



Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu

Detalizētais projekta apraksts

(aktualizēts xx.xx.2021)

Nacionālais veselības dienests

Satura rādītājs

Satura rādītājs	2
Projekta apraksts (kopsavilkums).....	3
Termini un saīsinājumi	9
1. Problēmas apraksts	11
2. Projekta mērķi un sasniedzamie rezultāti	17
2.1. Projekta rezultāta rādītāji	18
3. Risinājuma apraksts.....	19
3.1. Publiskās pārvaldes procesi, pakalpojumi un to normatīvais regulējums	20
3.2. Dati	36
3.3. Programmatūra.....	37
3.4. Infrastruktūra.....	41
3.5. Mijiedarbība ar pašvaldībām.....	43
4. Projekta ieguldījums SAM rezultātu rādītājos un projekta sociālekonomiskā indikatīvā lietderība	43
4.1. Ieguldījums SAM rezultāta rādītāju sasniegšanā	43
4.2. Sociālekonomiskais indikatīvais lietderīgums.....	43
5. Projekta darbības, laika plāns un izmaksas	45
5.1. Projekta darbību īstenošanas laika grafiks	45
5.2. Projekta izmaksu sadalījums	46
6. Projekta pārvaldība	47

Projekta apraksts (kopsavilkums)

Saskaņā ar informatīvo ziņojumu¹ (Ziņojums) par turpmākās rīcības plānojumu Informācijas sabiedrības attīstības pamatnostādņu 2014.-2020. gadam ietvaros kā viena no prioritātēm noteikta attīstības programma "Publisko pakalpojumu daudzkanālu piegādes tehnoloģiskais nodrošinājums" (Programma), kas paredz vienotu centralizētu platformu attīstību publisko pakalpojumu daudzkanālu piegādei. Viena no programmas prioritātēm ir paredzēta "Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu" (Projekts). Projekts tiks īstenots, ņemot vērā Ziņojumā noteikto. Projekta realizācija plānota, ievērojot Valsts kontroles apkopotos ieteikumus par iepriekšējiem e-veselības attīstības posmiem² (t.sk. lietotāju, sadarbības partneru, trešo pušu izstrādātāju). Projekts tiks īstenots projektu programmā kā programmas vadošais projekts. Projekta apraksta mērķis ir definēt Projekta pasākumus un pamatot plānoto pasākumu nepieciešamību.

Informācija par projektu:

- Projekta realizētājs: Nacionālais veselības dienests (NVD);
- Projekta partneri: Veselības ministrija (VM), Veselības inspekcija (VI), Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (NMPD), Slimību profilakses un kontroles centrs (SPKC);
- Projekta budžets: 5 milj. eiro;
- Projekta uzturēšanas izmaksas: 500 tūkst. eiro gadā.

Projekta mērķi:

Projekta mērķu izpilde veicinās Programmas mērķu sasniegšanu un Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas (VARAM) noteikto mērķu īstenošanu attiecībā uz publisko pakalpojumu sistēmas pilnveidi.

Projekta mērķi ir:

1. Ārstniecības pakalpojumu kvalitātes veicināšana, nodrošinot:
 - a. Elektronisku saziņu un automatizētus uzaicinājumus uz izmeklējumiem saistībā ar valsts organizētā vēža skrīninga un pēcskrīninga izmeklējumu rezultātiem;
 - b. Elektronisku operatīvo dienestu apziņošanu par ĀI pieejamajiem gultu resursiem ārkārtas situācijās.
2. Administratīvā sloga mazināšana, nodrošinot:
 - a. Iedzīvotājiem elektroniski pieejamas izziņas par personas veselības stāvokli;
 - b. ĀI iespēju ievadīt vai elektroniski nodot informāciju Ārstniecības personu (ĀP) un ārstniecības atbalsta personu (ĀAP) reģistrā par ĀP un ĀAP nodarbinātību;
 - c. Rezidentu reģistra izveidi;
 - d. Institūcijām, kas nodrošina ĀP un ĀAP neformālās izglītības, profesionālās pilnveides, tālākizglītības pasākumus, elektroniski nodot vai ievadīt informāciju ĀP un ĀAP reģistrā par ĀP un ĀAP apmeklēto pasākumu nosaukumu, datumu un stundu skaitu, nodrošinot ĀP iegūto punktu automatizētu uzskaiti;
 - e. ĀI automatizētu reģistrāciju un izmaiņu veikšanu ĀI reģistrā atkarībā no tās darbības profila.

¹ Informatīvais ziņojums „Par pasākumiem, kurus paredzēts īstenot Informācijas sabiedrības attīstības pamatnostādņu 2014.-2020. gadam turpmākās rīcības plānojuma uzdevumu 3.1. „Publiskās pārvaldes IKT centralizētu platformu izveide” un 3.2. „Publiskās pārvaldes pakalpojumu elektronizācija” ietvaros”

² Valsts kontroles ziņojums “Vai projekts “E-veselība Latvijā” ir solis pareizajā virzienā”?

3. Publiskās pārvaldes efektivitātes veicināšana, nodrošinot:
 - a. Medicīnisko dokumentu un līgumu sagatavošanas un pārvaldības pilnveidošanu;
 - b. Elektroniskas informācijas saņemšanu un rēķinu izrakstīšanu no ĀI un aptiekām par sniegtajiem un apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un valsts kompensējamo medikamentu izsniegšanu;
 - c. Elektronisku personas statusa pārbaudi, vai persona ir tiesīga saņemt valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus un medikamentus;
4. Veselības nozares pārvaldības un uzraudzības uzlabošana, nodrošinot:
 - a. Elektronisku veselības nozares datu analītisko pārskatu un statistisko atskaišu sagatavošanu;
 - b. Automatizētu datu maiņu par ĀP un ĀAP personu kvalifikāciju, pamatojoties uz elektroniski iesniegtiem izglītības dokumentiem un sertifikātiem;
 - c. Elektronisku ārstu – speciālistu pēcrezidentūras uzraudzības procesu;
 - d. Vienotu NVD reģistru pārvaldību un pieejamību Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā (VVIS).

Darbības projekta mērķu sasniegšanai:

Veselības informācijas sistēmu integrācija

Darbības ietvaros tiks pilnveidota ārēju informācijas sistēmu integrācija datu apmaiņai ar VVIS. Pasākuma rezultātā tiks nodrošināti ārējo informācijas sistēmu dati Projekta ietvaros pilnveidoto procesu izpildei, kā arī VVIS tiks integrēti Vadības informācijas sistēmas (VIS) procesi un reģistri.

Veselības nozares datu apstrāde

Darbības ietvaros tiks izstrādāta jauna un papildināta esošā funkcionalitāte Projekta procesu veselības nozares datu uzkrāšanai, analīzei un apkopošanai. Pasākuma rezultātā tiks izstrādāti jauni analītiskie pārskati un statistiskās atskaides, tai skaitā, tiks samazināts ikgadējo statistikas atskaišu skaits par pakalpojumiem, kas ĀI manuāli vai daļēji manuāli jāsagatavo, nodrošinot automatizētu atskaišu iegūšanu no VIS. Tiks nodrošināta pieeja elektroniskām medicīniskām izziņām un citiem medicīnas dokumentiem, kas tiks izstrādāti šī projekta ietvaros.

Ārstniecības personu un iedzīvotāju apziņošana

Darbības ietvaros tiks izstrādāta vai papildināta funkcionalitāte iedzīvotāju un ĀP elektroniskai apziņošanai, piemēram, izveidojot integrāciju ar Oficiālo elektronisko adresu informācijas sistēmu (e-adrese), saistībā ar valsts organizētā vēža skrīninga un pēcskrīninga uzaicinājumiem, tādējādi šī piemēra gadījumā tiks pilnveidots vēža skrīninga pārvaldības process. Tiks izstrādāta arī apziņošana par pēcrezidentūras obligātās atstrādes perioda sākumu un beigām.

Ārstniecības pakalpojumu pilnveide

Darbības ietvaros tiks pilnveidoti un izstrādāti veselības nozares publiskie e-pakalpojumi, kā arī pilnveidota esošā VVIS lietotāju saskarne "E-veselības portāls". Pilnveides ietvaros tiks nodrošināta integrācija ar plānošanas periodā attīstītiem valsts būtiskiem IT resursiem. Pasākuma rezultātā tiks nodrošināta piekļuve projekta procesu pilnveides rezultātā izstrādātajai funkcionalitātei un VVIS pieejamajiem datiem.

Projekta rezultāta rādītāji:

	Rezultāta rādītājs	Mērvienība	Sākotnējā vērtība	Sasniedzamā vērtība 2 gadus pēc projekta beigām	Sasniedzamā vērtība 3 gadus pēc projekta beigām
1	Elektroniski apziņoto valsts organizētā vēža skrīninga pacientu īpatsvars no visiem apziņošanā paredzētajiem	%	0	45	90
2	Izveidotu/pilnveidotu veselības datu statistikas pārskatu skaits	Skaits	0	15	15
3	Elektroniski izsniegto izrakstu (izziņu) īpatsvars pret valsts kopējo iedzīvotāju skaitu	%	0	10	30
4	Elektroniski noslēgto līgumu starp NVD, ĀI un aptiekām (par valsts apmaksāto ārstniecības pakalpojumu un medikamentu izsniegšanu) īpatsvars pret visiem attiecīgajiem līgumiem	%	0	50	90
5	ĀI skaits, kas elektroniski sniedz informāciju par pieejamajiem gultas vietu resursiem	Skaits	0	10	21

Projekta iznākuma rādītāji³:

	Iznākuma rādītājs	Mērvienība	Starpvērtība (2 gadi pēc projekta sākuma)	Sasniedzamā vērtība projekta beigās
1.	Pilnveidoti vai no jauna izstrādāti publiskās pārvaldes procesi	Skaitis	0	15
2.	Publicētās atvērto datu kopas	Skaitis	0	15

Projekts tiks īstenots ne ilgāk kā līdz 2023. gada 31. decembrim.

Saistība ar iepriekšējā plānošanas perioda projektiem, projekta lietderība un ieguldījums 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” NVD 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).

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 NVD pārziņā esošās sistēmas, pilnveidojot informācijas komunikāciju tehnoloģiju (IKT) atbalstu veselības nozares procesu veikšanai un ar tiem saistītajiem ārstniecības publiskajiem pakalpojumiem.

Papildus iepriekšējā plānošanas periodā veiktajiem darbiem, NVD budžeta līdzekļu ietvaros veic sistēmas uzlabojumu pieprasījumu realizāciju, kurus iniciē gan dažādas darba grupas (t.sk. to sastāvā esošie sistēmas lietotāji un sadarbības partneri), gan NVD kā sistēmas pārzinis.

Projektā ir paredzētas arī integrāciju attīstības un, līdzīgi kā iepriekšējā plānošanas periodā, arī šajā integrācijas darbus ĀI izmantoto informācijas sistēmu / programmu un aptieku informācijas sistēmu / programmu pusē NVD nefinansēs, bet nodrošinās tikai tehnisko atbalstu integrācijas nodrošināšanai (piemēram, servisu izsaukumiem, dokumentācija), kā arī piedalīsies integrāciju testēšanā, lai pārliecinātos par veiksmīgu datu apmaiņu starp iesaistītajām sistēmām. Veselības nozarē paredzēts izveidot slimnīcu informācijas sistēmu (IS), kas tiks ņemta vērā, realizējot Projektu. Projekta realizācija netiks plānota atrauti no slimnīcu IS. Tiks izvērtēti iespējamie sadarbības mehānismi, datu apmaiņas procesi starp abām sistēmām, lai mazinātu administratīvo slogu ĀI un veicinātu efektīvāku datu apmaiņu.

Projekta ietvaros plānots turpināt veikt dažādu datu apmaiņu izstrādi sistēmas darbības nodrošināšanai, tādējādi katrā datu apmaiņas izstrādes gadījumā analīzes fāzē tiks vērtēta vajadzība / nepieciešamība datu apmaiņu organizēt, izmantojot Valsts reģionālās attīstības

³ Publiskās pārvaldes procesi tiek pilnveidoti vai no jauna izstrādāti E-veselības platformas ietvaros. E-veselības platforma ir visu komponentu kopums, kas nodrošina vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas darbību un kuru atbilstoši darbības specifikai izmanto ārējās sistēmas, lai nodrošinātu sistēmu sadarbību (t.sk. bet neaprobežojoties ar datu apmaiņu).

aģentūras infrastruktūru, tādējādi nepieciešamības gadījumā, nodrošinot datu atkalizmantošanu.

Sadarbība ar VM, normatīvo aktu izstrāde tiks organizēta atbilstoši NVD un VM sadarbības modelim – NVD iniciē nepieciešamos grozījumus konkrētos normatīvajos aktos, un VM 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 plānošanas periodā norādītajām kļūdām projektu pārvaldības organizēšanā, nepietiekami iesaistot ieinteresētās puses.

Atbilstoši Projektā plānotajam budžetam Projekta izmaksas ir 5,0 milj. eiro, papildus tam paredzot 500 tūkst. eiro gadā sistēmas uzturēšanai. Kopumā izstrādes un uzturēšanas izmaksas 10 gadu periodā veido 10,0 milj. eiro.

Turpmāk veikti indikatīvi sociālekonomisko ieguvumu aprēķini.

- 1) Saskaņā ar Veselības statistikas datubāzē pieejamo informāciju, 2017.gadā Latvijā onkoloģijas pacientu reģistra uzskaitē esošo personu skaits sasniedza 77 341. 2017. gadā Latvijā tika reģistrēti 11 762 jauni vēža gadījumi. No vēža izraisītajiem ļaundabīgajiem audzējiem mirušo skaits Latvijā ik gadu sasniedz apmēram 6 000. No 2017.gadā no jauna reģistrētajiem vēža gadījumiem aptuveni 18.3% jeb 1 953 gadījumos saslīkstība ir bez precizētas stadijas, 29.6% jeb 3169 ir konstatēts vēzis 0. vai 1.stadijā, kas ir ārstējams, bet pārējie 5 574 gadījumi ir vēzis vēlākās stadijās, kuru ārstēšana ir sarežģīta, laikietilpīga, resursu ietilpīga un nereti mazāk efektīva. Tātad vairāk nekā pusē gadījumu pacienti pie ārsta nonāk novēloti un daļai ir iespēja pagarināt dzīvi, taču izārstēšanas iespējas ir visai niecīgas.

Vēža savlaicīga atklāšana ir viens no preventīvajiem mehānismiem, kā samazināt no ļaundabīgiem audzējiem mirušo cilvēku skaitu Latvijā. Ja pieņemam, ka, pilnveidojot VVIS funkcionalitāti, nodrošinot automātisku atgādinājumu izsūtīšanu un citus būtiskus uzlabojumus, izdotos palielināt savlaicīgāk atklāto vēža gadījumu skaitu par 1% no 5 574, tad ik gadu savlaicīgāk atklāto vēža gadījumu skaits palielinātos par 56. Pieņemot, ka pusē gadījumu ļaundabīga audzēja atklāšana agrīnā stadijā ir veiksmīgas izārstēšanas stūrakmens, tad no ļaundabīgiem audzējiem mirušo skaitu izdotos samazināt par 28 personām.

- 2) Latvijā vienas personas “dzīvības vērtība” tiek novērtēta ar ~ 325 000 eiro gadā pēc Eiropas Komisijas pētījuma, kas veikts 2010.gadā projektā HEATCO (“*Harmonised European Approaches for Transport Costing and Project Assessment*” – “Harmonizēta Eiropas pieeja transporta izmaksām un projektu izvērtēšanai”). Citos neformāli veiktajos nacionālajos pētījumos ir secināts, ka viens nodarbinātais gadā rada iekšzemes kopproduktu ~ 25 900 eiro apmērā, bet visa sava produktīvā darba mūža garumā kopumā ~ 1 000 000 eiro. Netiešie ieguvumi no Projekta īstenošanas gadā sastāda 9 100 000 eiro (aprēķins: 28 personas x 325 000 eiro = 9 100 000 eiro).

NVD 2020.gadā sagatavoja 73 930 elektroniskus rēķinus par iestāžu sniegtajiem valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un realizētajiem valsts kompensējamajiem medikamentiem un medicīnas ierīcēm. Tiek pieņemts, ka, automatizējot rēķinu apstrādi un apstiprināšanu, laika ietaupījums, kas rodas gan pieprasītājam, gan NVD ir 16 min. Ņemot

vērā, ka mēneša vidējā bruto darba samaksa sabiedriskajā sektorā ir 1 156 eiro⁴, tad kopējais sociālekonomiskais ieguvums no šo procesu uzlabošanas sabiedriskajā sektorā ir aptuveni 129 tūkst. eiro gadā.

Projekta kopējais sociālekonomiskais indikatīvais lietderīgums gadā novērtēts kā ~9 229 000. Pamatojoties uz indikatīvo novērtējumu, Projekta īstenošanas sociālekonomiskais ieguvums 10 gadu periodā ir lielāks par 5,0 milj. eiro projekta investīciju un 5,0 milj. eiro uzturēšanas izmaksām 10 gadu periodā.

⁴ Latvijas Republikas Centrālā statistikas pārvaldes tīmekļvietne: Strādājošo mēneša vidējā darba samaksa sabiedriskajā sektorā bruto [pieejams tiešsaistē: <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/socialie-procesi/darba-samaksa/meklet-tema/2944-darba-samaksa-2020-gada>. Skatīts: 09.04.2021]

Termini un saīsinājumi

Termins, saīsinājums	Skaidrojums
ĀAP	Ārstniecības atbalsta persona
ĀI	Ārstniecības iestāde
ĀP	Ārstniecības persona
APANS	Ambulatoro pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas modulis
BAE	Būtiskais arhitektūras elements
BMANS	Kompensējamo medikamentu pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas modulis
CARIS	Civiltāvokļa aktu reģistrācijas informācijas sistēma
CSDD	Ceļu satiksmes drošības direkcija
DICOM	Medicīnisko attēlu glabāšanas, apstrādes un pārsūtīšanas standarts (<i>Digital Imaging and Communications in Medicine</i>)
DIT	Datu izplatīšanas tīkls
DIV	Dokumentu integrācijas vide
DNL	Darbnespējas lapa
ERAF	Eiropas Reģionālās attīstības fonds
e-adrese	Oficiālā elektronisko adresu informācijas sistēma
EVK	Elektroniskās veselības kartes informācijas sistēma
FPRIS	Fizisko personu reģistra informācijas sistēma
IKT	Informācijas un komunikācijas tehnoloģijas
IP IS	E-veselības Integrācijas platformas informācijas sistēma
IS	Informācijas sistēma
NSIS	Nozares statistikas informācijas sistēma
KZRU IS	Kompensējamo zāļu reģistrācijas un uzskaites informācijas sistēma
NMPD	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests
NVD	Nacionālais veselības dienests
PVA IS	Pārrobežu veselības aprūpes informācijas sistēma
PMLP	Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde
PN IS	Veselības aprūpes darba plūsmu elektronizēšanas (e-Nosūtījumu) un elektronisko apmeklējumu rezervēšanas (e-Pierakstu) informācijas sistēma
PSR	Vadības informācijas sistēmas pakalpojumu saņēmēju reģistrs
Projekts	NVD projekts “Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu”
SPANS	Stacionāro pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas modulis
SPKC	Slimību profilakses un kontroles centrs
UR	Uzņēmumu reģistrs
URI	Universālai resursu identifikators
VARAM	Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija

Termins, saīsinājums	Skaidrojums
VI	Veselības inspekcija
VID	Valsts ieņēmumu dienests
VID EDS	Valsts ieņēmumu dienesta Elektroniskā deklarēšanas sistēma
VIRSYS	Valsts informācijas resursu, sistēmu un sadarbības reģistrs
VIS, NVD VIS	Nacionālā veselības dienesta veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēma "Vadības informācijas sistēma"
VISS	Valsts informācijas sistēmu savietotājs
VISUMS	Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma
VM	Veselības ministrija
VSAA	Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra
VTMEC	Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs
VUIS	VI Nozares vienotā uzraudzības sistēmas
VVIS	Vienotā veselības nozares elektroniskā informācijas sistēma
ZPANS	Zobārstniecības pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas modulis

1. Problēmas apraksts

Šajā nodaļā ir identificētas problēmjas, to aktualitāte (t.sk. risinājuma nepieciešamība), kā arī sniegts īss esošās situācijas raksturojums. Projektā plānotie identificēto problēmju risinājumi detalizēti ir aprakstīti “3. Projekta darbību apraksts” nodaļā.

Valsts starptautisko norēķinu administrēšana

Rēķini par citā Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstī, Šveices Konfederācijā vai Apvienotajā Karalistē (Dalībvalsts) apdrošinātām personām, kas pastāvīgi dzīvo Latvijā (apmēram 1000 personas), veidojas tikai tad, ja NVD līgumpartneris pakalpojuma uzskaites dokumentā ir pilnīgi precīzi ievadījis pacienta informāciju, tai skaitā ārvalstnieka ID numuru un apdrošināšanas valsti.

Personai, saņemot pakalpojumu, katru reizi jāuzrāda NVD izsniegts apliecinājums, kas līgumpartneriem manuāli jāievada pakalpojumu uzskaites dokumentos, radot vairākus būtiskus riskus, kas saistīti ar citā Dalībvalstī apdrošinātu personu piekļuvi veselības aprūpes pakalpojumiem (īpaši tad, ja ārvalstniekiem Latvijā nav piešķirts personas kods), kā arī precīzu un kvalitatīvu datu ievadi (ārvalstnieka ID numura vietā bieži vien tiek ievadīts pilns vai nepilns Latvijas personas kods). Rezultātā neveidojas rēķini par saņemtajiem pakalpojumiem, kurus nosūtīt attiecīgajai Dalībvalstij, un Latvija no sava budžeta par šīm personām katru gadu samaksā apmēram 150 000 eiro, jo starptautiskie rēķini sistēmā veidojas mazāk kā 5% gadījumu. Lai rēķinus izveidotu manuāli, nepieciešams ieguldīt lielus personālrесursus un lielu manuālo darba apjomu, jo nepieciešams atlasīt tos uzskaites dokumentus, kuros ir kāda pazīme par citā Dalībvalstī apdrošinātām personām, kā arī atsevišķos gadījumos nepieciešams iegūt informāciju no ĀI par uzrādītajiem dokumentiem, kas apliecina personas tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus no attiecīgās Dalībvalsts.

Lai novērstu augstāk minētos riskus un atvieglotu līgumpartneriem uzskaites dokumentu ievadi un atgūtu samaksātos līdzekļus no attiecīgās Dalībvalsts, ir nepieciešams nodrošināt:

- citā Dalībvalstī apdrošināto personu reģistra sasaisti ar pakalpojumu saņēmēju reģistru, lai sistēmā varētu identificēt, ka persona ir apdrošināta citā Dalībvalstī, kura šos izdevumus apmaksās;
- vienkāršotu e-formu (VIS ievadītie dati no Dalībvalstīs apstiprinātajām vienotajām papīra formāta veidlapām par veselības aprūpes pakalpojumiem) apstrādi un nepieciešamības gadījumā jaunu klasifikatoru izveidi;
- risinājumu, lai pakalpojumu uzskaites dokumentā būtu iespējams ievadīt arī personas, kurām nav Latvijas personas koda, bet kurām ir tiesības saņemt pakalpojumus uz tādiem pašiem nosacījumiem, kā Latvijā apdrošinātām personām.

Problēmjas aprakstā minētās problēmas tiks risinātas, izveidojot jaunu funkcionalitāti:
Valsts starptautisko norēķinu administrēšana

Valsts kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču apmaksas administrēšana

Šobrīd recepšu apmaksas process notiek daļēji manuāli, tas nozīmē, ka rēķinu veidošana ir automatizēta, bet apstiprināšana gan NVD, gan aptieku pusē notiek galvenokārt manuāli, uzliekot atbilstošas rēķinu apstiprināšanas pazīmes. Iztrūkst iespējas veikt automatizētu apstiprinātu rēķinu nodošanu uz NVD grāmatvedības sistēmu apmaksas veikšanai. Regulāri veicot iepriekšminētās darbības, nelietderīgi tiek izmantoti cilvēkresursi, kurus, automatizējot

recepšu apmaksas procesu, būtu iespēja novirzīt citu svarīgu pienākumu veikšanai, kuros cilvēkresursi ir tieši nepieciešami.

Problēmjas aprakstā minētās problēmas tiks risinātas, izveidojot jaunu funkcionalitāti: *Valsts kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču apmaksas administrēšana*

Recepšu apmaksas moduļa pilnveidošana

Šobrīd zāļu un medicīnisko ierīču kompensācija individuālajām personām norit tikai manuāli. Zāles vai medicīniskās ierīces individuāliem pacientiem tiek izrakstītas uz papīra īpašās receptes. Līdz ar to arī kontroles un norēķinu procesi tiek nodrošināti manuāli. Iesaistītas ir vairākas NVD struktūrvienības, kā arī aptiekas, kuras sniedz NVD norēķinu dokumentāciju (atprečotās receptes papīra formātā un rēķinus). Recepšu apmaksas procesa nodrošināšana ir sarežģīta un dublējas ar citām struktūrvienībām, jo nepieciešamais datu apjoms katrai struktūrvienībai ir dažāds.

Izsniegto zāļu un medicīnisko ierīču atprečošanas atbilstības pieņemtajam lēmumiem NVD tiek kontrolētas tikai ar salīdzināšanas metodi, kas šo procesu dara laikietilpīgu un komplicētu, jo pilnībā tiek izslēgtas neatbilstības NVD pieņemtajiem lēmumiem par individuālo medikamentu un medicīnisko ierīču apmaksu.

Jauna moduļa (Individuālo pacientu medikamentu apmaksas modulis) izveide paredz datu integrēšanu sākot ar NVD lēmuma pieņemšanu līdz NVD norēķiniem ar Aptiekām atbilstoši NVD lēmumiem. Dati atskaitēm un pārskatiem tiktu iegūti no vienas datu bāzes, izslēdzot datu vairākkārtēju salīdzināšanu ar vairākām datu bāzēm, kuras uztur vairākas NVD struktūrvienības.

Problēmjas aprakstā minētās problēmas tiks risinātas, pilnveidojot procesus:

- *Individuālo pacientu recepšu apmaksa;*
- *Valsts kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču apmaksas administrēšana.*

Valsts apmaksāto ārstniecības pakalpojumu apmaksas administrēšana

Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumi Nr.555 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" nosaka veselības aprūpes pakalpojumu apjomu, kas tiek apmaksāts no valsts budžeta līdzekļiem, kā arī kārtību, kādā tiek sniegti veselības aprūpes pakalpojumi. No veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus sniedz tās ĀI, kuras noslēgušas līgumu ar NVD, kā arī valsts pārvaldes iestādes, kuras veselības aprūpes pakalpojumus sniedz saskaņā ar nolikumu. ĀI ievada uzskaites dokumentus par sniegtajiem ārstniecības pakalpojumiem un periodiski (atbilstoši NVD un iestādes savstarpēji noslēgtajam līgumam) nosūta NVD informāciju par iestādes sniegtajiem valsts apmaksātajiem pakalpojumiem. NVD izvērtē un pārbauda iesniegtās informācijas patiesumu, izveido rēķinus un nodod tos apmaksai.

Šobrīd NVD rēķini ĀI par sniegtajiem ambulatorajiem un stacionārajiem ārstniecības pakalpojumiem, kā arī aptiekām par valsts kompensētajiem medikamentiem un medicīnas ierīcēm, zobārstniecības iestādēm un zobārstu praksēm par zobārsta un zobu higiēnas pakalpojumiem tiek veidoti VIS un daļēji manuāli, daļēji automātiski, apstiprināti apmaksai bez sasaistes ar grāmatvedības sistēmu.

Turklāt daļa līgumu starp NVD un ĀI tiek sagatavoti un slēgti papīra formā. Lai arī norēķinu dokumentu sagatavošanai tiek izmantota NVD VIS, esošais process joprojām uzskatāms par manuāli veicamu un elektronizētu nepietiekamā līmenī.

Projektā paredzēts pilnveidot līgumu slēgšanu un norēķinu veikšanu starp NVD un ĀI / aptiekām, šajā procesā atsakoties no papīra dokumentu aprites un nodrošinot automatizētu

elektronisku rēķinu izveidi, apstiprināšanu un nodošanu apmaksai NVD pusei. Kā arī tiks pilnveidoti arī kontroles mehānismi, lai nodrošinātu, ka recepšu vai nosūtījumu izrakstīšanu atbilstoši normatīvajiem aktiem veic ĀP, kurai šādas tiesības ir noteiktas saskaņā ar līgumu, kas noslēgts starp ĀI un NVD par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Risinājuma ieviešanas ietvaros VIS tiks integrēta VVIS un sasaistīta ar NVD grāmatvedības sistēmu.

Problēmjas aprakstā minētās problēmas tiks risinātas, pilnveidojot procesus:

- *Valsts kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču apmaksas administrēšana;*
- *Valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu apmaksas administrēšana;*
- *Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu apmaksas administrēšana;*
- *Valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu apmaksas administrēšana;*
- *Līgumu pārvaldība.*

Vēža skrīninga pārvaldība

Valsts organizētais vēža skrīnings ir veselības aprūpes programma, kas nodrošina centralizētu uzaicinājumu nosūtīšanu, indikatīvo rādītāju datu un klīnisko datu bāzes veidošanu, kā arī pārbažu rezultātu patstāvīgu monitorēšanu, lai laikus atklātu pirmsvēža slimības un vēzi agrīnajās stadijās. Viena no programmas aktivitātēm ir uzaicinājuma vēstulu izsūtīšana konkrētām iedzīvotāju grupām, piemēram, uz krūts vēža profilaktisko pārbažu mamogrāfijas izmeklējumiem. Uzaicinājuma vēstules šobrīd tiek izsūtītas uz personas deklarēto dzīves vietas adresi, kad ir iestājies skrīningam atbilstošs vecums.

Informāciju par skrīninga izmeklējumu nepieciešamību pacientam sniedz arī ģimenes ārsts, profilaktiski izglītojot pacientu, aicinot veikt skrīninga pārbaudes. Šobrīd esošajā procesā ir apgrūtināta atgriezeniskās saites nodrošināšana un kontrole par to, vai iedzīvotājs ir veicis noteiktos skrīninga, kā arī pēcskrīninga izmeklējumus, kā rezultātā šīs programmas iespēju neizmantošana pilnā apmērā tiek uzskatīta par vienu no iemesliem, kāpēc Latvijā vēža izraisīto nāvju skaits ir virs Eiropas Savienības vidējā rādītāja⁵.

Lai īstenotu vēža skrīninga procesu, VIS Vēža skrīninga moduli paredzēts integrēt VVIS, nodrošinot vienotu elektronisku uzaicinājumu un atgādinājumu izsūtīšanas mehānismu iedzīvotājiem uz valsts organizētā vēža skrīninga un pēcskrīninga izmeklējumus. VIS integrācija nodrošinās plašākas vēža skrīninga iespējas, izmantojot pilnīgākus iedzīvotāju veselības datus. Tādējādi tiks palielināts savlaicīgi atklāto pirmsvēža slimību skaits un palielināts savlaicīgi veikto ārstniecības pasākumu skaits. Šobrīd netiek nodrošināta sasaiste ar PREDA.

Problēmja tiks risināta, pilnveidojot procesu *Vēža skrīninga pārvaldība*.

Resursu administrēšana neatliekamās palīdzības sniegšanā

Šobrīd, dodoties izsaukumā, operatīvo dienestu ekipāžām un dispečeriem nav elektroniski pieejama informācija par ĀI kapacitāti uzņemt lielāku pacientu skaitu, tādējādi apgrūtinot operatīvo dienestu darbu ārkārtas situācijās. Ja šāda situācija rodas, tad operatīvie dienesti ir spiesti apzvanīt ĀI un manuāli apkopot krīzes situācijas risināšanai nepieciešamo informāciju par pieejamajiem resursiem.

5 Statistika par nāves cēloņiem
http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Causes_of_death_statistics/1v

Eiropas Savienībā, http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Causes_of_death_statistics/1v

Lai nodrošinātu efektīvāku operatīvo dienestu darbību ārkārtas situācijās, Projekta ietvaros tiks izstrādāta iespēja operatīvajiem dienestiem elektroniski noskaidrot situāciju par resursu pieejamību (piem., brīvajām gultas vietām) ĀI un to gatavību uzņemt noteikta veida pacientus. Problēmjoma tiks risināta, pilnveidojot procesu *Slimnīcās pieejamo resursu (gultas vietas) pārvaldība*.

Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra un Ārstniecības iestāžu reģistra manuālā uzturēšana

Šobrīd ĀP/ĀAP reģistrā, ĀI reģistrā visa tajos uzkrātā informācija par ĀP/ĀAP, ĀI tiek vadīta un aktualizēta manuāli, proti, VI pilda starpniecības lomu datu ievadē starp izglītības iestādēm, profesionālajām asociācijām, ĀI un reģistriem, kas nozīmē, ka veidojas lieks birokrātiskais slogs, laika novirze starp ieraksta veikšanu reģistros un faktisko situāciju, kā rezultātā reģistros pastāv neaktuāli (novecojuši) ieraksti. Līdz ar to ĀP / ĀAP reģistru nevar pilnīgi izmantot kā instrumentu veselības aprūpes nozares plānošanai un uzraudzībai.⁶

ĀP / ĀAP reģistru VM nevar izmantot Ministru kabineta 2011.gada 30 augusta noteikumu Nr.685 “Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība” 28. un 31.punktā noteiktās uzraudzības funkcijas veikšanai. Šobrīd uzraudzības funkcija tiek nodrošināta manuāli, apstrādājot datus, kas tiek pieprasīti no ĀP / ĀAP reģistra par jaunā speciālista darba vietu, kā arī no ĀI, kurā rezidents īsteno obligāto pēcrezidentūras termiņa (3 gadi) atstrādi. Saskaņā ar noteikumu 32.punktu VM pieņem lēmumu par rezidenta apmācībai izlietoto valsts budžeta līdzekļu atmaksu, ja atstrādes nosacījumi netiek pildīti. Šādos gadījumos un situācijās, kad pret rezidentu tiek uzsākta tiesvedība, kā arī situācijās, kad jānodrošina šobrīd vairs spēkā neesošu tiesību normu ievērošanas uzraudzība, VM papildus pieprasa datus no PMLP, VID un VSAA. Minētās funkcijas veikšanai tiek ieguldīta liela administratīvā kapacitāte un ir augsts cilvēciskās kļūdas iespējamības koeficients. Izveidojot vienotu datu bāzi (Rezidentu reģistru), kas apkopotu informāciju no augstskolām gan par aktuālo rezidentūrā studējošo skaitu, gan rezidentūras beidzējiem, gan to darba vietām, sasaistot to ar informācijas izgūšanu no citiem valsts informācijas avotiem (IS, datu bāzes), valsts noteiktās rezidentūras uzraudzības funkcija tiktu ievērojami atvieglota. Rezidentu reģistra ieviešana sniegtu iespējas atsevišķi uzskaitīt un analizēt rezidentu sniegtos pakalpojumus, kas šobrīd nav iespējams, jo rezidentu sniegtie pakalpojumi tiek uzskaitīti uzraugošā ārstu līmenī.

Pilnveidojot šos procesus, būtu iespējams nodrošināt ĀP/ĀAP reģistrā, ĀI reģistrā esošās informācijas ērtu un ātru pieejamību sabiedrībai (pacienti, ĀP, ĀI), vienlaicīgi efektīvi nodrošinot publiski pieejamās informācijas aktualitāti, gan arī valstiskajam uzraudzības sektoram, to tiesību aizsardzībai un pienākumu izpildei. Līdz ar to, uzskatāms, ka pakalpojums ir nepieciešams plašam klientu lokam – pacientiem, visām ĀP un ĀI, tostarp arī veselības aprūpes resoram, administratīvā sloga mazināšanai un tas nodrošinās aktuālo datu pieejamību ĀP / ĀAP reģistrā un ĀI reģistrā daudz īsākā termiņā. Dati sniegs pilnīgu, precīzu un aktuālu informāciju par veselības aprūpes nozarē praktizējošiem speciālistiem un to faktisko noslodzi, kas izmantojami cilvēkresursu attīstības plānošanā veselības aprūpē.

Pilnveidojot procesu, automatizējot izglītības iestāžu sniegtās informācijas par ĀP profesionālās izglītības ieguvu ievadi ĀP/ĀAP reģistrā, būtiski tiks samazināts laiks ĀP no izglītības dokumenta iegūšanas brīža, līdz brīdim, kad tā tiks reģistrēta reģistrā un varēs dibināt darba tiesiskās attiecības ar ĀI un varēs uzsākt darba gaitas profesijā, kas savukārt nozīmē, ka veselības aprūpes jomā ātrāk sāks strādāt jaunais speciālists. Šobrīd maksimālais termiņš – mēnesis, bet pēc procesa pilnveides - dienas laikā pēc tam, kad izglītības iestāde ievadījusi informāciju par diplomu.

⁶ Valsts kontroles 2019.gada 14.jūnija revīzijas ziņojums „Cilvēkresursi veselības aprūpē”

Pilnveidojot procesu, automatizējot profesionālo asociāciju informācijas sniegšanu par sertifikātu ieguvu un ievadi ĀP/ĀAP reģistrā, veidojot sasaisti ar ārstniecības profesionālo organizāciju uzturēto informācijas sistēmu par sertifikātu ieguvu un profesionālo pilnveidi - būtiski tiks samazināts laiks starp ĀP specialitātes iegūšanas brīdi līdz brīdim, kad informācija par tai izsniegto sertifikātu specialitātē būs publiski pieejama sabiedrībai publiskajā reģistrā (tajā skaitā ĀI, kura plāno nodarbināt konkrēto speciālistu).

Pilnveidojot procesu, automatizējot datu ievadi par ĀP nodarbinātību ĀI ĀP/ĀAP reģistrā, reģistros būtu pieejama aktuāla informācija par ĀI nodarbinātajām ĀP un personām, kurām ir nepieciešamas piekļuves tiesības e-veselībā, šī iespēja tiktu nodrošināta īsākā laika posmā; gan arī ĀI nebūtu jāziņo par darbinieku pieņemšanas/atbrīvošanas faktu dubultā (VID un VI).

Pilnveidojot procesu, automatizējot ārstniecības iestāžu reģistrāciju un izmaiņu veikšanu ĀI reģistrā, būtiski mazināsies administratīvais slogs uzņēmējiem ar ĀI reģistrāciju saistītajiem procesiem, kā arī reģistrētām ĀI izmaiņu veikšanai ĀI reģistrā. ĀI pašas iesniegs/aizpildīs informāciju par iestādes reģistrāciju, iestādē notikušajām izmaiņām struktūrvienībās, utt., tiešsaistes režīmā, paredzot VI pārbaudes, papildu dokumentu iesniegšanas, apstiprināšanas vai noraidīšanas funkciju.

Problēmjoma tiks risināta, pilnveidojot procesu *Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra un Ārstniecības iestāžu reģistra pārvaldība*.

Veselības nozares datu pieejamības uzlabošana

Profilaktiskie izmeklējumi ļauj agrīni konstatēt saslimšanu, palielina izredzes pilnībā izvesēties un saglabāt dzīves kvalitāti, bet šobrīd nav izstrādāta vienota apziņošanas sistēma par iedzīvotājiem pieejamajiem valsts apmaksātajiem veselības pakalpojumiem.

Esošajā situācijā ir nepieciešami analītiski pārskati un atskaites par veselības nozares informāciju, lai VM un tās padotības iestādes varētu efektīvāk plānot, organizēt, uzraudzīt un attīstīt veselības aprūpes jomu Latvijā.

Svarīga ir arī datu nodošana sabiedrībai, veidojot un regulāri publicējot atvērto datu kopas Atvērto datu portālā. Šos datus varētu izmantot plašs interesentu loks sākot no ĀI, pašvaldībām līdz pat mēdijiem un studentiem. Tā, piemēram, nododot veselības datus atkalizmantošanai, tiktu apvieglināts pašvaldības veselības politikas veidotāju darbs, plānojot sabiedrības veselību veicinošas aktivitātes un izvērtējot pašvaldības pārraudzībā esošās ĀI un sabiedrības veselību sekmējošo aktivitāšu rezultāta rādītājus. Lai veicinātu publiskās pārvaldes datu atkalizmantošanu un publicēšanu, tiks pilnveidota VVIS funkcionalitāte, nodrošinot iespēju veidot papildus pielāgotas atskaites un izrakstus no VVIS pieejamajiem datiem, kā arī publicējot atvērto datu kopas Atvērto datu portālā.

VVIS būtu nepieciešams papildināt ar informāciju par ārstniecības pakalpojumu sniegšanas kvalitātes indikatoriem un to rezultātiem. Esošajā situācijā ir nepieciešams attīstīt uzraudzības iespējas, nodrošinot kvalitātes rādītāju (piemēram, likuma ietvaros uzkrājami dati par ģimenes ārstu darbu, sniegto ārstniecības pakalpojumu skaitu u.c.) elektronisku uzkrāšanu VM analītiķu, NVD, kā arī citu veselības organizāciju pārstāvjiem, kas veic sabiedrības veselības pētījumus.

Tāpat VVIS, ieviešot jaunus vai papildinot esošos moduļus, veidojas jaunas datu kopas, kuru datus ir nepieciešams analizēt, bieži vien kopsakarā ar VVIS datiem.

Problēmjoma tiks risināta, pilnveidojot procesus:

- *Medicīniskā izziņa par iedzīvotāju veselības stāvokli un valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem;*

- *Veselības nozares uzraudzība;*
- *Analītisko pārskatu un statistisko atskaišu sagatavošana.*

Veselības nozares reģistru integrācija VVIS

NVD uzturēto reģistru un klasifikatoru pārvaldība un nozares aktuālo reģistru izplatīšana ir apgrūtināta, jo esošais VIS tehniskais risinājums nav piemērots šādu datu efektīvai apstrādei. Piemēram, Pakalpojumu saņēmēju reģistrs ir personu datubāze, kas satur datus par pacientiem, kam ir tiesības saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus un informāciju par visiem pie konkrēta ģimenes ārsta reģistrētajiem pacientiem. Datu bāzē ietvertā informācija par personu tiesībām saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus tiek izmantota norēķinos ar pakalpojumu sniedzējiem. Informācijas papildināšanai pakalpojumu saņēmēju reģistrs izmanto PMLP IS esošos datus.

Šobrīd VVIS nav integrēts Pakalpojumu saņēmēju reģistrs. Dati par pacienta ģimenes ārstu tiek attēloti pacienta E-veselības portāla profilā, bet dati par pacienta statusu šobrīd E-veselības portālā nav pieejami.

Vienota NVD uzturēto reģistru un klasifikatoru pārvaldības risinājuma neesamība rada risku, ka kādā no reģistriem/klasifikatoriem rodas informācijas integritātes problēmas un tiek apgrūtināta valsts pārvaldes datu atkalizmantojamība. Lai pildītu Ārstniecības likuma 78.pantā noteikto un nodrošinātu ar veselības aprūpi saistīto datu uzkrāšanu VVIS, nepieciešams reģistrus un klasifikatorus savstarpēji integrēt.

NVD uzturēto reģistru un klasifikatoru pārvaldība un nozares aktuālo reģistru izplatīšana tiks pilnveidota, funkcionāli uzlabojot saraksta uzturēšanas iespējas un iekļaujot reģistrus un klasifikatorus VIS/VVIS sistēmās.

Problēmjoma tiks risināta, pilnveidojot procesu *NVD uzturēto reģistru, klasifikatoru pārvaldība un nozares aktuālo reģistru izplatīšanas uzlabojumi.*

Obligātā veselības pārbaude

Ministru kabineta 2009.gada 10.marta noteikumi Nr.219 „Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude” paredz, ka darba devējs, veicot darba vides risku novērtējumu, nosaka veselībai kaitīgos riska faktoros un īpašos apstākļus, un nosūta nodarbināto uz veselības pārbaudi. Darba devējs aizpilda šo minēto Ministru kabineta noteikumu 3.pielikumā esošo Obligātās veselības pārbaudes karti, kuru, savukārt, no savas puses aizpilda arī arodslimību ārsts, un nodarbinātais to nodod darba devējam. Veselības pārbaudē arodslimību ārsts nosaka personas veselības stāvokļa atbilstību veicamajam darbam.

Esošajā situācijā ārstam ir ierobežotas iespējas pārliecināties par iepriekšējo obligāto veselības pārbaudi rezultātiem. Tas rada iespēju, ka nodarbinātais neizstāsta esošās sūdzības vai neinformē par tādiem veselības traucējumiem, kas saistīti ar darba vides ietekmi, neinformētības vai citu apstākļu dēļ. Savukārt no darba devēja puses informācija par obligāto veselības pārbaudi rezultātu un ārsta ieteikumiem darba vides uzlabošanai un nodarbinātā veselības veicināšanai var netikt nodrošināta savlaicīga preventīvo pasākumu plānošana un veikšana, lai nodrošinātu nodarbināto drošību un veselības aizsardzību darbā.

Problēmjoma tiks risināta, pilnveidojot procesu *Obligātā veselības pārbaude*. Pārbaudi veicējiem tiks nodrošināta iespēja saglabāt izmeklējumu rezultātus, kas ir nepieciešami arodslimību ārstam slēdziena izdarīšanai par nodarbinātā veselības stāvokli.

2. Projekta mērķi un sasniedzamie rezultāti

Projekts tiks īstenots kā viens no Programmas projektiem, kas paredz ieviest publisko pakalpojumu daudzkanālu piegādes tehnoloģisko nodrošinājumu vienlaikus ar centralizēto platformu un infrastruktūras attīstību valsts pārvaldē. Turpmāk uzskaitītie Projekta mērķi noteikti tā, lai tie veicinātu ne tikai Programmas mērķu sasniegšanu, bet arī VARAM izvirzīto mērķu īstenošanu attiecībā uz publisko pakalpojumu sistēmas pilnveidi. Pamatojoties uz iepriekš minēto, Projekta mērķi izriet no Publisko pakalpojumu sistēmas pilnveides mērķa – *nodrošināt iedzīvotāju vajadzībām atbilstošu pakalpojumu izveidi un sniegšanu, lai samazinātu administratīvo slogu, uzlabotu pakalpojumu pieejamību, veicinātu valsts pārvaldes efektivitāti un caurskatāmību, ieviešot sistemātisku pieeju vienotas un koordinētas publisko pakalpojumu attīstības politikas un regulējuma izstrādē, nodrošinot pilnveides procesu koordināciju un vadību, tai skaitā veicinot institucionālo sadarbību un nodrošinot informācijas un komunikācijas tehnoloģiju iespēju visaptverošu un koordinētu pielietojumu valsts pārvaldes procesu pilnveidē un pakalpojumu sniegšanā.*

1. Ārstniecības pakalpojumu kvalitātes veicināšana, nodrošinot:
 - a. Elektronisku saziņu un automatizētus uzaicinājumus uz izmeklējumiem saistībā ar vēža valsts organizētā skrīninga un pēckrīninga izmeklējumu rezultātiem;
 - b. Elektronisku operatīvo dienestu apziņošanu par ĀI pieejamajiem gultu resursiem ārkārtas situācijās;
2. Administratīvā sloga mazināšana, nodrošinot:
 - a. Iedzīvotājiem elektroniski pieejamas izziņas par personas veselības stāvokli;
 - b. ĀI iespēju ievadīt vai elektroniski nodot informāciju ĀP/ĀAP reģistrā par ĀP/ĀAP nodarbinātību;
 - c. Rezidentu reģistra izveidi;
 - d. Institūcijām, kas nodrošina ĀP un ĀAP neformālās izglītības, profesionālās pilnveides, tālākizglītības pasākumus, elektroniski nodot vai ievadīt informāciju ĀP un ĀAP reģistrā par ĀP un ĀAP apmeklēto pasākumu nosaukumu, datumu un stundu skaitu, nodrošinot ĀP iegūto punktu automatizētu uzskaiti;
 - e. ĀI automatizētu reģistrāciju un izmaiņu veikšanu ĀI reģistrā atkarībā no tās darbības profila;
3. Publiskās pārvaldes efektivitātes veicināšana, nodrošinot:
 - a. Medicīnisko dokumentu un līgumu sagatavošanas un pārvaldības pilnveidošanu;
 - b. Elektroniskas informācijas saņemšanu un rēķinu izrakstīšanu no ĀI un aptiekām par sniegtajiem un apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un valsts kompensējamo medikamentu izsniegšanu;
 - c. Elektronisku personas statusa pārbaudi, vai persona ir tiesīga saņemt valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus un medikamentus;
 - d. ĀI atvieglotu starptautisko norēķinu apriti.
4. Veselības nozares pārvaldības un uzraudzības uzlabošana, nodrošinot:
 - a. Elektronisku veselības nozares datu analītisko pārskatu un statistisko atskaišu sagatavošanu;
 - b. Automatizētu datu maiņu par ĀP un ĀAP kvalifikāciju, pamatojoties uz elektroniski iesniegtiem izglītības dokumentiem un sertifikātiem;
 - c. Elektronisku ārstu – speciālistu pēcrezidentūras uzraudzības procesu;
 - d. Vienotu NVD reģistru pārvaldību un pieejamību VVIS.

2.1. Projekta rezultāta rādītāji

Pēc projekta pabeigšanas tiek plānots sasniegt šādus projekta rezultāta rādītājus:

	Rezultāta rādītājs	Mērvienība	Sākotnējā vērtība	Sasniedzamā vērtība 2 gadus pēc projekta beigām	Sasniedzamā vērtība 3 gadus pēc projekta beigām
1.	Elektroniski apziņoto valsts organizētā vēža skrīninga pacientu īpatsvars no visiem apziņošanā paredzētajiem	%	0	45	90
2.	Izveidotu/pilnveidotu veselības datu statistikas pārskatu skaits	Skaits	0	15	15
3.	Elektroniski izsniegto izrakstu (izziņu) īpatsvars pret valsts kopējo iedzīvotāju skaitu	%	0	10	30
4.	Elektroniski noslēgto līgumu starp NVD, ĀI un aptiekām (par valsts apmaksāto ārstniecības pakalpojumu un medikamentu izsniegšanu) īpatsvars pret visiem attiecīgajiem līgumiem	%	0	50	90
5.	ĀI skaits, kas elektroniski sniedz informāciju par pieejamajiem gultas vietu resursiem	Skaits	0	10	21

Rezultāta rādītāju sasniegšanas pasākumi:

1. Tiks izstrādāts tiesiskais pamats (sīkāk 3.1. nodaļā “Publiskās pārvaldes procesi, pakalpojumi un to normatīvais regulējums”) pakalpojumu izmantošanai publiskajās pārvaldes iestādēs. Projekta īstenošanas laikā NVD savlaicīgi nepieciešamos grozījumus normatīvajos aktos, kuru virzību apstiprināšanai organizēs VM, lai nodrošinātu, ka uz Projekta pabeigšanas brīdi normatīvajos aktos ir veikti visi nepieciešamie grozījumi.
2. Projekta koplietošanas un publisko pakalpojumu izstrādes laikā, kā arī procesu pilnveidē tiks piesaistīti atbilstoši projekta sadarbības partneri un ieinteresētās puses (stacionārās un ambulatorās ārstniecības pārstāvji, izglītības un sertifikācijas iestādes, kā arī ārējo sistēmu izstrādātāji u.c. mērķgrupas), tādējādi veicinot pakalpojumu atbilstību gala lietotāju vajadzībām un izmantošanu pēc izstrādes pabeigšanas.
3. Projekta aktivitātēs ir iekļauta procesu un pakalpojumu lietojamības uzlabošana.

4. Par pakalpojumu kvalitāti tiks veikta regulāra lietotāju apmierinātības vērtējuma apzināšana. Lietotāju vērtējumu rezultāti tiks izmantoti pakalpojumu kvalitātes uzlabošanā, tādējādi veicinot to izmantošanas reižu skaitu.
5. Koplietošanas funkcionalitātes pakalpojumu izmantošanas veicināšanai tiks īstenotas apmācības pakalpojumu lietotājiem (t.sk. vairāki reģionālie informatīvie pasākumi).
6. Tiks nodrošināta publisko pakalpojumu aprakstu pieejamība Vienotajā valsts un pašvaldību pakalpojumu portālā Latvija.lv, kā arī tiks nodrošināta Projektā izstrādāto rokasgrāmatu / apmācību materiālu pieejamība lietotājiem un administratoriem.
7. Tiks izstrādāti informatīvie materiāli par VVIS un VIS pakalpojumu izmantošanu.
8. Lai veicinātu pakalpojumu izmantošanu, IKT infrastruktūras pakalpojumu attīstība tiks veikta, savstarpēji saskaņojot attīstāmos pakalpojumus starp Projektu un VVIS modernizāciju.
9. Tiks veikti sabiedrības informēšanas un izglītošanas pasākumi sadarbībā ar projektu “Publiskās pārvaldes informācijas un komunikācijas tehnoloģiju arhitektūras pārvaldības sistēma – 2. kārtā” (PIKTAPS 2)
10. Tiks rīkoti informatīvi pasākumi (sk. Rezultāta rādītāju sasniegšanas pasākumi 6.-9.punkti), t.sk. informējot, kā iedzīvotāji var uzlabot kontroli par savu veselību, sniegtot pieeju saviem veselības aprūpes datiem.
11. Tiks iekļauta testēšana un kvalitātes uzraudzība (laika grafiku skat. 5. nodaļā “Projekta darbības, laika plāns un izmaksa”), kas nodrošinās izstrādāto VIS risinājumu testēšanu atbilstoši noteiktajām prasībām, iegūstot objektīvu risinājuma darbības novērtējumu un paredzot laiku identificēto problēmu novēršanai un risinājumu atkārtotai testēšanai.

3. Darbības projekta mērķu sasniegšanai

Veselības informācijas sistēmu integrācija

Darbības ietvaros tiks pilnveidota ārēju informācijas sistēmu integrācija datu apmaiņai ar VVIS. Pasākuma rezultātā tiks nodrošināti ārējo informācijas sistēmu dati Projekta ietvaros pilnveidoto procesu izpildei, kā arī VVIS tiks integrēti VIS procesi un reģistri.

Veselības nozares datu apstrāde

Darbības ietvaros tiks izstrādāta jauna un papildināta esošā funkcionalitāte Projekta procesu veselības nozares datu uzkrāšanai, analīzei un apkopošanai. Pasākuma rezultātā tiks izstrādāti jauni analītiskie pārskati un statistiskās atskaides, tai skaitā, tiks samazināts ikgadējo statistikas atskaišu skaits par pakalpojumiem, kas ĀI manuāli vai daļēji manuāli jāsaņem, nodrošinot automatizētu atskaišu iegūšanu no VIS. Tiks nodrošināta pieeja elektroniskām medicīniskām izziņām un citiem medicīnas dokumentiem, kas tiks izstrādāti šī projekta ietvaros.

Ārstniecības personu un iedzīvotāju apziņošana

Darbības ietvaros tiks izstrādāta vai papildināta funkcionalitāte iedzīvotāju un ĀP elektroniskai apziņošanai, piemēram, izveidojot integrāciju ar Oficiālo elektronisko adresu informācijas sistēmu (e-adrese), saistībā ar valsts organizētā vēža skrīninga un pēcskrīninga uzaicinājumiem, tādējādi šī piemēra gadījumā tiks pilnveidots vēža skrīninga pārvaldības process. Tiks izstrādāta arī apziņošana par pēcrezidentūras obligātās atstrādes perioda sākumu un beigām.

Ārstniecības pakalpojumu pilnveide

Darbības ietvaros tiks pilnveidoti un izstrādāti veselības nozares publiskie e-pakalpojumi, kā arī pilnveidota esošā VVIS lietotāju saskarne “E-veselības portāls”. Pilnveides ietvaros tiks nodrošināta integrācija ar valsts būtiskiem IT resursiem. Pasākuma rezultātā tiks nodrošināta piekļuve projekta procesu pilnveides rezultātā izstrādātajai funkcionalitātei un VVIS pieejamajiem datiem.

3.1. *Publiskās pārvaldes procesi, pakalpojumi un to normatīvais regulējums*

Projektā tiks veikta šādu veselības nozares pamatdarbības procesu pilnveide:

Nr.p.k.	Procesa nosaukums	Procesa apraksts	Risinājums	Vai veikta saistīta izstrāde 1. un 2. kārtā ⁷	Sasaiste ar iepriekšējām kārtām un esošā perioda veselības nozares projektiem
1.	Analītisko pārskatu un statistisko atskaišu sagatavošana	Process tiks pilnveidots ar iespēju veidot papildus pielāgotas atskaides par VIS un VVIS sistēmā pieejamajiem datiem. Procesa pilnveides rezultātā tiks nodrošināta iespēja piekļūt NSIS pieejamai strukturētai informācijai. Dažādu datu pieejamība pārskatu/atskaišu sagatavošanai būtiski ietekmē citu pakalpojumu nodrošināšanu – piemēram, veselības aprūpes pakalpojumu plānošanu, kas ir nacionālā mēroga pasākums. Procesa pilnveide sekmēs automātisku statistisko atskaišu sagatavošanu.	Atskaides no NSIS datiem, izmantojot arī NSIS datu noliktavas risinājumu.	Jā	Izstrādāta pamata sistēmas lietotāju saskarne integrācijai ar ārējām IS, VVIS un VIS datu apstrādei, datu glabāšanai un atskaišu veidošanai (t.sk. NSIS). Projekta ietvaros tiks paplašināts jau šobrīd veselības nozares statistikas informācijas sistēmā pieejamo atskaišu/ pārskatu klāsts, nodrošinot plašākas datu analīzes iespējas. Nepieciešams izveidot veselības nozares budžeta līdzekļu izlietojuma uzraudzībai regulāri veidojamos pārskatus, lai atbrīvotu darbinieku resursus citu funkciju veikšanai.

⁷ NVD realizētie projekti iepriekšējā plānošanas periodā:

- 1) „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);
- 2) „Elektroniskās veselības kartes un integrācijas platformas informācijas sistēmas izveide, 1.posms” (vienošanās ID.Nr.3DP/3.2.2.1.1./09/IPIA/IUMEPLS/019);
- 3) „Elektronisko recepšu informācijas sistēmas izveides pirmais posms” (vienošanās ID.Nr.3DP/3.2.2.1.1./09/IPIA/IUMEPLS/003);
- 4) „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība” (vienošanās ID.Nr.3DP/3.2.2.1.1./13/IPIA/CFLA/008).

2.	ĀP un ĀAP reģistra un ĀI reģistra pārvaldība	ĀP un ĀAP, un ĀI reģistra informācijas sistēmas pārvaldības modernizācijas/attīstības galvenie izvirzāmie un sasniedzamie mērķi un uzdevumi: 1) automatizēt izglītības iestāžu sniegtās informācijas par ĀP profesionālās izglītības ieguvu ievadi vai nodošanu un aktualizāciju ĀP reģistrā - veicot priekšizpēti un ieviešot vienotu saskarni starp ĀP reģistru un izglītības iestādēm un Valsts izglītības informācijas sistēmu u.c. IS vai datu bāzēm un ieviešot atbilstošus risinājumus; 2) automatizēt profesionālo asociāciju informācijas sniegšanu par sertifikātu ieguvu ievadi vai nodošanu un aktualizāciju ĀP/ĀAP reģistrā - veicot priekšizpēti un ieviešot saskarni starp ĀP/ĀAP reģistru un sertifikācijas institūcijām; 3) izveidot ĀP/ĀAP individuālu profilu, kurā persona var iesniegt elektronisku pieteikumu reģistrācijai/pārreģistrācijai/reģistra atjaunošanai reģistrā, pievienot dokumentus; apskatīties individuālajā profilā informāciju (arī vēsturisko) par reģistru un sertifikātu termiņiem; piešķirt tiesības veikt labojumus kontaktinformācijā; vienlaikus nodrošinot automātisku paziņojumu	Jauna funkcionalitāte portālā	Jā	Izstrādāta pamata sistēmas lietotāju saskarne, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai. Iepriekšējos periodos un budžeta finansējuma ietvaros tiek pilnveidots process, kas ļauj veikt ĀP pirmreizējo reģistrāciju un veikt izmaiņas, šī Projekta laikā procesam tiks piesaistīta informācija no izglītības iestādēm, kas šobrīd tiek iesniegta papīra formātā un VI veic šīs informācijas manuālu ievadi reģistrā. Lai mazinātu birokrātisko slogu NVD un VI un nodrošinātu tiešsaistē precīzu reģistru darbību, jārada iespēja ĀI ievadīt ar noteiktiem nosacījumiem informāciju ĀP/ĀAP reģistrā un sasaistīt to ar NVD līgumiem.
----	---	--	--------------------------------------	-----------	---

		(atgādinājumu) izsūtīšanu par tuvojošos sertifikātu, reģistra derīguma termiņu beigām uz norādīto e-pastu vai telefona numuru; paralēli izmantojot iespēju sūtīt paziņojumus/informāciju/uzaicinājumus arī no VI; 4) veikt priekšizpēti un ieviest atbilstošu risinājumu, lai institūcijas, kas nodrošina ĀP un ĀAP neformālās izglītības, profesionālās pilnveides, tālākizglītības pasākumus, nodotu/ievadītu informāciju ĀP un ĀAP reģistrā par ĀP un ĀAP apmeklēto pasākumu nosaukumu, datumu un stundu skaitu; 5) ieviest atbilstošu risinājumu, lai nodrošinātu iespēju NVD piekļūt aktuālajai informācijai par ārstniecības riska fonda maksātājiem, lai varētu sagatavot rēķinus; 6) automatizēt ĀI reģistrāciju un izmaiņu veikšanu ĀI reģistrā – paredzot iespēju ĀI pašām iesniegt/aizpildīt informāciju par iestādes reģistrāciju, iestādē notikušajām izmaiņām struktūrvienībās, utt., tiešsaistes režīmā, paredzot VI pārbaudes, papildu dokumentu iesniegšanas, apstiprināšanas vai noraidīšanas funkciju; 7) iekļaut VIS atsevišķu logu par to, ka ĀI tiek nodrošināta vides pieejamība;			
--	--	---	--	--	--

		8) izveidot ĀI apziņošanas risinājumu no ārstniecības iestāžu reģistra puses; 9) izveidot risinājumu ĀP/ĀAP reģistra datu automatizētai aktualizēšanai par: - ĀP aktuālo nodarbinātību ĀI; - fiziskās personas reģistrācija kā saimnieciskās darbības veicēja un komercsabiedrību reģistrācija nodokļu maksātāju reģistrā ar attiecīgajiem saimnieciskās darbības NACE kodiem un šo subjektu saimnieciskās darbības pārtraukšana/izslēgšana no VID reģistriem; 10) izveidot vienotu saskarni UR - nodrošinot aktuālo informāciju par to, ka ĀI apturēta saimnieciskā darbība vai uzsākts maksātnespējas, vai likvidācijas process, mainīts nosaukums, juridiskā adrese; 11) izveidot vienotu saskarni ar adrešu reģistru - nodrošinot situācijās, kad adrese tiek precizēta, lai arī reģistros adrese automātiski aktualizējas; 12) izveidot mūsdienīgu atskaišu bloku statistiskās informācijas iegūšanai, uzkrāšanai un izmantošanai gan sabiedrībai, gan VI ārstniecības uzraudzībai, gan veselības aprūpes politikas veidošanai un īstenošanai ; 13) izveidot ĀI portfolio, kurš ir publiski pieejams sabiedrībai un kurā tiek norādīta aktuāla informācija par ĀI, t.sk.			
--	--	--	--	--	--

		par VI veikto pārbažu rezultātiem, kvalitātes rādītājiem; 14) rezidentu reģistra izveide rezidentūras plānošanai un valsts apmaksātās rezidentūras pēcuzraudzības nodrošināšanai un informācijas automātiskai aktualizēšanai. 15) nodrošināt pieejamo reģistru datu regulāru automatizētu aktualizāciju; 16) automātiska reģistru datu ielasīšana NVD un līgumpartneru savstarpējos līgumos par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas optimizētu līgumu sagatavošanas procesu.			
3.	Valsts starptautisko norēķinu administrēšana	Pakalpojumu saņēmēju datu bāze tiks papildināta ar informāciju par Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstī, Šveices Konfederācijā un Apvienotās Karalistē (turpmāk - Dalībvalstu) apdrošinātām personām, par kurām pakalpojumu apmaksu veic cita Dalībvalsts. Pakalpojumu uzskaites dokumentos būs izveidota iespēja ievadīt informāciju par personu ar citas Dalībvalsts ID un nodrošināt automātisku informācijas pārbaudi ar pakalpojumu saņēmēju datu bāzi, un veikt pārbaudi, vai persona ir tiesiska saņemt valsts apmaksātus pakalpojumus. Rezultātā notiks automātiskas pārbaudes par pakalpojumu maksātāju	Jauna funkcionalitāte portālā un saskarne ar ārējām IS.	Nē	Izstrādātas pamata sistēmas lietotāju saskarnei, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai. Starptautisko norēķinu, e-formu (VIS ievadītie dati par citu Dalībvalstu izsniegtām un LV pierēģistrētām S1 veidlapām, kas nodrošina plānveida veselības aprūpes saņemšanu LV) funkcionalitātes uzlabošana, gadījumos, kad veselības aprūpes pakalpojumi tiek nodrošināti citu Dalībvalstu sociālā nodrošinājuma sistēmai pakļautām personām.

		un atpazīti personām sniegtie pakalpojumi, par kuriem rēķinus var nosūtīt citām Dalībvalstīm. Iespēja no IT sistēmas uz IT sistēmu mašīnlasāmā formātā nodot EVAK informāciju, rēķinu sagatavošanai NVD pusē.			
4.	Individuālo pacientu recepšu apmaksa	Tiks izstrādāts jauns zāļu un medicīnisko ierīču kompensācijas individuālām personām modulis (Individuālo pacientu medikamentu apmaksas modulis), kas nodrošinās ievadīto recepšu uzturēšanu, pārbaudi un apmaksu aptiekām. Pakalpojums nepieciešams visām aptiekām, kuras iesaistītas kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču nodrošināšanā individuālajiem pacientiem, kā arī nodrošinās finanšu plūsmas organizēšanu konkrētajā zāļu un medicīnisko ierīču kompensēšanas jomā. Process nodrošinās recepšu uzturēšanu vienkopus, automatizēto recepšu pārbaudi un apmaksu viena moduļa ietvaros, kas, savukārt, reducēs cilvēkresursu iesaistīšanās (veicot darbu ar papīra dokumentāciju) nepieciešamību un paātrinās recepšu pārbaudi un norēķinus ar aptiekām.	Jauna funkcionalitāte portālā un saskarne ar ārējām IS.	Nē	Iepriekšējos periodos nav veikta procesa pilnveide.

5.	Līgumu pārvaldība	Process tiks pilnveidots, nodrošinot valsts apmaksāto ārstniecības pakalpojumu sniegšanas līgumu elektronisku paraugu sagatavi (līgumu standartizēšana un aizpildīšanas automatizācija) un parakstīšanu ar drošu elektronisku parakstu. Tiks nodrošināta iespēja pārbaudīt, vai attiecīgajai personai ir tiesības veikt šo darbību. Tādējādi tiks iegūti automatizēti aizpildīti elektroniski līgumi. ĀP tiks nodrošinātas atbilstošas tiesības, lai varētu veikt informācijas ievadīšanu VIS līgumā. Tiks automatizēta finanšu apjoma ielāde VIS līgumā. Pakalpojums ir nepieciešams plašam klientu lokam – visām ĀI, kas sniedz valsts apmaksātos pakalpojumus, un aptiekām, kas nodrošina valsts pilnībā vai daļēji kompensējamo medikamentu izsniegšanu. Elektroniska līgumu sagatavošana un parakstīšana ļaus nodrošināt cilvēkresursu, kas iesaistīti līgumslēgšanas procesā (veicot visas dokumentācijas papīra versiju sagatavošanu), kapacitātes novirzīšanu citu pienākumu veikšanai, kā arī ļaus nodrošināt pārskatāmāku līgumslēgšanas procesa uzraudzību.	Elektroniska līguma sagatavošana un parakstīšana ar drošu elektronisko parakstu	Jā	Izstrādātas pamata sistēmas lietotāju saskarnei, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai. Iepriekšējos periodos nav veikta līgumu noslēgšanas automatizācija par valsts apmaksātiem ārstniecības pakalpojumiem.
6.	Medicīniskās izziņas par iedzīvotāju veselības stāvokli un valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem	Process tiks pilnveidots, nodrošinot iedzīvotājiem iespēju par saviem pieejamiem (plānotajiem, veiktajiem) profilaktiskajiem izmeklējumiem iegūt	Jauns dokumenta veids no VVIS datiem.	Nē	Izstrādātas pamata sistēmas lietotāju saskarnei, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai.

		informāciju (MK noteikumu Nr. 555, 1. pielikums). Funkcionalitāte pieejama speciālistiem un iedzīvotājiem. Kā arī tiks veikta medicīniskā dokumenta veidlapas Nr. 103/u “Medicīnas apliecība par dzimšanu” elektronizēšana. Ziņošanas sistēmas izstrāde, lai ģimenes ārsts saņemtu informāciju no dzemdību iestādes par jaundzimušo un nodrošinātu tā aprūpi. Gastroenterologa izziņas, kas apliecina, ka personai ir celiakijas diagnoze elektronizēšana, un iespēja to elektroniski iesniegt VSAA.	Apziņošanas sistēma izmantojot e-adresi		Iepriekšējos periodos nav veikta procesa pilnveide. Šobrīd elektronisku pieeju iedzīvotājs var iniciēt pieejai E-DNL.
7.	NVD uzturēto reģistru, klasifikatoru pārvaldība un nozares aktuālo reģistru izplatīšanas uzlabojumi.	1) NVD uzturēto reģistru un klasifikatoru, kuri nav minēti procesa “ĀP un ĀAP reģistra un ĀI reģistra pārvaldība” aprakstā, pārvaldība tiks pilnveidota, funkcionāli uzlabojot saraksta uzturēšanas iespējas un iekļaujot reģistrus un klasifikatorus VIS/VVIS. 2) Vienota NVD uzturēto reģistru un klasifikatoru pārvaldība, izplatīšana ir būtiska ne tikai nozares, bet arī valstiskā līmenī, kas ļauj nodrošināt nozares pārstāvjiem tipveida iespēju saņemt darbības nodrošināšanai nepieciešamos	Papildus datu kopas un saskarnes	Nē	Modernizācijas 2. kārtas ievaros papildinājumi VIS nav veikti.

		klasifikatorus, kā arī informāciju no dažādiem reģistriem.			
8.	Obligātā veselības pārbaude	Process tiks pilnveidots, nodrošinot arodslimību ārstam iespēju elektroniski reģistrēt obligātās veselības pārbaudes laikā noskaidroto medicīnisko informāciju un pārliecināties par iepriekšējo pārbažu rezultātiem. Tādējādi tiks mazināta iespēja, ka nodarbinātais neinformē par tādiem veselības traucējumiem, kas saistīti ar darba vides ietekmi, kā arī tiks nodrošināta saskarne VI, kas nodrošinās iespēju sekot pārbažu veikšanai un pārbaudes apjomam atbilstoši normatīvajam regulējumam. Process ļauj veikt elektronizāciju vēl vienam medicīnas dokumentam, tādējādi palielinot kopējo elektronizācijas līmeni medicīnas dokumentu aprītē un nodrošinot EVK apgabala paplašināšanu un datu pieejamību.	VVIS datu izguve	Nē	Izstrādātas pamata sistēmas lietotāju saskarnei, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai. Iepriekšējos periodos nav veikta šāda medicīnas dokumenta izstrāde.
9.	Slimnīcās pieejamo resursu (gultas vietas) pārvaldība	Process tiks pilnveidots, izmantojot elektronisku informācijas apmaiņu, ar kuras palīdzību ĀI pēc signāla saņemšanas par ārkārtas situācijas iestāšanos vai tās draudu gadījumā būtu iespējams ziņot NMPD un vienlaicīgi NVD par ĀI pieejamajiem resursiem.	Papildus funkcionalitāte portālā un saskarne ar ārējām IS.	Nē	Izstrādātas sistēmas lietotāju pamata saskarnes, nodrošināta datu, tai skaitā vēsturisko, apstrāde un uzglabāšana. Iepriekšējos periodos nav veikta procesa pilnveide. Ir saistība ar esošu NVD IT projektu „Operatīvo datu panelis”, kas tiek realizēts specifiski Covid-19 situācijas pārvaldībai.

		Process ir nozīmīgs nacionālā mērogā un ir izvirzāms kā stratēģiskās plānošanas elements.			Process var tikt sasaistīts ar ziņojumā “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” plānotajām darbībām (gultas vietu jautājumā).
10.	Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu apmaksas administrēšana	Tiks pilnveidota norēķinu veikšana starp NVD un ambulatoros pakalpojumus sniedzošām ĀI, izveidojot automatisku saskaršmi ar grāmatvedības sistēmu, automatizējot rēķinu izveides procesu, apstiprināšanu un apmaksu. Pakalpojums ir nepieciešams plašam klientu lokam – visām ĀI, kas sniedz valsts apmaksātos ambulatoros pakalpojumus, tādējādi ļaujot nodrošināt arī citu būtisku pakalpojumu valstī – finanšu plūsmas organizēšanu veselības aprūpes sektorā. Tas ļaus nodrošināt cilvēkresursu, kas iesaistīti rēķinu procesā (veicot visas dokumentācijas papīra versiju sagatavošanu) kapacitātes novirzīšanu citu pienākumu veikšanai, kā arī ļaus nodrošināt pārskatāmāku rēķinu procesa uzraudzību. Tiks pilnveidots process (piem., iestrādājot ambulatorajos talonos datu laukus), automatizējot pārskatu veidošanos, tādējādi samazinot ĀI SPKC iesniedzamo ikgadējo veselības aprūpes statistisko pārskatu skaitu (novēršot NVD un SPKC sniedzamās informācijas dublēšanos). Rezultātā tiks	Lietotāja saskarne dokumentu aizpildīšanai un saskarne ar ārējām IS.	Nē	Izstrādātas pamata sistēmas lietotāju saskarnei, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai. Iepriekšējos periodos nav veikta procesa pilnveide.

		mazināts administratīvais slogs ārstniecības iestādēm.			
11.	Valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu apmaksas administrēšana	Tiks pilnveidota norēķinu veikšana starp NVD un stacionāros pakalpojumus sniedošām ĀI, izveidojot saskarni ar grāmatvedības sistēmu, automatizējot manuālo aktu izveidi, DRG apmaksas kārtības stacionāro gadījumu finansējuma aprēķinu sistēmā atbilstoši DRG nosacījumiem. Pakalpojums ir nepieciešams nozares griezumā plašam klientu lokam – visām ĀI, kas sniedz valsts apmaksātos stacionāros pakalpojumus, tādējādi ļaujot nodrošināt arī citu būtisku pakalpojumu valstī – finanšu plūsmas organizēšanu veselības aprūpes sektorā. Tas ļaus nodrošināt cilvēkresursu, kas iesaistīti norēķinu procesā (veicot manuālās darbības aktu veidošanā un DRG aprēķinā) kapacitātes novirzīšanu citu pienākumu veikšanai, kā arī ļaus nodrošināt pārskatāmāku norēķinu procesa uzraudzību. Tas ļaus ĀI atvieglot izziņas sagatavošanu un izsniegšanu pacientiem par valsts apmaksāto pakalpojumu daļu un apmēru atbilstoši MK. Tiks pilnveidots process (piem., iestrādājot ambulatorajos talonos datu laukus), automatizējot pārskatu	Lietotāja saskarne dokumentu aizpildīšanai un saskarne ar ārējām IS.	Nē	Izstrādātas pamata sistēmas lietotāju saskarnei, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai. Iepriekšējos periodos nav veikta procesa pilnveide.

		veidošanos, tādējādi samazinot ĀI SPKC iesniedzamo ikgadējo veselības aprūpes statistisko pārskatu skaitu (novēršot NVD un SPKC sniedzamās informācijas dublēšanos). Rezultātā tiks mazināts administratīvais slogs ārstniecības iestādēm.			
12.	Valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu apmaksas administrēšana	Tiks pilnveidota norēķinu veikšana starp NVD un zobārstniecības iestādēm, automatizējot rēķinu izveidi, apstiprināšanu un apmaksu (izveidojot saskarni ar grāmatvedības sistēmu). Zobārstniecības iestāžu līgumu apjomu no plānošanas tabulām importēt uz VIS līgumu moduli, izdalīt atsevišķi zobārstniecības un higiēnas pakalpojumu. Pēc rēķinu sagatavošanas no VIS automātiski sagatavotu maksāšanas pieteikumu. Automatizēt manuālo aktu izveidi gada beigās līdz līguma summai, ja ir izpilde virs gada finanšu apjoma. Dotajā brīdī zobārstniecībā nav pieejamas atskaites, kas atvieglotu darbu. Pakalpojums ir nepieciešams nozares griezumā plašam klientu lokam – visām ĀI, kas sniedz valsts apmaksātos zobārstniecības pakalpojumus, tādējādi ļaujot nodrošināt arī citu būtisku pakalpojumu valstī – finanšu plūsmas organizēšanu veselības aprūpes sektorā. Tas ļaus nodrošināt cilvēkresursu, kas iesaistīti rēķinu procesā (veicot visas dokumentācijas papīra versiju sagatavošanu) kapacitātes novirzīšanu	Lietotāja saskarne dokumentu aizpildīšanai un saskarne ar ārējām IS.	Nē	Izstrādātas pamata sistēmas lietotāju saskarnei, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai. Iepriekšējos periodos nav veikta procesa pilnveide.

		citu pienākumu veikšanai, kā arī ļaus nodrošināt pārskatāmāku rēķinu procesa uzraudzību. Tiks pilnveidots process (piem., iestrādājot ambulatorajos talonos datu laukus), automatizējot pārskatu veidošanos, tādējādi samazinot ĀI SPKC iesniedzamo ikgadējo veselības aprūpes statistisko pārskatu skaitu (novēršot NVD un SPKC sniedzamās informācijas dublēšanos). Rezultātā tiks mazināts administratīvais slogs ĀI.			
13.	Valsts kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču apmaksas administrēšana	Nepieciešams pilnveidot norēķinu veidu starp NVD un aptiekām, automatizējot rēķinu apstiprināšanu un apmaksu (izveidojot saskarni ar grāmatvedības sistēmu). Papildus ir nepieciešama manuālo aktu izveide. Pakalpojums ir nepieciešams plašam klientu lokam – visām aptiekām, kas nodrošina valsts pilnībā vai daļēji kompensējamo medikamentu izsniegšanu, tādējādi ļaujot nodrošināt arī citu būtisku pakalpojumu valstī – finanšu plūsmas organizēšanu veselības aprūpes sektorā. Tas ļaus nodrošināt cilvēkresursu, kas iesaistīti rēķinu procesā (veicot visas dokumentācijas papīra versiju sagatavošanu) kapacitātes novirzīšanu citu pienākumu veikšanai, kā arī ļaus nodrošināt pārskatāmāku rēķinu procesa uzraudzību. Manuālo aktu izveide ir nepieciešama, lai nodrošinātu receptes apstrādi, korektus norēķinus ar aptiekām	Lietotāja saskarne dokumentu aizpildīšanai un saskarne ar ārējām IS.	Nē	Izstrādātas pamata sistēmas lietotāju saskarnei, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai. Iepriekšējos periodos nav veikta procesa pilnveide. Šobrīd VVIS nodrošina datu par aptiekās atprečotajiem valsts pilnībā vai daļēji kompensējamajiem medikamentiem, nodošanu VIS, kur, apkopojot VVIS sniegtos datus un aptieku ievadītos datus, tiek veidoti rēķini.

		nestandarta gadījumos, kad norēķini nav iespējami ar VIS esošajiem resursiem.			
14.	Veselības nozares uzraudzība	Process tiks pilnveidots: 1) elektroniski uzkrājot un apstrādājot normatīvajos aktos noteiktos ģimenes ārsta gada darbības novērtējuma kritērijus no VIS pieejamajiem datiem. Procesa rezultātā tiek pilnveidotas ārstniecības pakalpojumu sniegšanas kvalitātes uzraudzības iespējas primārās veselības aprūpes pakalpojumu sadaļā, kas nodrošina citu būtisku nozares pakalpojumu ietekmi un darbību plānošanas iespējas, kā arī strukturētas informācijas atspoguļošanu ģimenes ārstiem. 2) Veidojot kvalitātes kritēriju atspoguļojumu arī sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem par pakalpojumiem, kam noteikti kvalitātes kritēriji, un stacionāra pakalpojumu sniedzējiem. 3) izveidojot iespēju veidot pārskatus ĀI, ĀP, nacionālā līmenī, ar iespēju kategorizēt ĀI pēc noteiktiem kritērijiem.	Esošās funkcionalitātes pilnveidošana. Jauni pārskati portālā un veselības datu noliktavā	Nē	2. kārtas ievaros papildinājumi VIS nav tikuši veikti. Tika izveidota veselības nozares datu noliktava, bet tajā nav iekļauti procesa uzlabojumu realizēšanai nepieciešamie indikatori. VVIS šobrīd nav izstrādāti visi dokumenti, kas nepieciešami, lai varētu veikt ārsta darba kvalitātes rādītāju mērījumus, tādējādi realizējot šo procesu būs nepieciešams nodrošināt visas nepieciešamās pamatinformācijas ievadi, kas tālāk tiktu izmantota analīzes procesā.

15.	Vēža skrīninga pārvaldība	Process tiks pilnveidots, nodrošinot: 1) pacientam elektronisku uzaicinājumu izveidošana VVIS atkarībā no izvēlēta saziņas kanāla, pēc noklusējuma izmantojot e-adresi; 2) uzaicināmo personu izslēgšana balstoties uz VIS datiem (veiktajiem laboratorijas un vizuālās diagnostikas izmeklējumiem atbilstoši normatīvajiem aktiem) un PREDA esošo vēža reģistru. 3) iespēju pārvaldīt valsts organizētā vēža skrīninga un pēcskrīninga procesa nākamos soļus skrīningā iekļautajiem pacientiem. 4) veidot datu sasaisti ar vēža reģistru. Process nodrošina gan nacionālā, gan nozares mērogā noteikto prioritāšu īstenošanu, lai jau preventīvi nodrošinātu veselības aprūpes uzlabošanos.	1. Lietotāja funkcionalitāte portālā 2. Saskaņotība ar ārējām IS	Jā	Izstrādātas pamata sistēmas lietotāju saskaņotība, integrācijai ar ārējām IS, VVIS datu apstrādei un datu glabāšanai. Iepriekšējos periodos nav veikta procesa pilnveide.
-----	---------------------------	--	--	----	---

Projekta ietvaros ir plānots pilnveidot šādus pakalpojumus:

Nr.	Pakalpojuma nosaukums	Veids	Pakalpojuma mērķis un apraksts
1.	Valsts apmaksāto pakalpojumu un medikamentu apmaksa	Publiskais pakalpojums	Tiks pilnveidots esošais pakalpojums. <u>Pakalpojums ir saistīts ar šādiem procesiem:</u> 1. Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu apmaksas administrēšana; 2. Valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu apmaksas administrēšana; 3. Valsts kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču apmaksas administrēšana; 4. Valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu apmaksas administrēšana.
2.	Līgumu slēgšana ar ĀP un iestādēm	Koplietošanas funkcionalitāte	Tiks pilnveidots esošais pakalpojums, sniedzot iespēju personām elektroniski noformēt un parakstīt ārstniecības līgumus ar ĀI / aptiekām.
3.	e-Veselības portāls	Koplietošanas funkcionalitāte	Pakalpojums tiks pilnveidots: 1) nodrošinot piekļuvi projekta procesu pilnveides rezultātā izstrādātajai funkcionalitātei (t.sk. no mobilajām iekārtām - mHealth), VVIS pieejamajiem datiem, 2) uzlabojot pacienta iespējas kontrolēt piekļuvi saviem datiem VVIS noteiktām ārstniecības procesā iesaistītajām ĀP grupām.
4.	Veselības informācijas sistēmu savietotājs	IKT koplietošanas pakalpojums	Pakalpojums tiks pilnveidots, nodrošinot datu apmaiņas iespējas pilnveidotajām un jaunajām VVIS komponentēm.

Esošajā situācijā ir identificēti šādi normatīvie akti, kuros tiks veikti grozījumi projekta rezultātu (procesu un pakalpojumu) ieviešanai:

- Ārstniecības likums⁸;
- Pacientu tiesību likums⁹;
- Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumi Nr.134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu";
- Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumi Nr.555 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība";
- Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumi Nr.265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība";
- Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumi Nr.175 "Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi";
- Ministru kabineta 2016.gada 24.maija noteikumi Nr.317 "Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība".

⁸ Ārstniecības likums, <http://likumi.lv/doc.php?id=44108>

⁹ Pacientu tiesību likums, <http://likumi.lv/doc.php?id=203008>

- Ministru kabineta 2011.gada 30 augusta noteikumi Nr.685 “Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība”.

Par nepieciešamo normatīvu ieviešanu atbildīgā iestāde ir VM. Izmaiņas ir nepieciešams savlaicīgi identificēt, lai tās tiktu ieviestas līdz projekta termiņa beigām. Projekta īstenošanas laikā NVD savlaicīgi iniciēs nepieciešamos grozījumus normatīvajos aktos, kuru virzību apstiprināšanai organizēs VM. Ja Projekta realizācijas laikā tiks identificēti arī citi normatīvie akti, kuros veicamas izmaiņas, NVD veiks normatīvā akta izmaiņu iniciēšanu VM, kas veiks visu nepieciešamo normatīvo aktu virzīšanu apstiprināšanai.

3.2. Dati

Projektā paredzēts atvērto datu portālā publicēt vismaz šādas datu kopas par valsts apmaksātajiem pakalpojumiem:

1. Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārsta gadā;
2. Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārsta sadalījumā pa veselības aprūpes veidiem;
3. Unikālo pacientu skaits, kuri saņēmuši no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātu veselības aprūpi;
4. Unikālo pacientu skaits sadalījumā pa veselības aprūpes veidiem;
5. Hospitalizāciju skaits gadā;
6. Hospitalizāciju skaits sadalījumā pa slimnīcu grupām;
7. Hospitalizāciju skaits sadalījumā pēc vecuma un dzimuma;
8. Hospitalizāciju skaits sadalījumā pa diagnožu grupām;
9. Vidējais ārstēšanas ilgums sadalījumā pa slimnīcu grupām;
10. Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārsta sadalījumā pēc vecuma un dzimuma;
11. Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārsta sadalījumā pa diagnožu grupām;
12. Standartizētie veselības aprūpes rādītāji (piem., lielo locītavu endoprotēzēšana, normālas dzemdības, ķeizargriezieni utt.);
13. ĀI sadalījums pa profiliem un reģioniem;
14. ĀP/ĀAP skaits sadalījumā pa profesijām, specialitātēm, reģioniem un vecuma grupām;
15. ĀI saraksts.

VVIS datu kopu apstrādes ietvaros datu kopu formāts un veids tiks nodrošināts atbilstoši Atvērto datu iniciatīvā noteiktajām prasībām. Datu kopu apstrādes un publicēšanas procesi tiks izstrādāti tā, lai nodrošinātu automatizētu veidu datu publicēšanai. Lai nodrošinātu pakalpojuma kvalitāti, pie datu kopām tiks iekļauta kontaktpersonas informācija nepilnību un potenciālo uzlabojumu ziņošanai. Publicēšanas ietvaros datu kopai tiks piešķirts vienots resursu identifikators, tādējādi uzlabojot datu kopu uzturamību. Publicētās datu kopas būs pieejamas Atvērto datu portālā kā lejupielādējami dati pēc to periodiskas atjaunošanas. Datiem tiks nodrošināta to sasaiste un versiju kontrole. Resursi tiks identificēti, izmantojot universālo resursu identifikatoru (URI).

Lai nodrošinātu vienotu pieeju publiskās pārvaldes datu kopām, dati tiks publicēti valsts Atvērto datu portālā. Publicēšana tiks īstenota, automātiski veicot iepriekšminētās publicēšanas darbības ar no jauna izstrādātu atvērto datu publicēšanas pakalpi. Atvērto datu portālam nododamie dati nesaturēs konfidencialu vai ar autortiesībām aizsargātu informāciju. Sīkāk par pakalpiju formātiem skat. pielikuma sadaļu “3.2. Datu pakalpes”.

3.3. *Programmatūra*¹⁰

VVIS atbilstoši Ārstniecības likumam¹¹ un Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumiem Nr.134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” nodrošina šādas funkcijas:

- ar personas veselību saistīto datu centralizētu apstrādi, kas nepieciešami ārstniecībai;
- datu apstrādi, kas nepieciešami statistikas nodrošināšanai un pētniecībai;
- elektronisku recepšu izrakstīšanu un apriti;
- darbnespējas lapu izrakstīšanu un apriti starp ĀP un kompetento iestādi;
- elektronisku pacienta apmeklējuma rezervēšanu pie ĀP;
- elektronisku apstrādi nosūtījumiem veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanai;
- datu par valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu un medicīnisko ierīču apmaksu elektronisku nosūtīšanu NVD veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmai VIS;
- piekļuvi radioloģiskajās manipulācijās iegūtajiem attēliem, kas tiek uzglabāti digitālā vizuālās diagnostikas attēlu arhivēšanas sistēmā;
- centralizētu apstrādi ar personas veselību saistītajiem datiem, kas nepieciešami vakcinācijas plānošanai, organizēšanai, veikšanai un uzraudzībai atbilstoši vakcinācijas noteikumos noteiktajai kārtībai;
- centralizētu apstrādi ar personas veselību saistītajiem datiem par dzimumšūnu ziedošanu, kas nepieciešami, lai nodrošinātu informācijas apmaiņu par dzimumšūnu donora dzimumšūnu izmantošanu.

VIS atbilstoši Ministru kabineta 2011.gada 1.novembra noteikumiem Nr.850 “Nacionālā veselības dienesta nolikums” tiek izmantota šādu NVD funkciju un uzdevumu izpildes nodrošināšanā:

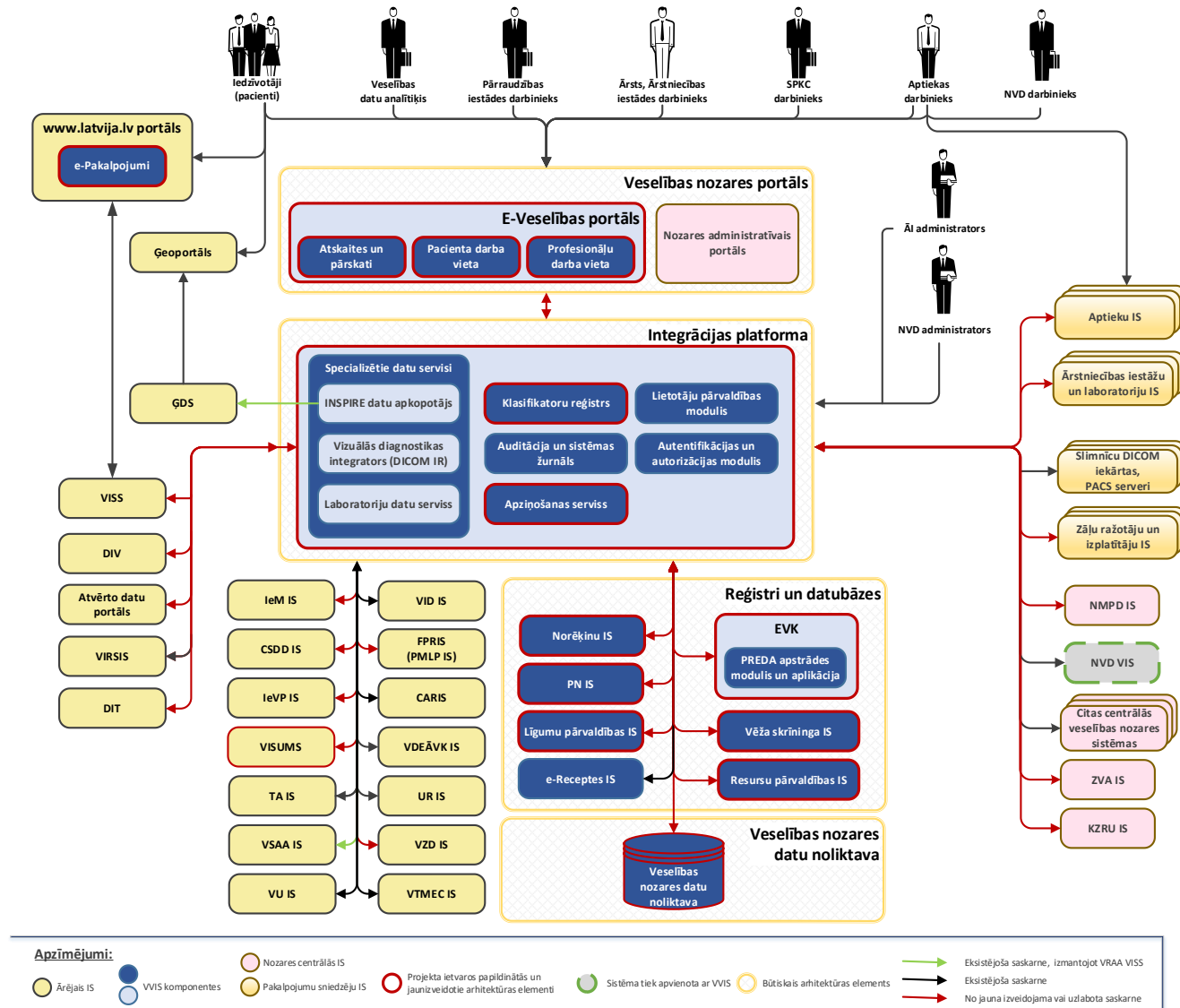
- apmaksas administrēšanā par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un kompensējamām zālēm;
- līgumu slēgšanā par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu;
- analīzes veikšanā par noslēgto līgumu izpildi;
- informācijas apkopošanā par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un ambulatorajai ārstniecībai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču nodrošinājumu;
- valsts organizētā vēža skrīninga pārvaldībā;
- veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju reģistra pārvaldībā;
- citos pakalpojumos.

Projekta ietvaros VIS tiks integrēts VVIS, papildinot un izveidojot jaunus VVIS moduļus un starpsistēmu saskarnes. NVD 1.attēlā informatīvos nolūkos ir parādītas (skat. attēla leģendu) Projektā attīstāmās saskarnes (papildināmās/jaunās), kas Projekta realizācijas laikā var tikt precizētas/papildinātas, atbilstoši Projekta realizācijas laikā pieņemtajiem lēmumiem.

Turpmāk aprakstītas izmaiņas, kas tiks veiktas Projekta ietvaros VVIS. Apraksti ir strukturēti pa programmatūras arhitektūras komponentēm.

¹⁰ Projekta ietvaros plānots turpināt veikt dažādu datu apmaiņu izstrādi sistēmas darbības nodrošināšanai, tādējādi katrā datu apmaiņas izstrādes gadījumā, analīzes fāzē tiks vērtēta vajadzība / nepieciešamība datu apmaiņu organizēt, izmantojot Valsts reģionālās attīstības aģentūras infrastruktūru, tādējādi nepieciešamības gadījumā, nodrošinot datu atkalizmantošanu.

¹¹ Ārstniecības likums, <http://likumi.lv/ta/id/44108>



1. attēls “VVIS konceptuālā programmatūras arhitektūra”

VVIS programmatūras arhitektūru veido VVIS iekšējo moduļu grupas, ārēji e-pakalpojumi un starpsistēmu saskarnes. VVIS attīstības rezultātā esošo moduļu grupas tiks pilnveidotas par valsts būtiskiem arhitektūras elementiem: e-Veselības portāls, integrācijas platforma, Reģistri un datubāzes, Veselības nozares datu noliktava. 1. attēls pievienots informatīvos nolūkos un Projekta realizācijas laikā var tikt precizēts / papildināts, atbilstoši Projekta realizācijas laikā pieņemtajiem lēmumiem par sistēmas darbības nodrošināšanu.

Veselības nozares portāls

VVIS publiski pieejamā sistēmas lietotāja saskarne ir e-Veselības portāls. Portāls esošajā situācijā sastāv no publiskās daļas, *Pacienta darba vietas* un *Profesionāļa darba vietas*. Projekta ietvaros papildus tiks izveidota *Atskaites un pārskati* darba vieta veselības nozares datu analītiķiem. Personas, kuras veic datu analīzi (t.sk. citu valsts pārvaldes iestāžu darbinieki), varēs piekļūt standarta un pielāgotām atskaitēm atbilstoši savai organizācijai un lietotājam piešķirtajām operācijām. *Pacienta darba vietas* un *Profesionāļa darba vietas* funkcionalitāte tiks papildināta, nodrošinot piekļuvi VVIS pilnveides rezultātā izstrādātajai funkcionalitātei pacientu, ĀP, kā arī veselības pakalpojumu un medikamentu norēķinu vajadzībām. Portālā pieejamo pakalpojumu aprakstus skat. nodaļā “3.1. Publiskās pārvaldes procesi, pakalpojumi un to normatīvais regulējums”.

Integrācijas platforma

Integrācijas platforma ir starpslānis, kas savieno ārējas informācijas sistēmas un savietotājus, VVIS datubāzes un reģistrus (skat. 1. attēlu). Platforma nodrošina VVIS koplietošanas servisu un moduļu (Klasifikatoru reģistrs, Auditācija un sistēmas žurnāls, Apziņošanas serviss, Lietotāju pārvaldības modulis, Autentifikācijas un autorizācijas modulis) un integrācijas starpsistēmu saskarņu darbību (Specializēti servisi ģeotelpisko, laboratorijas un vizuālās diagnostikas datu apmaiņai un standarta servisi citu informācijas sistēmu vai moduļu datu apmaiņai). E-veselības Integrācijas platformas koplietošanas servisi nodrošinās servissus esošajām, pilnveidotajām un jaunajām VVIS komponentēm.

Apziņošanas servisa un Klasifikatoru reģistra pilnveidošana tiks īstenota VVIS attīstības ietvaros, piemēram, papildinājumi Apziņošanas servisā paredzami, izstrādājot:

- automātisku pacientu un ĀP apziņošanu par izmeklējumu rezultātiem integrācijā vismaz ar Veselības aprūpes darba plūsmu elektronizēšanas un elektronisko apmeklējumu rezervēšanas informācijas sistēmu (PN IS), Vēža skrīninga IS un Elektroniskās veselības kartes informācijas sistēmu (EVK);
- automatizētu informācijas apmaiņu, ar kuras palīdzību ĀI pēc signāla saņemšanas par ārkārtas situācijas iestāšanos vai tās draudu gadījumā būtu iespējams ziņot NMPD par ĀI pieejamajiem resursiem.

Klasifikatoru reģistrs VVIS attīstības ietvaros tiks papildināts saistībā ar šādiem uzlabojumiem:

- VIS klasifikatoru integrācija;
- ĀI reģistra un ĀP/ĀAP reģistra integrācija – papildus VVIS tiks nodrošināta informācija par ĀP /iegūto profesionālo kvalifikāciju, sertifikātiem, nodarbinātību un rezidentūru, kā arī cita informācija atbilstoši priekšizpētes rezultātiem;
- Klasifikatoru papildinājumi VIS e-formu funkcionalitātes (VIS ievadītie dati par citu Dalībvalstu izsniegtām un LV pierēģistrētām S1 veidlapām, kas nodrošina plānveida veselības aprūpes saņemšanu LV) integrācijai un VIS Pakalpojumu saņēmēju reģistra integrācijai (PSR) un ĀI, ĀP/ĀAP reģistra integrācijai.

Integrācijas platforma tiks pilnveidota saistībā ar starpsistēmu informācijas sistēmu saskarņu izmaiņām ar šādām informācijas sistēmām:

- Aptieku IS – tiks nodrošināta saskarne norēķinu veikšanai par valsts kompensējamajiem medikamentiem un medicīnas ierīcēm;

- ĀI IS - tiks nodrošināta saskarne:
 - Ambulatoro/stacionāro/zobārstniecības pakalpojumu norēķinu veikšanai;
 - ĀI pieejamo resursu (gultas vietu) ziņošanai NMPD ārkārtas situācijas iestāšanās vai tās draudu gadījumā;
- NMPD IS – tiks nodrošināta saskarne ĀI pieejamo resursu (gultas vietu) saņemšanai;
- PMLP IS – tiks nodrošināta saskarne ar Fizisko personu reģistra informācijas sistēmu informācijas saņemšanai par fiziskām personām;
- Pilnveidotajām VVIS komponentēm – tiks nodrošināta starpsistēmu integrācija pēc veiktajiem uzlabojumiem VVIS komponentēs.

Projekta ietvaros tiks īstenota VIS datu apmaiņas funkcionalitāšu integrācija, nodrošinot ārējo informācijas sistēmu integrāciju. No jauna tiks izstrādātas starpsistēmu informācijas sistēmu saskarnes informācijas iegūšanai no šādām ārējām informācijas sistēmām (informācijas sistēmas var tikt precizētas Projekta attīstības laikā):

- Iekšlietu ministrijas Integrētās iekšlietu informācijas sistēmas apakšsistēma “Ceļu policijas reģistrs”, lai iegūtu datus par Latvijas Republikā reģistrētajiem ceļu satiksmes negadījumiem (dalībnieki, cietušās personas u.c.), kas nepieciešami, lai atgūtu cietušo personu ārstēšanai iztērētos valsts budžeta līdzekļus;
- Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma (VISUMS);
- Valsts izglītības informācijas sistēmas, VSAA u.c. saistībā ar rezidentūras pēcuzraudzību.

VVIS Integrācijas platformas starpsistēmu saskarnes tiks izmantotas no jauna izveidotajām VVIS komponentēm (Norēķinu IS, Vēža skrīninga IS) un integrācijai ar ārējām valsts BAE komponentēm (VISS, Dokumentu integrācijas vide (DIV), Atvērto datu portāls. Sīkāk par BAE izmantošanu skat. nodaļā “3.4. Infrastruktūra”.

Reģistri un datubāzes

Šajā sadaļā aprakstīti biznesu procesu atbalstošo informācijas sistēmu (šī dokumenta izpratnē – arī reģistri un datubāzes) iespējamās nākotnes izmaiņas. Jāņem vērā, ka Projekta 1.posma galvenais uzdevums būs veselības nozares IT resursu nākotnes arhitektūras izstrāde un tajā varētu būt pieņemti citādāki lēmumi nekā zemāk aprakstītajā plānā.

VVIS un VIS reģistri un datubāzes satur VVIS un VIS aizmugursistēmas. Katra komponente nodrošina funkcionalitāti viena vai vairāku VVIS un/vai VIS atbalstīto biznesa procesu izpildei. Projekta ietvaros attīstāmo procesu saraksts lasāms nodaļā “3.1. Publiskās pārvaldes procesi, pakalpojumi un to normatīvais regulējums”. Projekta ietvaros VVIS no jauna izveidojamās aizmugursistēmas šo procesu izpildes nodrošināšanai ir: Norēķinu IS, Vēža skrīninga IS. Projekta ietvaros VIS un VVIS no pilnveidojamās aizmugursistēmas procesu izpildes nodrošināšanai ir: PN IS, EVK, Receptes IS, nozares datu noliktava, Rezidentu reģistrs, ĀP/ĀAP reģistrs, ĀI reģistrs, Pakalpojumu saņēmēju reģistrs.

Līgumu pārvaldības IS

VVIS tiks izveidota Līgumu pārvaldības IS, iekļaujot tajā esošo VVIS līgumu reģistrēšanas funkcionalitāti un VIS līgumu reģistru. Līgumu pārvaldības IS funkcionalitātē ietilps:

- ar ĀI noslēgto līgumu informācijas (līguma termiņš, finanšu apjoms, apmaksas nosacījumi u.c.) uzskaitē un pārvaldība;
- elektronisku līgumu parakstīšanas funkcionalitāte, izmantojot drošu elektronisku parakstu un pārbaudi, vai personai ir tiesības līgumu parakstīt.

Norēķinu IS

VVIS tiks izveidota Norēķinu IS, iekļaujot tajā šādu VIS moduļu funkcionalitāti:

- zobārstniecības pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas modulis (ZPANS);

- ambulatoro pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas modulis (APANS);
- kompensējamo medikamentu pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas modulis (BMANS);
- stacionāro pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas modulis (SPANS);
- finanšu modulis.

Integrācijas rezultātā tiks pilnveidota VIS esošā norēķinu funkcionalitāte, nodrošinot:

- vienotu valsts apmaksāto ārstniecības pakalpojumu norēķinu informācijas sistēmu, ar kuras palīdzību tiks nodrošināta veselības aprūpes pakalpojumu izmaksu noteikšana un administrēšana;
- ārstniecības pakalpojumu tarifu funkcionalitāti, nodrošinot automātisku pakalpojuma tarifa atvieglojumu piemērošanu atbilstoši diagnozei u.c. nosacījumiem un pazīmēm normatīvo aktu noteiktajā apmērā.

Vēža skrīninga IS

VVIS tiks izveidota Vēža skrīninga IS, iekļaujot tajā VIS Organizēta vēža skrīninga moduļa funkcionalitāti. Sistēma nodrošinās:

- informācijas par veiktajiem izmeklējumiem uzskaiti;
- datu (personu diagnožu un skrīninga, kā arī pēcskrīninga izmeklējumu rezultātu) iekļaušanu onkoloģisko pacientu reģistrā (sasaiste ar onkoloģiskā pacienta reģistrācijas karti);
- uzaicinājumu uz izmeklējumiem sagatavošanu.

Vēža skrīninga IS tiks izstrādāta integrācija ar Apziņošanas servisu, lai nodrošinātu pirmreizējo ārsta izmeklējuma uzaicinājumu un atgādinājumu automātisku sagatavošanu. Lai nodrošinātu automātisku nosūtījumu un pierakstu funkcionalitātes izmantošanu, tiks izstrādāta papildu integrācija ar PN IS.

Resursu pārvaldības IS

Tiks izveidota resursu pārvaldības IS, kas nodrošinās risinājumu informācijas nodošanai operatīvajiem dienestiem par ĀI pieejamajiem resursiem (gultas vietām un to pieejamību).

EVK

EVK IS tiks nodrošināta sadarbība ar pilnveidotām un jaunajām komponentēm VVIS. Projekta ietvaros EVK papildus tiks pilnveidota, iekļaujot tajā VIS Pakalpojumu saņēmēju reģistru un nodrošinot integrāciju ar FPRIS, NVD uzturēto reģistru un klasifikatoru efektīvai pārvaldībai. Pilnveidotā funkcionalitāte nodrošinās personu uzskaiti, kam ir tiesības saņemt no valsts apmaksātus ārstniecības pakalpojumus, tai skaitā, Eiropas pilsoņu, kuri uzturas, strādā un maksā nodokļus Latvijā un kuriem ir tiesības saņemt valsts apmaksātos pakalpojumus.

Veselības nozares datu noliktava

Plānots paplašināt datu noliktavas funkcionalitāti jaunajām un pilnveidotajām VVIS komponentēm un datu kopām. Projekta ietvaros veikti pilnveidojumi nodrošinās VIS analītisko un finanšu atskaišu moduļa funkcionalitāti analītisko pārskatu un statistisko atskaišu sagatavošanai par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un valsts kompensētajiem medikamentiem.

3.4. *Infrastruktūra*

Projekta ietvaros tiks izvērtēta iespēja izmantot valsts IKT mērķarhitektūras būtiskos arhitektūras elementus un koplietošanas komponentes, kas tiks izstrādātas šajā plānošanas periodā. Projekta iesniedzējs nodrošinās, ka IKT infrastruktūras iegādes izmaksas būs tikai Ministru kabineta 2015.gada 17.novembra noteikumos Nr.653 definētajos izņēmuma

gadījumos – attīstot koplietošanas IKT infrastruktūras pakalpojumus, balstoties uz esošām kompetencēm un infrastruktūras resursiem (piemēram, datu centriem).

Ņemot vērā kopējo virzību uz loģiski vienotu valsts datu centra izveidi, izstrādājot VIS integrāciju un papildinājumus, tiks izvērtēta iespēja izmantot šāda vienotā valsts datu centra priekšrocības, lai uzlabotu pieejamības rādītājus, kā arī nepieciešamības gadījumā izmantotu papildu skaitļošanas jaudas pārslodzes brīžos.

Turpmāk apskatīts valsts IKT mērķarhitektūrā apstiprināto būtisko infrastruktūras arhitektūras elementu pielietojums programmatūras arhitektūrā.

Valsts informācijas sistēmu savietotājs (VISS)¹²

Autentifikācijas risinājumi

Pakalpojumu izmantotāju identifikācijai un autentifikācijai tiks izmantots Vienotās pieteikšanās (autentifikācijas) modulis / pakalpojums.

Klienta darba vieta

Latvija.lv publicētajiem pakalpojumiem tiks nodrošināta pakalpojuma fakta (notifikācijas) nodošana uz Klienta darba vietu Latvija.lv. Pakalpojuma izpildes gaitai un rezultātam varēs sekot līdzi VVIS.

Publisko pakalpojumu uzskaitē

Sistēmas funkcionalitāte tiks pilnveidota, lai nodrošinātu, ka par Projektā pilnveidotajiem e-pakalpojumiem tiek uzkrāta uzskaites informācija (pakalpojumu pieprasījumu skaits, rezultāts, pakalpojumu saņēmēji un citi kvalitātes rādītāji). Publisko pakalpojumu izpildes statistika tiks uzkrāta un attēlota VVIS, lai nodrošinātu medicīniskās informācijas konfidencialitāti.

Datu izplatīšanas tīkls (DIT)

Esošajā situācijā klasifikatoru pārvaldības procesā tiek izmantots datu izplatīšanas tīkls un FTP. Projektā attīstāmā sistēma turpinās izmantot gan DIT, gan FTP.

Dokumentu integrācijas vide (DIV)

Atbilstoši Ministru kabineta 2015.gada 17.novembra noteikumiem Nr.653 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 2.2.1. specifiskā atbalsta mērķa “Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākuma “Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” īstenošanas noteikumi” projekta ietvaros tiks izmantota DIV, lai nodrošinātu starp iestādēm drošu dokumentu apriti un integrācijas vidē esošo dokumentu aizsardzību pret nesankcionētu piekļuvi.

Valsts informācijas resursu, sistēmu un sadarbības reģistrs (VIRSIS)

VIRSIS tiks izmantots informācijas publicēšanai par VVIS. Publicējamā informācija reģistram tiks nodota manuāli, tajā uzkrājot informāciju par VVIS:

- pārziņiem un turētājiem;
- publicēto servisu un datu piekļuves atļaujām;
- datu apmaiņu starp informācijas sistēmām, sasaistot to ar datu piekļuves atļaujām.

Atvērto datu portāls

Lai uzlabotu VVIS datu pieejamību atkalizmantošanai publiskā sektora vajadzībām (t.sk., automatizētai izmantošanai), Projekta ietvaros tiks izvērtētas datu kopas atbilstoši atvērto datu principiem. Ievērojot gan informācijas pieejamības ierobežojumus, gan Fizisko personu datu

¹² Projekta ietvaros plānots turpināt veikt dažādu datu apmaiņu izstrādi sistēmas darbības nodrošināšanai, tādējādi katrā datu apmaiņas izstrādes gadījumā, analīzes fāzē tiks vērtēta vajadzība / nepieciešamība datu apmaiņu organizēt, izmantojot Valsts reģionālās attīstības aģentūras infrastruktūru, tādējādi nepieciešamības gadījumā, nodrošinot datu atkalizmantošanu.

aizsardzības likumu, atbilstošās anonimizētās datu kopas tiks automatizēti nodotas publicēšanai atvērto datu portālam.

3.5. Mijiedarbība ar pašvaldībām

Projektā plānots pilnveidot procesu *Analītisko pārskatu un statistisko atskaišu sagatavošana*. Saistīto pasākumu izpildes rezultātā pašvaldībām tiks nodrošināta iespēja Latvijas Atvērto datu portālā piekļūt datiem (skat. 3.2. "Dati") saskaņā ar Administratīvo teritoriju un teritoriālo vienību klasifikatoru griezumā par savu un citu pašvaldību iedzīvotājiem un ĀI. Ieguldījumi pašvaldību informācijas sistēmu attīstībā Projektā nav plānoti.

4. Projekta ieguldījums SAM rezultātu rādītājos un projekta sociālekonomiskā indikatīvā lietderība

4.1. Ieguldījums SAM rezultāta rādītāju sasniegšanā

Projekta aktivitātes sniegs šādu ieguldījumu 2.2.1.SAM rezultāta rādītājos:

- Projekta īstenošanas gaitā tiks pilnveidoti 15 publiskās pārvaldes darbības procesi;
- Projekta īstenošanas rezultātā tiks sniegts ieguldījums Latvijas reitinga Eiropas Komisijas Komunikācijas tīklu, satura un tehnoloģiju ģenerāldirektorāta atbalstītās iniciatīvas *ePSIplatform* ietvaros veidotajā atkalizmantošanas indeksā *PSI Scoreboard* – tiks publicētas vismaz 15 atvērto datu kopas, kā arī īstenoti informatīvie pasākumi, veicinot Projekta datu kopu atkalizmantošanu.

4.2. Sociālekonomiskais indikatīvais lietderīgums¹³

Atbilstoši Projektā plānotajam budžetam, Projekta izmaksas ir 5,0 milj. eiro, papildus tam paredzot 500 tūkst. eiro gadā sistēmas uzturēšanai. Kopumā 10 gadu periodā izstrādes un uzturēšanas izmaksas veido 10,0 milj. eiro.

Turpmāk veikti indikatīvi sociālekonomisko ieguvumu aprēķini.

- 1) Saskaņā ar Veselības statistikas datubāzē pieejamo informāciju, 2017.gadā Latvijā onkoloģijas pacientu reģistra uzskaitē esošo personu skaits sasniedza 77 341. 2017. gadā Latvijā tika reģistrēti 11 762 jauni vēža gadījumi. No vēža izraisītajiem ļaundabīgajiem audzējiem mirušo skaits Latvijā ik gadu sasniedz apmēram 6 000. No 2017.gadā no jauna reģistrētajiem vēža gadījumiem aptuveni 18.3% jeb 1 953 gadījumos saslimstība ir bez precizētas stadijas, 29.6% jeb 3169 ir konstatēts vēzis 0. vai 1.stadijā, kas ir ārstējams, bet pārējie 5 574 gadījumi ir vēzis vēlākās stadijās, kuru ārstēšana ir sarežģīta, laikietilpīga, resursu ietilpīga un nereti mazāk efektīva. Tātad vairāk nekā pusē gadījumu pacienti pie ārsta nonāk novēloti un daļai ir iespēja pagarināt dzīvi, taču izārstēšanas iespējas ir visai niecīgas.

Vēža savlaicīga atklāšana ir viens no preventīvajiem mehānismiem, kā samazināt no ļaundabīgiem audzējiem mirušo cilvēku skaitu Latvijā. Ja pieņemam, ka, pilnveidojot VVIS funkcionalitāti, nodrošinot automātisku atgādinājumu izsūtīšanu un citus būtiskus uzlabojumus, izdotos palielināt savlaicīgāk atklāto vēža gadījumu skaitu par 0.1% no 5 574, tad ik gadu savlaicīgāk atklāto vēža gadījumu skaits palielinātos par 5.6. Pieņemot, ka pusē

¹³ Detalizēto izmaksu un ieguvumu analīzi (finanšu analīzi un ekonomisko analīzi) jāpievieno projekta iesniegumam iesniegšanai Centrālā finanšu un līgumu aģentūrai saskaņā ar Ministru kabineta 2015.gada 17.novembra noteikumu Nr.653 15.punktu, ņemot vērā CBA (*cost benefit analysis*) vadlīnijas

gadījumu ļaundabīga audzēja atklāšana agrīnā stadijā ir veiksmīgas izārstēšanas stūrakmens, tad no ļaundabīgiem audzējiem mirušo skaitu izdotos samazināt par 28 personām.

Latvijā vienas personas “dzīvības vērtība” tiek novērtēta ar ~ 325 000 eiro gadā pēc Eiropas Komisijas pētījuma, kas veikts 2010.gadā projektā HEATCO (“*Harmonised European Approaches for Transport Costing and Project Assessment*” – “Harmonizēta Eiropas pieeja transporta izmaksām un projektu izvērtēšanai”). Citos neformāli veiktajos nacionālajos pētījumos ir secināts, ka viens nodarbinātais gadā rada iekšzemes kopproduktu ~ 25 900 eiro apmērā, bet visa sava produktīvā darba mūža garumā kopumā ~ 1 000 000 eiro. Netiešie ieguvumi no Projekta īstenošanas gadā sastāda 910 000 eiro (aprēķins: 2.8 personas x 325 000 eiro = 910 000 eiro).

- 2) NVD 2020.gadā sagatavoja 73 930 elektroniskus rēķinus par iestāžu sniegtajiem valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un realizētajiem valsts kompensējamiem medikamentiem un medicīnas ierīcēm. Tiek pieņemts, ka, automatizējot rēķinu apstrādi un apstiprināšanu, laika ietaupījums, kas rodas gan pieprasītājam, gan NVD ir 16 min. Ņemot vērā, ka mēneša vidējā bruto darba samaksa sabiedriskajā sektorā ir 1 156 eiro¹⁴, tad kopējais sociālekonomiskais ieguvums no šo procesu uzlabošanas sabiedriskajā sektorā ir aptuveni 129 tūkst. eiro gadā.

Projekta kopējais sociālekonomiskais indikatīvais lietderīgums gadā novērtēts kā ~1 039 000 eiro, kas 10 gados būtu ~10 390 000 eiro. Projekta īstenošanas sociālekonomiskais indikatīvais ieguvums 10 gadu periodā ir lielāks par 5,0 milj. eiro projekta investīciju un 5,0 milj. eiro uzturēšanas izmaksām 10 gados, kas kopā veido izmaksas 10,0 milj. eiro.

¹⁴ Latvijas Republikas Centrālā statistikas pārvaldes tīmekļvietne: Strādājošo mēneša vidējā darba samaksa sabiedriskajā sektorā bruto [pieejams tiešsaistē: <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/socialie-procesi/darba-samaksa/meklet-tema/2944-darba-samaksa-2020-gada>. Skatīts: 09.04.2021]

5. Projekta darbības, laika plāns un izmaksas

5.1. Projekta darbību īstenošanas laika grafiks

Īstenošanas plāns izstrādāts atbilstoši SAM atbalstāmo un attiecināmo projekta darbību grupām. Plāns attiecināms uz visiem Projektā attīstāmajiem BAE (aktivitātes ir plānotas paralēli). Projekta īstenošanas laiks ir no 2018.gada 30.oktobra līdz 2023.gada 31.decembrim.

Darbības nosaukums		2016				2017				2018				2019				2020				2021				2022				2023			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Projekta pamatojošās dokumentācijas sagatavošana			P	P	P	P	P	P	P	P																						
2.	Projekta vadība un projekta īstenošanas nodrošināšana			P	P	P	P	P	P	P	P	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
3.	Analīze un prasību detalizēšana (Agile)																					X	X	X	X	X	X	X	X				
4.	Programmatūras izstrāde/ieviešana (Agile)																						X	X	X	X	X	X	X				
5.	Konsultācijas un audits (kvalitātes kontrole)																						X	X	X	X	X	X					
6.	Nepieciešamo infrastruktūras resursu izdalīšana un konfigurēšana LVRTC datu centrā																						X	X	X	X	X	X	X				
7.	Drošības, veiktspējas un lietojamības audits																				X	X	X	X	X	X	X	X	X				
8.	Publicitāte (t.sk. apmācību video)											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

6. Projekta pārvaldība¹⁶

Projekta sekmīgas īstenošanas priekšnoteikums ir strukturētas projekta pārvaldības nodrošināšana, kas ietver precīzi definētu projekta īstenošanā iesaistīto pušu lomu un atbildību, savstarpējās sadarbības un lēmumu pieņemšanas principu definējumu.

Projekta pārvaldības shēma redzama 2. attēlā, kas izstrādāta atbilstoši Ministru kabineta 2015.gada 17.novembra noteikumu Nr.653 "Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 2.2.1.specifiskā atbalsta mērķa „Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1.pasākuma „Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” īstenošanas noteikumi” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojuma pielikumam Nr. 1 un pielikumam Nr.2.

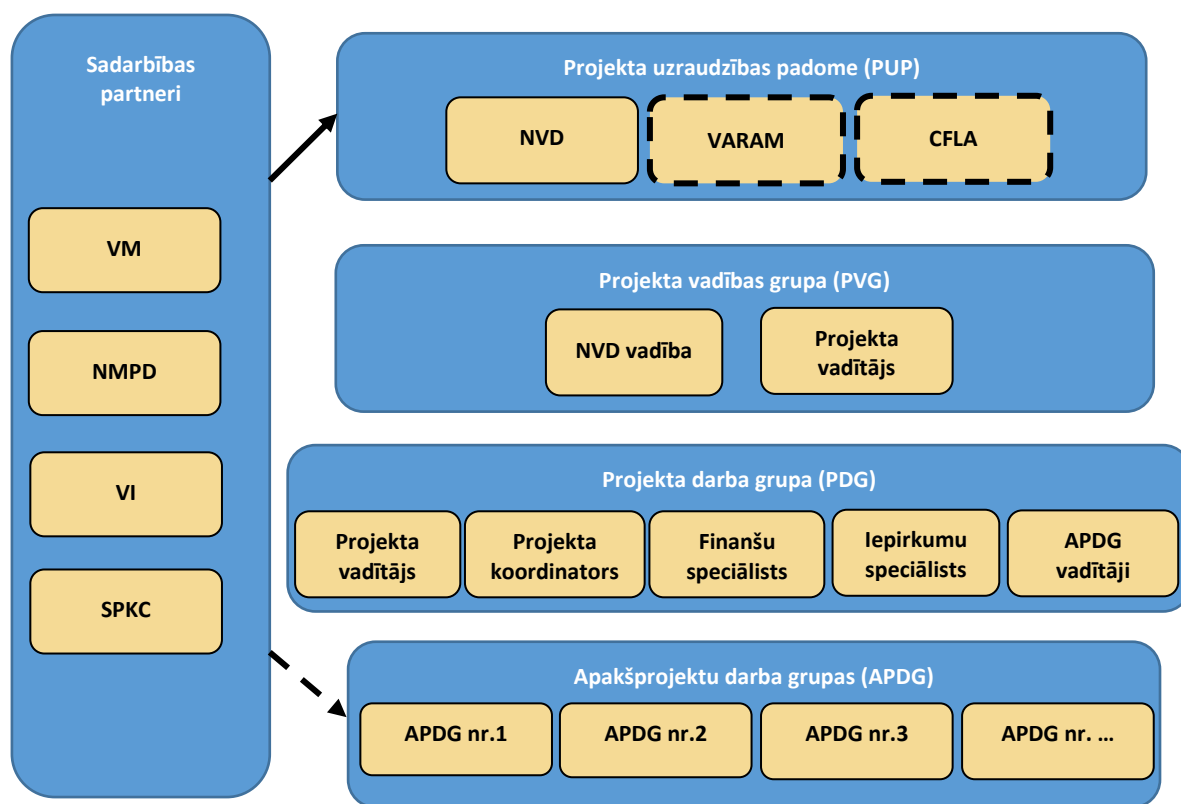
Atbilstoši MK 2020.gada 13.oktobra sēdes protokola Nr.61 24.§ Informatīvais ziņojums "Par Nacionālā veselības dienesta īstenotā ERAF projekta "Veselības nozares informācijas sistēmu (reģistri) modernizācija, attīstība un integrācija ar e-veselības informācijas sistēmu" progresu, riskiem, turpmākās rīcības plānu un e-veselības sistēmas tālāko attīstību" (turpmāk – informatīvais ziņojums) 4.punktam Projekts ir noteikts kā veselības nozares informācijas un komunikāciju tehnoloģiju projektu programmas vadošais projekts. Programmā bez Projekta ietilpst visi pārējie ERAF IKT projekti veselības nozarē:

- 1) Veselības ministrijas projekts Nr. 2.2.1.1/17/I/028 “Veselības ministrijas un padotības iestāžu IKT centralizācijas atbalsts”;
- 2) Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekts Nr. 2.2.1.1/17/I/025 “Vienotās neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas attīstība (1.kārta)” un projekts “Vienotās neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas attīstība (2.kārta)”;
- 3) Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra projekts Nr. 2.2.1.1/17/I/033 “Tiesu medicīnas ekspertīzes un izpētes procesu optimizācija un attīstība”.

Programmas projektu pārvaldība tiks veikta, atbilstoši MK noteikumu Nr. 653¹⁷ 45. punktam un Ministru kabineta 2020.gada 13.oktobra sēdē skatītajam informatīvajam ziņojumam.

¹⁶ Visos Projekta realizācijas posmos tiek un tiks iesaistīti nozares eksperti, ārējo izstrādātāju pārstāvji, lietotāji, lai nodrošinātu iepriekšējā plānošanas periodā identificēto projekta pārvaldības organizēšanā pieļautajām kļūdām, nepietiekami iesaistot ieinteresētās puses.

¹⁷ 2015. gada 17. novembra MK noteikumi Nr. 653 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 2.2.1. specifiskā atbalsta mērķa "Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību" 2.2.1.1. pasākuma "Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība" īstenošanas noteikumi".



2. attēls Projekta pārvaldības shēma

Projekta pārvaldības ietvaros definētas šādas struktūras un to lomas:

Projekta uzraudzības padome

Padomes sastāvā ar balsstiesībām iekļauj NVD atbildīgās amatpersonas un Projekta sadarbības partneru pārstāvjus, kas nodrošina stratēģiski svarīgu jautājumu risināšanu un lēmumu pieņemšanu. VARAM un CFLA pārstāvjus uzraudzības Padomes sastāvā iekļauj novērotāju statusā bez balsstiesībām.

Projekta vadības grupa.

Projekta vadības grupas uzdevums ir pieņemt ar Projekta vadību saistītus lēmumus par: Projekta aktivitāšu īstenošanas termiņiem, Projekta budžeta grozījumiem, satura izmaiņām u.c. jautājumiem, par kuriem Projekta vadības grupu informē Projekta darba grupas vadītājs. Projekta vadības grupa uzrauga Projekta darba grupas darbu, kā arī virza jautājumu izskatīšanu Projekta uzraudzības padomē, ja lēmumu nav iespējams pieņemt Projekta vadības grupas ietvaros.

Projekta darba grupa

Projekta darba grupa (PDG) ir izpildes līmeņa struktūra, kuras sastāvā ir Projekta vadītājs, projekta koordinators, finanšu speciālists iepirkumu speciālists un apakšprojektu darba grupu vadītāji (t.sk. atbildīgais par IKT jautājumiem). Pēc nepieciešamības PDG var tikt piesaistīti NVD un citu iestāžu speciālisti, kā arī piegādātāju pārstāvji.

Projekta darba grupa ir izpildes līmeņa struktūra, kuras uzdevums ir īstenot Projekta aktivitātes piešķirtā budžeta un noteikto aktivitāšu izpildes termiņu ietvaros. Projekta darba grupu vada Projekta vadītājs, kas nodrošina Projekta darba grupas kompetencē esošo aktivitāšu koordinēšanu, to īstenošanas uzraudzību un informācijas sniegšanu Projekta vadības grupai par Projekta īstenošanas progresu. Projekta vadītājs uzrauga apakšprojektu darba grupu darbu, izvērtē un pieņem lēmumu par apakšprojektu darba grupu rezultātu akceptēšanu.

Apakšprojektu darba grupas

Apakšprojektu darba grupas sastāvā ir Projekta apakšprojektu (biznesa procesu) atbildīgie procesu vadītāji, NVD pārstāvji (t.sk. IKT speciālisti) un Projekta Sadarbības partneru pārstāvji, pēc nepieciešamības ieinteresēto pušu pārstāvji un piegādātāju pārstāvji, kā arī citi pieaicinātie eksperti.

Apakšprojekta darba grupas uzdevums ir īstenot Projekta darba grupas deleģētus uzdevumus noteiktos termiņos, atbilstoši Detalizētajam projekta aprakstam, 2017. gada 24. augusta Ministru kabineta rīkojuma Nr. 452 un citu normatīvo aktu prasībām.

Apakšprojekta darba grupas vadītāja uzdevums ir organizēt apakšprojekta darba grupas darbu un ziņot Projekta vadītājam par aktivitāšu īstenošanas progresu un rezultātiem. Apakšprojekta darba grupas vadītājs savas kompetences ietvaros ir tiesīgs pieņemt lēmumus, kas tieši attiecas uz apakšprojekta darba organizāciju. Apakšprojekta darba grupas rezultātu pieņem un apstiprina Projekta vadītājs.

APGD pienākumi:

1. Esošā biznesa procesa analīze.
2. Nepieciešamo pilnveidojumu identificēšana (t.sk. likumdošanas).
3. Izvērtēt savstarpējās atkarības.
4. Jaunā biznesa procesa izstrāde un saskaņošana ar iesaistītajām pusēm.
5. Līdzdalība izstrādes uzraudzībā.
6. Lietotāju prasību izvirzīšana un saskaņošana IS izstrādei.
7. Dokumentācijas un IS izstrādes rezultātu pārbaude.
8. Biznesa procesa pilnveide pēc pārbaudes veikšanas.
9. Atkārtotu pārbaužu veikšana.
10. Atbalsta sniegšana iesaistītajām pusēm.
11. Lietotāju apmācību organizēšana (t.sk. e-vides apmācības).

APDG līmenī IKT speciālistu atbildībā ir palīdzība IKT jautājumu risināšanā, kas tiek noteikta ar rīkojumu par APDG izveidi.

Projekta ieviešanas gaitā apakšprojektu darba grupu ietvaros tiks nodrošināta kvalitatīvu un operatīvu lēmumu pieņemšana projektā plānoto darbību sekmīgai veikšanai.

Tāpat plānots, ka darbības pamatprincipus, piemēram, informācijas apmaiņas kārtību, sanāksšanas biežumu, darba kārtībā iekļaujamo jautājumu loku, noteiks apakšprojektu darba grupu vadītāji (atbildīgie par procesiem) darba grupas ietvaros, savstarpēji vienojoties, kā arī tiks nodrošināts, ka pienākumi, ko pildīs darba grupu locekļi (NVD darbinieki), nepārklāsies laikā (vienlaicīga vairāku lomu pienākumu veikšana).

Darba grupas atbildībā esošā projekta aktivitātes un uzdevumu kopums tiek vērtēts pēc darāmo darbu (uzdevumu), izmaiņu pieprasījuma satura un apjoma, kā arī procesu sarežģītības pakāpes (t.sk. iesaistīto interešu grupu skaita), kas atbilstoši sasniedzamiem rezultātiem katrai darba grupai var atšķirties. Kā rezultātā, vienas aktivitātes (darba grupas darba uzdevumi) ietvaros ir nepieciešams atšķirīgs darba grupas dalībnieku skaits, dažādas kompetences, kompetenču līmenis un patērētais laiks darba uzdevumu izpildei.

Gadījumā, ja darba grupas ietvaros tiks identificētas situācijas, kad darba grupas locekļu kompetence konkrētās situācijas risināšanai nav pietiekama, darba grupa piesaistīs ekspertus un speciālistus konkrētu uzdevumu veikšanai, tādējādi ļaujot operatīvi turpināt darba grupas darbu, kā arī veicinot darba grupas locekļu kopējās kompetences paaugstināšanu un zināšanu papildināšanu. Izmaksas par papildus piesaistītiem ekspertiem un speciālistiem tiks veiktas no NVD budžeta vai Projekta līdzekļiem (netiešās izmaksas).

Darba grupu sastāvi var mainīties atbilstoši nepieciešamībai, kas tiks identificētas darba grupu darbību laikā.

Tabula 1 Projekta partneru lomas

Partnera iestāde	Loma projektā	Loma pēc projekta
Veselības ministrija	Procesu pilnveide.	Projektā izstrādāto un pilnveidoto pakalpojumu lietotājs.
Veselības inspekcija	Projekta partneris šādu procesu pilnveidē: • Veselības nozares uzraudzība; • ĀI, ĀP un ĀAP reģistra pārvaldība; • Obligātā veselības pārbaude; • Analītisko pārskatu un statistisko atskaišu sagatavošana.	Projektā izstrādāto un pilnveidoto pakalpojumu lietotājs.
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests	Projekta partneris šādu procesu pilnveidē: • Slimnīcās pieejamo resursu (gultas vietas) pārvaldība. • NVD uzturēto reģistru, klasifikatoru pārvaldība un nozares aktuālo reģistru izplatīšanas uzlabojumi	Projektā izstrādāto un pilnveidoto pakalpojumu lietotājs.
Slimību profilakses un kontroles centrs	Projekta partneris šādu procesu pilnveidē: • Vēža skrīninga pārvaldība; • Analītisko pārskatu un statistisko atskaišu sagatavošana. Projekta partneris šādu procesu (izņemot attiecībā uz norēķiniem) pilnveidē: • Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu apmaksas administrēšana; • Valsts apmaksāto stacionāro pakalpojumu apmaksas administrēšana; • Valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu apmaksas administrēšana.	Projektā izstrādāto un pilnveidoto pakalpojumu lietotājs.