

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

příloha č.1 - Vazba na EU projekty (IROP 2017)

Autor: [Ing. Tomáš Šedivec](#), odbor Hlavního architekta eGovernmentu MVČR

Poskytovatelé zdravotních služeb, kteří v rámci projektů aspirujících na podporu z IROP budují/upravují/modernizují svůj hlavní informační systém na podporu poskytování zdravotních služeb (Nemocniční informační systém, Klinický informační systém, Ambulantní informační systém, Laboratorní informační systém, apod.) a zároveň žádali o stanovisko odbor Hlavního architekta eGovernmentu¹ (dále také OHA) se ve svých žádostech zavázali k několika podstatným bodům:

- Ve stanovisku OHA k IROP projektům bylo doporučeno, aby žadatel využíval služeb IDRR (Informační a datové resortní rozhraní Ministerstva zdravotnictví ČR) co možná nejdříve po uvedení do provozního prostředí. Toto propojení by mělo zajistit přístup ke službám eGovernmentu (jako např. ztotožnění pacienta) a službám eHealth (jako např. identifikace, autentizace a autorizace zdravotnického pracovníka).
 - Poznámka: Do zprovoznění IDRR nemají poskytovatelé zdravotních služeb zákonnou možnost přistoupit k službám základních registrů, jako např. ztotožnění fyzické osoby. Možnou dočasnou náhradou může být systém NIA, který poskytovateli zdravotních služeb provozující portálové služby poskytne možnost přijímat referenční údaje fyzické osoby, která služby čerpá.
- Při budování portálového řešení se žadatel zavázal napojit jej na centrální systém NIA (dle zákona 250/2017 Sb., národní bod pro identifikaci a autentizaci). Systém NIA poskytne státem garantovanou identifikaci a autentizaci fyzické osoby s jejími základními demografickými údaji jako: jméno, příjmení, datum a místo narození a bezvýznamový směrový identifikátor.
 - Poznámka: Bezvýznamový směrový identifikátor a jeho využití u poskytovatelů zdravotních služeb bude součástí dalších jednání a metodických doporučení. U tohoto identifikátoru se totiž předpokládá jeho překlad na jiné identifikátory

¹ Žadatel je povinen žádat o stanovisko odboru Hlavního architekta eGovernmentu pokud chce čerpat prostředky z výzev IROP č. 4, 10, 17, 23, 26 a 28 a pokud způsobilé výdaje projektu přesahují 15 mil. Kč nebo se výstupy projektu vztahují na centrální systémy veřejné správy. Dále je žadatel povinen žádat o stanovisko odboru Hlavního architekta eGovernmentu pokud je povinný subjekt dle usnesení vlády č. 889 ze dne 2. listopadu 2015 nebo zákona 365/2000 Sb. a výdaje na projekt přesahují 30 mil. Kč za 5 let resp. 6 mil. Kč ročně.

veřejné správy primárně pomocí základních registrů, což do vybudování IDRR nebude ve zdravotnictví možné.

- Při pouhé modernizaci či úpravě stávajícího řešení byla požadována komponenta (modul) která jako výstupní formát dat ze systému bude používat mezinárodní standard HL7. Při kompletní obměně současného řešení se počítá s nativní podporou mezinárodního standardu HL7. Dále byl pro všechny typy úprav požadavek na soulad s IHE profily, přičemž některé konkrétní např. PIXv3/PIXm, PDQv3/PDQm, XDS.b/MHD byly v žádostech uvedeny.

V rámci interoperability a výměny údajů (především zdravotní dokumentace) byly vyzorovány 2 hlavní proudy. První, kdy si vše obstarával poskytovatel zdravotních služeb (nemocnice, sdružení nemocnic, apod.) a druhý, kde tyto funkcionality zajišťuje kraj (případně jiný nadřízený útvar) za své podřízené organizace. Uvedeno bylo především napojení na Národní kontaktní místo pro eHealth (dále také NCPeH) a respektování pravidel provozovatele.

Všichni žadatelé o stanovisko OHA byli také upozorněni na existenci několika dokumentů popisujících požadavky a metodická doporučení v oblasti eHealth:

- Metodickým pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR (dále také MZČR) <http://www.mvcr.cz/soubor/metodicky-pokyn-mzcr-k-vyzvam-irop-v-oblasti-ehealth.aspx>
- Anti Vendor Lock-In metodika <http://www.mvcr.cz/soubor/hlavni-architekt-egovernmentu-dokumenty-typicka-nevyhodna-ujednani-ve-smlouvach-na-dodavku-ict-produktu-metodika-anti-vendorlock-in.aspx>