



Národní kontaktní místo pro eHealth

www.nixzd.cz

**Referenční rozhraní národního konektoru Národního
kontaktního místa pro eHealth – úloha patientský souhrn**

Verze 9

Květen 2018

Účel dokumentu

Účelem tohoto dokumentu je souhrn právních, technických, organizačních a dalších parametrů referenčního rozhraní informačního systému veřejné správy (ISVS) „Národní kontaktní místo pro eHealth (dále NCPeH - www.nixzd.cz) a jeho modulu Národního konektoru pro integraci dalších informačních systémů sloužících pro vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě (nemocniční, klinické a ambulantní informační systémy) do národní a evropské infrastruktury pro výměnu dat prostřednictvím národních kontaktních míst pro eHealth (eHDSI) pro úlohu výměny tzv. patientského souhrnu (Patient Summary - PS) a to jak v prostředí ČR, tak v rámci mezinárodní výměny PS.

Požadavek na předávání dat ve struktuře PS mimo jiné vyplývá z [architektury národních zdravotních systémů](#) (kapitola 4.1.2 – specifický cíl 1.2) a požadavků odboru Hlavního architekta eGovernmentu MVČR, které jsou součástí stanoviska pro subjekty žádající o podporu v IROP pro nákup a úpravu nemocničních informačních systémů – viz [příloha č. 1 dokumentu](#) a ze Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, § 69a - Národní kontaktní místo pro elektronické zdravotnictví.

Požadavky na vedení patientského souhrnu

Pacientský souhrn je identifikovatelná sada srozumitelných základních zdravotních informací nezbytných pro bezpečné poskytnutí zdravotní péče v průběhu neplánované (neodkladné a akutní) i plánované zdravotní péče.

Pacientský souhrn vychází z evropských doporučení sepsaných v sadě dokumentů Guidelines on the electronic exchange of health data under Cross-Border Directive 2011/24/EU, release 2¹ a jeho pozdějších verzích. Více o patientském souhrnu viz https://www.nixzd.cz/pacientsky_souhrn, resp. na <https://ec.europa.eu/cefdigital/wiki/display/EHOPERATIONS/Requirements+and+Recommendations>.

Evropský standard pro vedení patientského souhrnu je základem pro specifikaci českého národního standardu (DASTA), který obsahuje všechny části standardu evropského a dále upravuje některé jeho nepovinné části (vybrané emergentní údaje) jako povinnou součást standardu. Součástí standardu je také zavedení formalizovaných, kódovaných informací. Pro tyto položky patientského souhrnu budou rozšířeny některé používané národní klasifikační systémy a adoptovány klasifikační a terminologické systémy evropské, které se tak stávají součástí národního standardu. Kompletní přehled klasifikačních systémů bude začleněn do specifikace národního datového standardu DASTA [verze 4.16.xx](#), viz <https://www.dastacr.cz>.

Cílem této struktury je zajistit kontinuitu péče o pacienta. Vznikne tak dílčí patientský souhrn pro potřeby poskytovatele, využitelný jako zdroj pro sestavení evropského patientského souhrnu a aktualizaci budoucího sdíleného elektronického patientského záznamu, pokud bude veden. Dílčí patientský souhrn nemusí z definice obsahovat všechny informace o pacientovi, ale musí obsahovat všechny informace známé konkrétnímu poskytovateli v okamžiku aktualizace patientského souhrnu.

V rámci provozních informačních systémů (typicky klinické a informační systémy) je pak v podmínkách České republiky nezbytné postupně implementovat několik zásadních změn:

¹ <https://ec.europa.eu/cefdigital/wiki/display/EHOPERATIONS/Requirements+and+Recommendations>

1. Vést zdravotnickou dokumentaci v elektronické podobě v takové formě, která umožňuje vznik (odvození, vygenerování) patientského souhrnu
2. Vytvořit patientský souhrn jako součást zdravotnické dokumentace pacienta. V případě vzniku (vygenerování) patientského souhrnu by se tento měl stát persistentní součástí zdravotnické dokumentace.
3. Pro zajištění interoperability a standardizace implementovat všechny číselníky (klasifikace a terminologické systémy) tak, aby mohly být naplněny nejen textové, ale také kódované součásti patientského souhrnu. Viz kapitola Číselníky (klasifikace a terminologické systémy).
4. V případě vedení patientského souhrnu jako aktivní součásti zdravotnické dokumentace je nutné implementovat procesy zajišťující jeho pravidelnou aktualizaci a autorizaci.
5. Implementovat komunikační profily zajišťující zejména zjišťování, zda je v systému veden patientský souhrn, aktualizaci demografických údajů pacienta (ideálně prostřednictvím ztotožnění proti základním registrům, což poskytovatelům zdravotních služeb mimo orgány veřejné moci zajistí Ministerstvo zdravotnictví ČR), předávání patientského souhrnu mezi oprávněnými subjekty a přijetí patientského souhrnu od jiných subjektů. Součástí těchto komunikačních scénářů (profilů) bude také zajištění bezpečnosti předávaných dat a autentizace komunikujících stran.
6. Součástí procesu přijetí PS je i jeho korektní zobrazení - vizualizace HL7 CDA dokumentu popř. PDF formy.

V budoucnu bude nezbytné, aby informační systémy byly schopny vyřešit otázku důvěryhodnosti a autenticity předávaných dat (např. kvalifikovanou elektronickou pečetí poskytovatele, kvalifikovaným elektronickým podpisem, identifikátorem poskytovatele, autora).

Pacientský souhrn musí být z pohledu informačního systému implementován v celém rozsahu a naplňován alespoň v rozsahu povinně vyplňovaných částí dle specifikace ([příloha č. 2](#)). Povinně vyplňované části jsou v příloze označeny barevně. Tento rozsah může být poskytovateli zdravotní péče rozšířen o další části. Samotná metodika vedení zdravotnické dokumentace (tj. jak bude tento datový koncept v provozním systému naplňován) je na rozhodnutí dané organizace, popř. v návaznosti na příslušnou vyhlášku a metodiku MZd.

Číselníky (klasifikace a terminologické systémy)

Zdravotnické systémy musí být schopny patientský souhrn nejen vytvářet, ale také přebírat ze zahraničí i od jiných poskytovatelů v ČR a ukládat jej (či jeho části) do zdravotnické dokumentace pacientů. Vzhledem k faktu, že patientské souhrny z jiných členských států budou využívat evropské kódové systémy, u nichž nebude vždy možné zajistit jejich překódování na národní kódový systém, je doporučeno aby informační systémy byly schopny využívat všechny sdílené klasifikační a terminologické systémy.

V praxi to znamená, že součástí národní sady klasifikačních a terminologických systémů se stanou vybrané klasifikační a terminologické systémy používané v rámci přeshraniční výměny zdravotnických dat. Seznam standardních číselníků patientského souhrnu bude dále upřesňován na webu www.dastacr.cz, případně na stránkách terminologických služeb MZ ČR, viz <http://ciselniky.dasta.mzcr.cz/> a [příloha č. 3](#).

Procesy, zajišťující pravidelnou aktualizaci a autorizaci patientského souhrnu

Z hlediska klinického významu, je vedle správné technické implementace obsahové části patientského souhrnu naprosto klíčové, aby byl systematicky naplňován a aktualizován také jeho obsah. Zdravotnická zařízení by měla učinit taková procesní opatření, aby byla zajištěna aktualizace všech částí patientského souhrnu (např. v okamžiku tvorby propouštěcí zprávy), a to včetně jednoznačné zodpovědnosti zdravotnického pracovníka za obsah buď celého souhrnu, nebo jeho jednoznačně určitelné části. Tyto funkce musí být plně podporovány také informačním systémem.

Požadavky na komunikační rozhraní IS poskytující PS

Zdravotnické zařízení musí zajistit komunikaci s jinou autentizovanou stranou prostřednictvím tzv. integračních profilů IHE (výčet požadovaných profilů) a formátu zpráv HL7. Další (komplikovanější) metodou je komunikace pomocí datového rozhraní DASTA verze 4 a vyšší (www.dastacr.cz) - v takovém případě je však nyní nutné využít některé z existujících sítí pro výměnu zpráv, napojených na národní kontaktní bod eHealth (NCPeH) a schopných převodu zpráv z formátu DASTA do formátu HL7 CDA v rozsahu specifikace patientského souhrnu.

Pro integraci zdravotnického zařízení s NCPeH je nutné implementovat rozhraní tzv. Národního konektoru NCPeH dle [přílohy č. 4](#).

Evropská infrastruktura NCPeH přešla v síťové vrstvě z důvodů bezpečnosti a dostupnosti od konceptu IPsec VPN spojení ve veřejném internetu do [uzavřené infrastruktury evropské sítě TESTA-ng](#). Z tohoto důvodu NCPeH pro ČR využívá pro komunikace s TESTA-ng Centrálního místa služeb (CMS 2.0) ve správě NAKIT s.p. **Pro komunikaci zdrojových IS (NISů) s NCPeH ČR je proto preferováno využití tzv. neveřejné [propojovací sítě AKČR](#) v rámci CMS 2.0.** Komunikace prostřednictvím veřejného internetu je ovšem také možná.

Referenční databáze datových rozhraní poskytovatelů zdravotní služeb

Bude doplněno....

Ověření funkčnosti

NCPeH ČR disponuje jak provozním tak testovacím prostředím. Pro testování integrace národního konektoru je třeba kontaktovat projektový tým na adrese info@nixzd.cz

