikt atbildīgo institūciju un procedūras vienotu standartu apstiprināšanai (LRA?) un uzturēšanai (NVD?);
- Pacienta neapgrūtinātu (valsts apmaksātu) piekļuvi saviem datiem garantē izmeklējumu veicējs;
- Viens regulējums valsts apmaksātiem un par maksu veiktajiem pakalpojumiem;
- IKT izstrādēm un uzturēšanai proaktīva tirgus izpēte starptautiskā līmenī;
- Pieņemot lēmumus, sekot līdzi EHDS attīstībai, mākslīgā intelekta un sekundāro datu izmantošanas regulējuma izmaiņām.

2. Digitālās veselības stratēģija līdz 2029. gadam – no Padomes dalībniekiem saņemto priekšlikumu izskatīšana.

Informē L.Boltāne (VM): Stratēģija šobrīd ir publiskajā apspriešanā vēl visu nākamo nedēļu.

Esošā situācija un izaicinājumi:

- Sadrumstaloti, nepilnīgi digitalizēti, nepieejami veselības dati;
- Sadrumstalota IKT vide;
- Nepietiekama lietotāju iesaiste attīstības plānošanā un risinājumu izstrādē;
- Trūkst digitālās veselības attīstības kompetences un cilvēkresursu kapacitātes;
- Veselības aprūpē strādājoši un pacientu digitālās prasmes.

Saņemtie komentāri par stratēģiju:

- Problēma ir, ka atbildīgās institūcijas nav izstrādājušas un apstiprinājušas visām sistēmām obligātus “satiksmes noteikumus”- datu arhitektūras, datu apmaiņas protokoli, pieejas drošības risinājumi utml. Šī iemesla dēļ katrs vāc datus dažādos formātos – mēģina kā varēdami aizpildīt regulatora neizdarīto.
- Nav izstrādāts laika grafiks, kāda funkcionalitāte un kādā termiņā kļūs obligāta, lai iegūtu tiesības kļūt par veselības pakalpojumu sniedzēju – publisku, privātu, publiski apmaksātu vai privāti apmaksātu.

MK noteikumi jau šobrīd paredz datu obligātu sniegšanu E-veselībai, bet dažādu iemeslu dēļ tas netiek darīts.

Stratēģijas līmenī mēs neplānojam noteikt termiņus kādā katra konkrētā funkcionalitāte E-veselībā būs pieejama. Šie detalizētie termiņi tiks noteikti jau projekta ietvaros.

Vīzija:

- Digitālie risinājumi palīdz pacientiem ērti vadīt savas veselības aprūpi;
- Plaši tiek izmantoti attālinātie risinājumi gan ārstniecībai, gan profilaksei;
- Digitālie risinājumi palīdz ārstiem un citiem veselības aprūpes speciālistiem sadarboties visā “pacienta ceļā” un sniegt augstas kvalitātes pakalpojumus;
- Datos balstīta veselības nozares pārvaldība;

Digitālās veselības risinājumu attīstīšanas principi:

- DigiVesIS “kodols” – vienoti spēles noteikumi, EVK;
- drošība un kvalitāte;
- ērtas, lietotājam intuitīvi izstrādātas sistēmas;

- sadarbības pamatā ir atvērtība, informācijas apmaiņa un tās pieejamība;
- visiem pieejami klasifikatori, standarti, prasības, procesu, datu un interfeisu apraksti;
- decentralizēta attīstība.

Jāpilnveido:

- procedūras, kuras vajag pilnveidot ārstniecībā;
- datu apmaiņa;
- tehniskais darbinieks (datu ievadei);

3. Diskusijas.

Sanāksmes vadītāja

Aiga Balode

Protokolētāja

Ivita Anuška