



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Projekt „Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ“,
registrační číslo CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_025/0006212,
je spolufinancován Evropskou unií.

ZPRACOVÁNÍ METODIK TVORBY NÁSTROJŮ PRO IMPLEMENTACI NÁRODNÍ STRATEGIE ELEKTRONICKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

Roadmapa



Projekt:	Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ, registrační číslo CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_025/0006212 je spolufinancován Evropskou unií		
Klíčová aktivita:	Zpracování metodik tvorby nástrojů pro implementaci Národní strategie elektronického zdravotnictví		
Datum:	12. 4. 2019	Stav:	final
Balík práce:	WP.B.C-02 - Roadmapa		
Název produktu:	Roadmapa		
Dodavatel:	Asseco Central Europe, a.s.		
Zákazník:	Ministerstvo zdravotnictví ČR		
Číslo dokumentu:	Roadmapa	Verze:	1.0

Schválení

Jméno	Podpis	Pozice	Datum
Ing. Martin Zeman		Sponzor projektu	12. 4. 2019
Ing. Jiří Borej		Hlavní uživatel	12. 4. 2019
Ing. Jiří Winkler		Hlavní dodavatel	12. 4. 2019
Ing. Tomáš Butor		Manažer projektu	12. 4. 2019

Distribuční seznam

Jméno	Subjekt / organizační jednotka	Datum	Verze
Ing. Martin Zeman	Ministerstvo zdravotnictví ČR	12. 4. 2019	1.0
Ing. Jiří Borej	Ministerstvo zdravotnictví ČR	12. 4. 2019	1.0
Ing. Eliška Urbancová	Ministerstvo zdravotnictví ČR	12. 4. 2019	1.0



Obsah

1	Účel dokumentu	4
2	Východiska	4
2.1	Národní strategie elektronického zdravotnictví (cíle a opatření).....	4
2.2	Akční plán k Národní strategii elektronického zdravotnictví 2016-2020	6
2.3	Akční plán pro Společnost 4.0	7
2.4	Informace o stavu realizace Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí za období říjen 2017 – září 2018.....	8
2.5	Aktuální záměry realizačních projektů MZ ČR a jeho zřizovaných organizací	8
2.6	Návrh věcného záměru zákona o elektronizaci zdravotnictví	9
2.7	Architektonická témata v rámci projektu CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_025/0006212	9
3	Přehled aktivit (Ax)	10
3.1	A1 Strategické řízení rozvoje elektronizace zdravotnictví v resortu MZ	10
3.1.1	Správa standardů	12
3.1.2	Systém sledování nákladů ve zdravotnictví a pro měření efektivity a kvality zdravotnického systému 12	
3.2	A2 ePreskripce	14
3.3	A3 Vybudování základní informační infrastruktury eHealth - resortního datového rozhraní pro komunikaci transakčních informačních systémů	14
3.3.1	Správa souhlasů a mandátů	16
3.3.2	Správa a provoz Indexu ZD	16
3.4	A4 Výměna a Sdílení zdravotnické dokumentace	17
3.5	A5 Kybernetická bezpečnost	18
3.6	A6 Telemedicína	19
3.7	A7 Národní zdravotnický informační portál	20
4	Matice závislostí aktivit	21
5	Roadmapa.....	23



1 Účel dokumentu

Účelem dokumentu je stanovení doporučených realizačních kroků ve smyslu zohlednění dostupných realizačních plánů souvisejících projektů v oblasti elektronizace následujících prioritních oblastí:

- Autoritativní zdroje údajů pro identifikaci subjektů, nastavení jejich práv a odpovědností v systému elektronického zdravotnictví.
- Elektronická identita zdravotnických pracovníků.
- Index zdravotnické dokumentace, Index sdíleného zdravotního záznamu a Registr souhlasů a mandátů.
- Národní kontaktní místo pro elektronické zdravotnictví a jeho začlenění do národní infrastruktury.
- Výměna a sdílení zdravotnické dokumentace mezi poskytovateli zdravotních služeb, a to na lokální, národní i mezinárodní úrovni. Interoperabilita na území státu a nadnárodní úrovni EU.
- Elektronická preskripce léků včetně lékového záznamu a nadstavbových služeb jako součást sdíleného zdravotního záznamu.
- Účelné využití nástrojů telemedicíny v praxi léčebné i domácí péče

2 Východiska

Poznámka k Východiskům:

K dispozici je sedm dokumentů podkladů, které bohužel nedrží jednotnou linii členění témat (oblastí), ze kterých by se měla skládat výstavba „systému eHealth“.

Předpokládáme, že jako výchozí dokument pro RoadMapu bude zvolen v čase nejnovější podklad viz 2.5

Tomuto dokumentu je přizpůsoben přehled klíčových aktivit v kapitole 3 a rámcová Roadmapa v kapitole 4.

2.1 Národní strategie elektronického zdravotnictví (cíle a opatření)

V dokumentu Národní strategie elektronického zdravotnictví (**září 2016**) jsou podrobně rozpracovány a popsány strategické cíle, specifické cíle a opatření za účelem vytvoření podkladu pro zpracování architektonických vizí zadaných témat, definování a nastavení identifikátorů a metrik a pro posouzení uživatelských scénářů.

Dokument je podkladem pro vypracování architektury elektronického zdravotnictví a mapování implementačních projektů na jednotlivé cíle a opatření na základě rozpracované architektury.

Seznam cílů a opatření Národní strategie elektronického zdravotnictví

Strategický cíl	Specifický cíl	Opatření
1 Zvýšení zainteresovanosti občana na péči o vlastní zdraví	1.1 Snadný a rovný přístup k informacím o poskytovatelích a dostupnost zdravotních služeb	1.1.1 Úplný přehled o poskytovatelích zdravotních služeb včetně kvalitativních parametrů
		1.1.2 Elektronické objednání zdravotní služby
		1.1.3 Distanční elektronická konzultace zdravotního stavu
	1.2 Informace o zdravotním stavu a léčebném plánu	1.2.1 Snadný přístup k osobnímu zdravotnímu záznamu
		1.2.2 Umožnění přístupu k záznamům blízkých osob
		1.2.3 Otevřený přístup k úplnému osobnímu účtu v systému příjmů do fondů plátců a úhrad zdravotních služeb



Strategický cíl	Specifický cíl	Opatření
	1.3 Informační podpora péče o vlastní zdraví a zvyšování zdravotní gramotnosti	1.3.1 Otevřený a přehledný přístup k informacím o podpoře zdraví a dostupných preventivních programech 1.3.2 Zvyšování zdravotní gramotnosti prostřednictvím kvalifikovaných informací 1.3.3 Ucelená komunikační podpora programů péče o chronicky nemocné
2 Zvýšení efektivity zdravotnického systému	2.1 Sdílení dat a komunikace mezi poskytovateli	2.1.1 Umožnit bezpečné sdílení informací o zdravotní péči 2.1.2 Elektronická a efektivní preskripce 2.1.3 Vyžádaná péče mezi poskytovateli (eŽádanka)
	2.2 Efektivita systému a poskytované péče	2.2.1 Národní a mezinárodní komparace efektivity a kvality léčby 2.2.2 Vytvoření systému a nástrojů pro sledování nákladů ve zdravotnictví 2.2.3 Vytvoření dynamického nástroje vyhodnocování efektivity fungování zdravotnického systému (BI) 2.2.4 Odstranění administrativní zátěže a bariér
	2.3 Informační a znalostní podpora zdravotnických pracovníků a uživatelů elektronického zdravotnictví	2.3.1 Souhrnné a přehledné strukturování poznatků a výukových pomůcek k zajištění odborného růstu 2.3.2 Informační a popularizační program elektronického zdravotnictví
3 Zvýšení kvality a dostupnosti zdravotních služeb	3.1 Telemedicína a mHealth	3.1.1 Definice technického a organizačního rámce telemedicíny a mHealth 3.1.2 Bezpečné a efektivní aplikace v mHealth a telemedicině 3.1.3 Vytvoření rámce datové bezpečnosti a přenositelnosti v telemedicině 3.1.4 Elektronická podpora léčby v domácím prostředí pacienta
	3.2 Dostupnost péče	3.2.1 Optimalizace a správa čekacích dob na plánované zákroky 3.2.2 Programy odstraňování nerovností v přístupu k zdravotní péči (např. pro digitálně vyloučené a slabší či ohrožené skupiny) 3.2.3 Metodika a systém hodnocení dostupnosti zdravotních služeb
	3.3 Zvyšování kvality a bezpečného poskytování zdravotních služeb	3.3.1 Vyhodnocování kvality poskytované zdravotní péče analytickými a metodickými nástroji 3.3.2 Podpora standardizace zdravotnické dokumentace a terapeutických postupů



Strategický cíl	Specifický cíl	Opatření
		3.3.3 Podpora léčby a rozhodování, týmová komunikace mezi poskytovateli zdravotních služeb
		3.3.4 Krizová a bezpečnostní podpora na národní/regiónální úrovni
		3.3.5 Životní cyklus léčivého přípravku a zdravotnického prostředku
4 Infostruktura a správa el. zdravotnictví	4.1 Rozvoj infrastruktury pro sdílení a poskytování zdravotních služeb	4.1.1 Optimalizace a tvorba základních referenčních registrů
		4.1.2 Vznik (bezpečné) infrastruktury pro výměnu zdravotnických informací na regionální a národní úrovni, včetně infrastruktury služeb elektronického zdravotnictví
		4.1.3 Zavedení systému poskytování služeb systémem vedení agend dle vzoru eGovernmentu
		4.1.4 Konsolidace zdravotních, hygienických a dalších registrů jako nástrojů eHealth
		4.1.5 Autorizace, autentizace a řízení oprávnění poskytovatelů
		4.1.6 Řízení souhlasů a přístupů
		4.1.7 Snadná a přesná identifikace pacienta a získávání patientských údajů
	4.2 Standardy a interoperabilita	4.2.1 Klinické terminologie a klasifikace
		4.2.2 Interoperabilita a datové struktury
		4.2.3 Přístup k datům a EHR/EMR/PHR
	4.3 Správa elektronického zdravotnictví	4.3.1 Vedení, politiky a strategie elektronického zdravotnictví
		4.3.2 Legislativní a regulační rámec
		4.3.3 Ochrana soukromí, politiky jakosti a bezpečnosti
		4.3.4 Spolupráce zainteresovaných stran na národní a EU úrovni
		4.3.5 Rozvíjení trhu, nové obchodní modely, a motivace
		4.3.6 Podpora přijímání a užívání standardů
		4.3.7 Modely financování, alokace zdrojů a úhrad
		4.3.8 Monitoring, vyhodnocování

2.2 Akční plán k Národní strategii elektronického zdravotnictví 2016-2020

Verze 1.0 z **dubna 2017** (předložený vládě pro informaci pod čj. 379/17) je východiskem pro návrh realizačních kroků.



V rámci tohoto akčního plánu jsou, v závislosti na

- Národní strategii elektronického zdravotnictví schválené v listopadu 2016;
- možnostech financování projektů z EU fondů projednávané s řídicím orgánem IROP a řídicím orgánem operačního programu Zaměstnanost a;
- výstupech projektu Enterprise architektury klíčových oblastí resortu zdravotnictví.

definovány následující aktivity včetně závazného harmonogramu implementace výstupů těchto aktivit. Jedná se konkrétně o:

- Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ (**Aktivita č.1**)
- ePreskripce (**Aktivita č. 2**)
- Vybudování základní informační infrastruktury eHealth - resortního datového rozhraní pro komunikaci transakčních informačních systémů (**Aktivita č. 3**)
- Výměna zdravotnické dokumentace (**Aktivita č. 4**)
- Kybernetická bezpečnost (**Aktivita č. 5**)
- Telemedicína (**Aktivita č. 6**)
- Portál elektronického zdravotnictví (**Aktivita č. 7**)

2.3 Akční plán pro Společnost 4.0

(Úřad vlády ČR, srpen 2017, www.digiczech.eu)

Plán je zastřešujícím dokumentem vlády pro oblast digitální agendy a tzv. Společnosti 4.0. Materiál shrnuje směřování vládní politiky a klíčová opatření vlády na podporu rozvoje digitálního trhu České republiky, čímž obsahově navazuje na dosavadní Akční plán pro rozvoj digitálního trhu a jeho aktualizace a nahrazuje ho.

Zároveň však formuluje další prioritní úkoly, které si vláda stanovuje v kontextu celospolečenských výzev spojených s dopady zavádění digitálních technologií na ekonomiku i společnost – tzv. čtvrtá průmyslová revoluce. Ambicí Akčního plánu není nahradit existující a schválené koncepční dokumenty, nýbrž je zastřešit a stanovit konkrétní harmonogram provádění prioritních úkolů, včetně zajištění jednotného odečtu jejich plnění.

Oblast zdravotnictví je zmíněna v kapitole 3 Elektronizace veřejné správy, viz body:

- (3.25) **Postupovat** při implementaci Strategie **podle Akčního plánu k NSeZ ČR** na období 2016 – 2020
- (3.26) **Zahájit činnost** koordinačního **centra pro řízení rozvoje elektronizace**
- (3.27) Vytvořit **architekturu stávajícího a budoucího stavu klíčových projektů pro rozvoj elektronizace**
- (3.28) **Realizovat klíčové projekty** (stavební prvky) elektronizace
 - v souladu s Akčním plánem identifikovat a blíže specifikovat klíčové projekty (stavební kameny) elektronizace,
 - pro klíčové projekty zpracovat projektové záměry a implementační plány,
 - realizovat projekty v souladu s implementačními plány.
- (3.29) **Připravit opatření k eliminaci bariér realizace**
 - předkládat vládě v souladu s Usnesením vlády ČR ze dne 28. listopadu 2016 č. 1054 k 30. červnu každého kalendářního roku, počínaje rokem 2017, informaci s průběžným vyhodnocením dosažení jednotlivých cílů Strategie



2.4 Informace o stavu realizace Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí za období říjen 2017 – září 2018

Průběžná zpráva MZČR k zajištění bodu III/1. b) usnesení vlády č. 23 ze dne 8. ledna 2014

Akční plán č. 11 Elektronizace zdravotnictví

- V rámci budování Národního centra elektronického zdravotnictví se realizoval samostatný projekt „Strengthening of capacity for creation and implementation of the National eHealth Centre“ financovaný EK v rámci programu podpory strukturálních reforem.
- Ve spolupráci se SÚKL byl připraven projekt elektronické preskripce a bylo zahájeno jeho využití.
- Je postupně budována informační infrastruktura eHealth - resortní datové rozhraní pro komunikaci transakčních informačních systémů.
- Průběžně se plní úkoly spojené s kybernetickou bezpečností v oblasti zdravotnictví.
- Plní se úkoly spojené s budováním a rozvojem IS veřejného zdraví a elektronického zdravotnictví ("Portál").

Prioritami pro nadcházející období je předně **zvýšení zainteresovanosti občana na péči o vlastní zdraví** s využitím snadného a rovného přístupu k informacím o poskytovatelích a dostupnosti zdravotních služeb a poskytování aktuálních informací o zdravotním stavu a léčebném plánu.

Další prioritou je **zvýšení efektivity zdravotnického systému**, především **sdílením dat a komunikací mezi poskytovateli a informační a znalostní podporou zdravotnických pracovníků**. V tomto kontextu se zvýšením kvality a dostupnosti zdravotních služeb rozumí především širší využití telemedicíny a mHealth.

Konečně poslední prioritou je **další budování infrastruktury a správy elektronického zdravotnictví**.

2.5 Aktuální záměry realizačních projektů MZ ČR a jeho zřizovaných organizací

Další kroky ze Situační zprávy plnění Akčního plánu z 2017 (**únor 2019**) pro ministra MZČR

- Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ (**Aktivita č.1**)
 - Rozvoj činnosti v rozsahu dle Akčního plánu k NseZ
 - Řešení personální situace
 - Architektonická podpora
 - Příprava koncepce pro období 2021+
 - Paragrafové znění zákona o eH
- ePreskripce (**Aktivita č. 2**)
 - Zpřístupnění lékového záznamu (2020)
- Vybudování základní informační infrastruktury eHealth - resortního datového rozhraní pro komunikaci transakčních informačních systémů (**Aktivita č. 3**)
 - Finalizace zadávací dokumentace
 - Veřejné zakázky
- Výměna zdravotnické dokumentace, implementační podpora u PZS (**Aktivita č. 4**)
 - Pokračování infrastrukturního projektu IROP
 - Standardy a interoperabilita (národní i mezinárodní úroveň)
 - Úpravy ZoZS a prováděcích předpisů
 - Rutinní provoz NIX-ZD



- Realizace klíčových aktivit projektu OPZ výzvy č. 25 MZČR, včetně veřejných zakázek
- Kybernetická bezpečnost (**Aktivita č. 5**)
 - Rozvoj metodické podpory ze strany MZČR,
 - Aktualizace vzorových metodických předpisů
 - Zajištění zdrojů
 - Realizace projektu IROP pro KHS
- Telemedicína (**Aktivita č. 6**)
 - Vydání implementačního plánu a zahájení realizace
 - Příprava projektového záměru
 - Založení kompetenčního centra/platformy
- Portál elektronického zdravotnictví (**Aktivita č. 7**)
 - Dle plánu projektu, včetně zpracování a podání projektové žádosti do OPZ
 - Příprava koncepce pro období 2021+

2.6 Návrh věcného záměru zákona o elektronizaci zdravotnictví

Návrh věcného záměru zákona o elektronizaci zdravotnictví (**únor 2019**) je veřejně dostupný na adrese elektronické knihovny připravované legislativy pro veřejnost (VeKLEP) pod PID ALBSB8AC5VHD a čj. předkladatele 1201/2019/LEG. Jako vstup byl zařazen na základě podoby ze dne 2.2.2019 ve stavu ukončeného připomínkového řízení. Obdobně jako Akční plán z roku 2017, i tento záměr definuje oblasti rozvoje elektronického zdravotnictví a definuje právní úpravu pro jejich zakotvení, konkrétně se jedná o následující oblasti:

- Služby poskytování autoritativních údajů;
- Řízení identitních prostředků zdravotnických pracovníků a pacientů;
- Institucionalizace elektronického zdravotnictví;
- Sdílení zdravotnické dokumentace;
- Standardy elektronického zdravotnictví;
- Portál elektronického zdravotnictví;
- Integrované datové rozhraní resortu;
- Národní zdravotnický informační systém;
- Elektronická preskripce.

2.7 Architektonická témata v rámci projektu CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_025/0006212

V rámci projektu „Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ“, registrační číslo CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_025/0006212, je realizována klíčová aktivita „Zpracování metodik tvorby nástrojů pro implementaci Národní strategie elektronického zdravotnictví“ (duben 2017 – červenec 2020) se zabývá vytvořením nástrojů a prostředí k řádné implementaci Národní strategie elektronického zdravotnictví (dále NSeZ) včetně nastavení systému strategického řízení a jednotné koordinace aktivit elektronizace zdravotnictví na národní úrovni i v kontextu úrovně EU. Záměrem je vytvořit komplexní systém metodické podpory aktivit a postupů spojených s implementací elektronizace zdravotnictví, který přispěje ke kvalitní a efektivní realizaci elektronizace zdravotnictví a implementace NSeZ.

V rámci výstupů aktivity byl zpracováván následující okruh architektonických témat, definovaných ze strany Ministerstva zdravotnictví ČR, jako prioritní opatření resortu.

Konkrétně se jedná o následující oblasti:



Identifikace	Název oblasti pro návrh architektury
WP.B.B-02	Autoritativní registr pacientů
WP.B.B-03	Autoritativní registr zdravotnických pracovníků
WP.B.B-04	Autoritativní registr poskytovatelů zdravotních služeb
WP.B.B-05	Elektronická identita
WP.B.B-06	Zdravotnická dokumentace
WP.B.B-07	Systém pro evidenci a správu standardů v oblasti eHealth
WP.B.B-08	ePreskripce
WP.B.B-09	Národní kontaktní místo
WP.B.B-10	NZIP – Národní zdravotnický informační portál
WP.B.C-01	IDRR – Integrované datové rozhraní resortu

3 Přehled aktivit (Ax)

3.1 A1 Strategické řízení rozvoje elektronizace zdravotnictví v resortu MZ

Dlouhodobé i operativní řízení rozvoje elektronizace zdravotnictví v rámci ČR je základní podmínkou pro všechny další zde uváděné aktivity. Naplnění jednotlivých úkolů (subaktivit) je předpokladem pro rozvoj a provozní využití výstupů aktivit zmíněných v dalších kapitolách.

Praktická realizace kroků by měla předcházet ostatním aktivitám, minimálně tak, aby v okamžiku zahájení prací na úkolech dalších aktivit byly známy alespoň základní výstupy aktivity¹ (kompetenční pravidla, metodiky, projektové postupy, architektonické vize i jednotlivé výchozí architektury), se kterými budou ostatní aktivity pracovat jako se vstupními podklady.

Kompetenční (organizační) zajištění řízení elektronizace zdravotnictví, včetně stanovení modelů insourcing/outsourcing u jednotlivých kompetencí

Patří sem:

- Ustanovení odborných kompetenčních center – nové subjekty nebo přiřazení kompetencí již existujícím subjektům nebo organizačním útvarům MZ
- Vydání či aktualizace zřizovacích listin, statutů, organizačních řádů
- Zajištění financování center – investiční, provozní, správa rozpočtu
- Zajištění financování jednotlivých projektů – využití financí ESF i jiných zdrojů
- Vybudování nebo převzetí fungujícího systému interní dokumentace (metodická, řídicí, provozní)
- Vydání či aktualizace procesních směrnic (alespoň základní úroveň) – výstup procesního modelu řízení a provozu center
- Zajištění správy vztahů s dodavateli produktů a služeb

Soustava jednotlivých Center by měla být z hlediska elektronizace resortu komplementární. Centra by měla spolupracovat s Radou pro elektronizaci zdravotnictví, jejíž statut bude obdobný jako u již fungujících rezortních entit tohoto typu.

Aktuální stav:

Kompetenční centrum Národní centrum elektronického zdravotnictví je založeno, připravuje se Statut NceZ.



Ostatní centra plánovaná platnou NseZ a Akčním plánem jsou ve stádiu projektového záměru a přípravy finančního zabezpečení.

Poznámka: vzájemné závislosti každé aktivity na aktivitách ostatních jsou uvedeny v kapitole 4. Závislosti nejsou jednoznačně sekvenční, aktivity na sebe nenavazují v režimu výstup aktivity „a“ = vstup aktivity „b“.

Řešení odborných personálních kapacit - odbornosti řízení zdravotních služeb, IT technologie, architektonická podpora

Patří sem:

- Příprava systemizace pracovních pozic
- Stanovení kapacitních potřeb – počet pracovních míst (tabulky) jednotlivých pracovních systemizovaných pozic
- Nábor pracovníků – výběrová řízení (?), posoudit využití současných pracovníků MZ i dalších institucí
- Standardy pro využití externích kapacit (stanovení standardů nebo využití již existujících a využívaných)
- Zajištění rozpočtu

Aktuální stav: systemizace se připravuje, předpoklad nábory nových pracovníků ve 2019/Q3-Q4.

Zajištění legislativních změn zákonů a dalších předpisů, které bude třeba měnit v souvislosti s elektronizací služeb poskytování zdravotní péče a řízení sítě PZS

Patří sem:

- Stanovení pravidel pro řešení legislativní podpory jednotlivých aktivit – co bude řešeno na úrovni zákona, vyhlášky, případně na úrovni předpisů, které nejsou součástí Sbírkou zákonů (např. Věstník MZ)
- Vypracování Důvodové zprávy
- Vypracování Konceptu návrhu legislativní změny (podklad pro NL MZČR)

Aktivita předpokládá úzkou spolupráci s Legislativní sekci MZČR

Aktuální stav: Návrh zákona o eZ prošel mezirezortním připomínkovým řízením, připravuje se paragrafové znění.

Příprava standardních procesů řízení a provozu Odborných center, průběžné zlepšování procesů.

Patří sem:

- Příprava základního seznamu procesů elektronizace zdravotnictví
- Koordinace s aktivitami eGovernment MVČR
- Zpracování seznamu v souladu s pravidly podnikové (enterprise) architektury – byznys (procesní) vrstva
- Popis a charakteristiky jednotlivých procesů - vstupy, charakteristika (proč proces existuje) a výstupy procesu, zákazníci procesu (pro koho se práce dělá)
- Průběžný monitoring a zlepšování, v souladu s některými de facto standardy (např. rámec TOGAF)
- Zajištění školení všech pracovníků, kteří s procesy elektronizace přijdou do styku – využití technik distančního vzdělávání

Předpokládá se softwarová podpora modelování procesů (obecně všech vrstev architektury), cílem je udržitelnost a použitelnost procesních standardů nikoliv jednorázové namodelování bez provozního využití.

Předpokládá se publikování výstupů této aktivity na NZIP.

Aktuální stav: aktivita je ve stádiu přípravy, projektový záměr či interní úkol dosud nebyl zpracován.



Řešení spolupráce s odbornou veřejností - odborné společnosti, profesní komory, vzdělávací instituce, referenční PZS, specializované subjekty ÚZIS, SÚKL a další

Patří sem:

- Ustanovení pracovních skupin jednotlivých Center za účasti členů zmíněných entit
- Ustanovení kompetenčních pravidel při řešení jednotlivých úkolů
- Ustanovení nebo převzetí pravidel pro zpracování oponentur, rešerší apod.
- Zajištění financování společných aktivit/úkolů

Aktuální stav: spolupráce s ÚZIS probíhá již od přípravy NSEZ, spolupráce s ostatními subjekty není dosud nastavena, pravidla nejsou připravena

Správa životního cyklu základních řídicích i provozních dokumentů

Zahrnuje dokumenty na strategické i taktické úrovni (Strategie rozvoje, Akční plány, projektové záměry, prováděcí projekty dle standardů obvykle používaných na projektech státní správy ČR (Prince2))

Patří sem:

- Zpracování (nebo převzetí prověřených) metodik pro řízení životního cyklu jednotlivých typů dokumentů
- Určení jednotlivých typů metodik – povinná, doporučená
- Vytvoření pravidel pro jednání pracovních skupin podílejících se na jednotlivých dokumentech, včetně pravidel oponentního řízení a zpracování připomínek
- Zajištění spolupráce s relevantními subjekty (eGovernment, jiné ČR subjekty, mezinárodní spolupráce)

Aktuální stav: bude převzata standardní metodika správy interní dokumentace MZČR

3.1.1 Správa standardů

Správa standardů

Samostatnou částí řízení rozvoje elektronizace zdravotnictví je Katalogizace standardů a Správa životního cyklu standardů.

Tato subaktivita by měla zajistit především Katalogizaci entit (co je a co není standardem a jakým standardem – rozsah použití a míru volnosti – povinné použití či pouze doporučení), v ČR dosud podobný přehled chybí.

Dále budou definováni správci jednotlivých standardů, kteří budou mít za povinnost dodržovat procesy životního cyklu správy, včetně mechanismů a způsobů publikování standardů. Služby pro publikaci standardů bude zajišťovat infrastruktura IDRR.

Detailní popis typů a druhů standardů a způsobu jejich zprávy byl předmětem činnosti pracovní skupiny „Standardizace“.

Aktuální stav: Výstupní materiály aktivity KA3 (pracovní skupina Standardy) jsou připraveny, je možné připravit projektové záměry Správy jednotlivých skupin standardů (komunikační standard, číselníky aktuálně ve správě ÚZIS apod.), případně záměry pro správu jednotlivých standardů, pokud jde o složitější problematiku, příkladem je klinická terminologie.

3.1.2 Systém sledování nákladů ve zdravotnictví a pro měření efektivity a kvality zdravotnického systému



V rámci KA1 jde o samostatné projektové záměry, které vyžadují podrobnou diskusi se zapojením širokého spektra pracovníků rezortu a využití zkušeností ze zahraničí.

Vstupem pro realizaci projektového záměru jsou

- Koncepce Vykazování a sbírání nákladových a výkonových dat referenčních poskytovatelů (dokument, závazně vydán pro rezort MZ ČR).
- Koncepce Měření efektivity a kvality zdravotnického systému na bázi ukazovatelů, které vychází z mezinárodních metodik a doporučení (dokument, závazně vydán pro rezort MZ ČR).

Vytvoření systému a nástrojů pro sledování nákladů ve zdravotnictví

Projekt zajistí:

- Tvorbu Metodiky pro vykazování a sbírání nákladových a výkonových dat referenčních poskytovatelů (Metodický pokyn DRG)
- Implementaci služeb pro sběr, vyhodnocování a publikování nákladových a výkonových dat včetně Definiční příručky DRG

Projektový záměr počítá se zapojením referenčních poskytovatelů ZS a zdravotních pojišťoven v rámci pilotního provozu. Charakter projektu i dosavadní zkušenosti v ČR i zkušenosti zahraniční naznačují, že metodika a způsob sledování průběžně aktualizován podle kvality dosažených výsledků.

Infrastrukturu pro sběr nákladových a výkonových dat zajistí služby IDRR. Metodiky a další dokumentace bude k dispozici na stránkách ÚZISu.

Aktuální stav: aktivita ve fázi přípravy projektového záměru, lze využít předchozí práce (Kalkulační manuál) z let 2010 - 2012

Vybudování systému měření efektivity a kvality zdravotnického systému

Projekt zajistí:

- Tvorbu Metodiky pro hodnocení kvality ZS (Metodický pokyn),
- Implementaci služeb pro sběr, vyhodnocování a publikování ukazovatelů kvality poskytování ZS,
- Vytvoření dynamického nástroje na vyhodnocování efektivity fungování zdravotnického systému (BI)

Stejně jako u předchozího záměru se předpokládá zapojení referenčních poskytovatelů ZS a zdravotních pojišťoven. Roll-out systému na všechny poskytovatele bude realizován po bedlivém vyhodnocení výsledků pilotního provozu.

Tento projektový záměr předpokládá vytvoření a průběžnou správu sady harmonizovaných ukazatelů, pomocí kterých budou zjištěné výsledky porovnatelné:

Bude třeba zajistit:

- Vytvoření databáze ukazatelů a její správu (nové ukazatele, úpravy existujících, vyřazování nepoužívaných)
- Analytický aparát pro hodnocení ukazatelů na základě dat z referenčních (povinné), případně dalších PZS
- Komparaci analyzovaných hodnot s věcně totožnými ukazateli ze zahraničí, předpokladem je postupná harmonizace ukazatelů
- Školení uživatelů



Infrastrukturu pro služby systému měření efektivity bude postupně nabízet platforma IDRR tak, jak budou požadavky na služby zveřejňovány.

Aktuální stav: aktivita je ve fázi odborné diskuse přípravy projektového záměru, není shoda nad základní terminologií efektivity a kvality ve vztahu ke zdravotním službám.

3.2 A2 ePreskripce

Projektový záměr úzce navazuje na již realizovaný projekt elektronického receptu (správce SÚKL) a sestavení Lékového záznamu pacientů a jeho zpřístupnění s předpokládaným termínem realizace počátek roku 2020.

ePreskripce – propojení se sdílenými službami resortu zdravotnictví

Záměr zajistí:

- Tvorbu Metodiky pro systém ePreskripce včetně definice rozhraní IDRR
- Integrace ePreskripce na sdílené služby resortu zdravotnictví (integrace na IDRR), zejména:
 - služby autentizace a autorizace
 - sdílení zdravotní dokumentace
- Implementaci části služeb IDRR pro systém ePreskripce ve smyslu Strategie NSeZ a Architektonické vize NSeZ, včetně uvedení do rutinního provozu, zejména:
 - služby pro preskripce léčivých přípravků
 - služby pro dispensaci léčivých přípravků
 - GUI pro klienty zdravotních služeb
 - přeshraniční spolupráce
- Podporu pro zdravotní pojišťovny a poskytovatele ZS pro napojení se na rozhraní IDRR

Aktuální stav: Projekt eRecept byl realizován správcem SÚKL, připravuje se rozšíření o Lékový záznam pacienta.

3.3 A3 Vybudování základní informační infrastruktury eHealth - resortního datového rozhraní pro komunikaci transakčních informačních systémů

Tato aktivita sdružuje záměry vybudování technické infrastruktury a služeb resortního datového rozhraní pro komunikační potřeby APV, se kterými budou pracovat občan (konzument zdravotních služeb v roli pacient, pojištěnec), poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny i další resortní instituce.

Druhou aktivitou bude správa autoritativních dat resortu – registrů poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků v souladu s členěním dle zč. 95 a 96/2004 Sb.

Zprovoznění Datového centra služeb IDRR je technickým předpokladem pro naplnění záměrů dalších aktivit popisovaných v této kapitole.

Jednotlivé funkce a služby IDRR budou zprovozňovány postupně dle požadavků na služby.



Příprava a rozvoj autoritativních registrů rezortu zdravotnictví – ARPZS, ARZP, ARP

Patří sem:

- Aktualizace legislativy týkající se NZIS – část Národní registry PZS a ZP – tyto dnes již provozované aplikace se stanou agendovými informačními systémy – primárními editory pro příslušné ARPZS a ARZP
- Dokončení vypořádání připomínek k věcnému záměru zákona o elektronizaci zdravotnictví
- Dokončení legislativního procesu přijetí Zákona o elektronizaci zdravotnictví
- Projektová realizace zajištění provozu ARPZS a ARZP – úprava již provozovaných APV
- Projektová realizace nového ARP editovaného dosavadním CRP, který je ve správě VZP na základě zmocnění zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění

Aktuální stav: proběhlo připomínkové řízení návrhu zákona o eZ, připravuje se paragrafové znění. Projektový záměr bude připraven správcem ÚZIS.

Rozvoj Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

Patří sem:

- Rozvoj NRHZS dle požadavků vyplývajících z dosavadních zkušeností s tímto registrem, v souladu se zněním zákona č. 372/2011 Sb., v platném znění a v souladu se schválenými metodikami ÚZIS

Aktuální stav: správce registru vypsál projekt „Rozvoj technologické platformy NZIS“, CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_019/0002748. Dle <http://www.uzis.cz/node/7476> by měl být projekt již ukončen, skutečný stav projektu je však neznámý.

Rozvoj registrů projektu eREG (Národní zdravotní, Hygienické a ostatní, vyjma NRPZS a NRZP)

Patří sem:

- Analýza a realizace rozvojových požadavků na stávající zdravotnické, hygienické, transplantační, administrativní a další registry včetně implementace dopadů novely zákona č. 372/2011 Sb., v platném znění.

Aktuální stav: správce registru vypsál projekt „Rozvoj technologické platformy NZIS“, CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_019/0002748. Dle <http://www.uzis.cz/node/7476> by měl být projekt již ukončen, skutečný stav projektu je však neznámý.

Zajištění kapacit Datového centra pro potřeby zajištění služeb eHealth

Patří sem:

- Zajištění vlastních či pronajatých kapacit datového centra, v souladu s bezpečnostními požadavky dle Zákona o kybernetické bezpečnosti a navazujících legislativních norem

Aktuální stav: aktivita je ve fázi přípravy projektového záměru a zajištění financí

Vybudování systému Informačního a datového rezortního rozhraní

Patří sem:

- Příprava veškeré dokumentace provozu a nabídky služeb komponent IDRR
- Resortní datové rozhraní
- Resortní komunikační brána
- Skupina podpůrných komponent
 - Autentizační brána
 - Identitní prostor
 - Služby centrálního auditu a log managementu
 - Notifikační služby



Vybudování systému IDRR souvisí s požadavky na rozvoj služeb využívané Jednotné technologické platformy JTP a správy uživatelů JSU.

Aktuální stav: je připravena architektura systému IDRR, připravuje se projektový záměr a zajištění financování. Aktivita ve správě ÚZIS.

Integrace na Národní identitní autoritu pro zajištění eGov autentizace

Cílem projektu je zpřístupnit eGovernment autentizační službu klientům zdravotních služeb.

Patří sem:

- Implementace autentizační brány pro klienty zdravotních služeb, která bude zajišťovat využívání Národní identitní autority ČR a v ní registrované autentizační služby.

Aktuální stav: souvisí s předchozí aktivitou Vybudování systému IDRR, projektově bude řešeno jako jeden celek.

3.3.1 Správa souhlasů a mandátů

Samostatnou úlohou KA3 je vytvoření a provoz Registru souhlasů a mandátů

Projekt zajistí:

- Vypracování metodiky pro systém služeb Registru souhlasů a mandátů včetně definice pravidel použití pro IS PZS
- Vývoj systému a nasazení do provozu
- Implementaci části služeb IDRR pro Registr souhlasů a mandátů v souladu se Strategii NSeZ a Architektonické vize NSeZ, včetně uvedení do rutinního provozu
- Podporu pro poskytovatele ZS pro napojení se na rozhraní IDRR

Registr bude zahrnovat

- Správu implicitních souhlasů
- Evidenci udělených souhlasů osoby, včetně uchování historie
- Ověření souhlasů

Aktuální stav: příprava projektového záměru v závislosti na stavu legislativního procesu návrhu zákona o eZ a rozsahu projektového záměru Vybudování systému IDRR – systém správy souhlasů a mandátů může být řešen jako samostatný projekt nebo jako součást systému IDRR.

3.3.2 Správa a provoz Indexu ZD

Další samostatnou částí je provoz centrální komponenty Indexu zdravotní dokumentace, který bude zajišťovat evidenci a správu metadat elektronické zdravotní dokumentace, kterou bude možné v souladu s ustanoveními Zákona o elektronizaci zdravotnictví a prováděcími předpisy sdílet v rámci sítě poskytovatelů.

Index ZD je tedy nezbytnou součástí systému Výměny a Sdílení elektronické zdravotní dokumentace a jeho realizace by měla předcházet vývoji dalších služeb pro Systém výměny a Sdílení.

Provoz Indexu ZD předpokládá využití Registru souhlasů a mandátů, realizace služeb RSM tedy předchází implementaci služeb Indexu ZD.

Projekt zajistí:

- Metodiky pro systém služeb Indexu ZD včetně práce s metadaty ZD v rámci IS PZS – zde se předpokládá úzká vazba na standardizační aktivity eHealth



- Vývoj Indexu ZD a jeho nasazení do provozu
- Implementaci služeb IDRR pro systém Indexu ZD ve smyslu Strategie NSeZ a Architektonické vize NSeZ, včetně uvedení do rutinního provozu
- Podporu pro poskytovatele ZS pro napojení jimi používaných IS na rozhraní IDRR.

Index ZD bude uveden do rutinního provozu na celostátní úrovni. Součástí systému bude centrální evidence Emergentních zdravotních záznamů pacientů.

Aktuální stav: příprava projektového záměru v závislosti na stavu legislativního procesu návrhu zákona o eZ a rozsahu projektového záměru Vybudování systému IDRR – systém Indexu ZD může být řešen jako samostatný projekt nebo jako součást systému IDRR.

3.4 A4 Výměna a Sdílení zdravotnické dokumentace

Zajištění interoperability na národní i mezinárodní úrovni
<p>Patří sem:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vypracování metodik pro správu standardů potřebných pro zajištění interoperability (technická, syntaktická, sémantická interoperabilita)• Implementace systému pro vzájemný překlad zpráv vytvořených v různých verzích otevřených standardních datových rozhraní• Implementace služeb IDRR pro zajištění interoperability v koordinaci s projektem Národního kontaktního místa• Podpora pro poskytovatele ZS pro napojení jimi používaných IS na rozhraní IDRR
<p>Metodická podpora zajištění interoperability bude k dispozici všem ostatním projektům programu elektronizace.</p>
<p>Aktuální stav: fáze přípravy projektového záměru.</p> <p><i>Poznámka: souvislost s rozvojem Standardů eZ a projektem NIX ZD. Výsledky této aktivity jsou předpokladem pro práci na projektových záměrech výměny a sdílení eZD!</i></p>
Zpřístupnění služeb přeshraniční výměny zdravotnických informací (Patient Summary) pro zajištění interoperability v rámci EU
<p>Projekt NIX-ZD je realizován krajem Vysočina ve spolupráci s MZČR</p>
<p>Aktuální stav: projekt ve fázi realizace a testování, viz https://www.nixzd.cz</p>
Sdílení záznamů eZD pomocí sítě služeb Provozovatelů OZZ
<p>Patří sem:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vypracování vzorových smluv pacienta s provozovateli OZZ, na základě kterých bude pacient čerpat služby uchování a sdílení eZD• Vypracování metodik poskytování služeb sdílení OZZ pro potřeby pacienta i potřeby ošetřujících lékařů• Vypracování technické dokumentace využití služeb Indexu ZD pro provozovatele OZZ• Vypracování vzorového Katalogu služeb ukládání a sdílení eZD, který bude pro provozovatele OZZ závazný – služby budou poskytovány dle popisu, provozovatel však nebude muset nabízet celé spektrum služeb.



Aktuální stav: příprava projektového záměru v závislosti na stavu legislativního procesu návrhu zákona o eZ. Věcná závislost na výstupech standardizačních aktivit (interoperabilita na národní i mezinárodní úrovni). Není ukončena diskuse o statutu Provozovatelů OZZ (předpoklady a podmínky pro spuštění nabídky služeb)

Výměna eZD v režimu vyžádané péče

Patří sem:

- Vypracování metodiky pro systém služeb Vyžádané péče včetně definic rozhraní IDRR
- Vývoj systému a nasazení do provozu – systém bude koncipován jako záložní řešení, pokud PZS bude využívat již existující služby typu lékařský email, dr. Sejf a další
- Systém pokryje všechny části procesu vyžádané péče:
 - Vystavení žádanky
 - Převzetí žádanky
 - Vystavení nálezu
 - Převzetí nálezu

Součástí systému bude podpora pro IS poskytovatelů ZS pro napojení se na rozhraní IDRR.

Aktuální stav: příprava projektového záměru v závislosti na stavu legislativního procesu návrhu zákona o eZ. Výsledky projektu budou rozšířením nabídky současných služeb Výměny eZD, z tohoto pohledu nejde v první fázi o projekt nezbytný pro provoz systému eZ.

Podpora chronicky nemocných v rozsahu Strategie a Architektonické vize NSeZ

Patří sem:

- Zpřístupnění služeb vyžádané péče
- Zpřístupnění služeb sdílení zdravotní dokumentace a EHR – kooperace služeb Indexu ZD a Provozovatele OZZ,
- Monitorování individuálních plánů CHN
- Sdílení individuálních plánů mezi ošetřujícími lékaři CHN pacienta
- Propojení se systémy rezortu práce a sociálních věcí – předpokladem je zavedení systému zdravotně-sociálních služeb a procesů kooperace poskytovatelů zdravotních služeb a poskytovatelů sociálních (resp. zdravotně-sociálních) služeb,
- Systém anonymizace dat.

V rámci analytických prací bude rozhodnuto, zda systém Podpory CHN bude nabízet služby na národní úrovni nebo půjde o soustavu decentralizovaných aplikací.

Aktuální stav: dosud nebyla ukončena odborná diskuse týkající se potřeby a rozsahu podpory chronicky nemocných pomocí služeb eZ. Závěry odborné diskuse je třeba publikovat, po oponentuře proběhne příprava projektového záměru.

3.5 A5 Kybernetická bezpečnost

Průřezová aktivita, promítající se do všech procesů eHealth. Všechny aktivity spojené s elektronizací systému zdravotnictví budou muset být v souladu s legislativou a technickými normami týkajícími se kybernetické bezpečnosti.

Úkoly KB jakožto samostatné aktivity mají charakter organizačních a technických opatření. Jednotlivé projekty resp. procesy elektronizace potom zajistí implementaci těchto opatření v rámci vlastní věcné náplně.



Jde o:

- Zavedení systému řízení bezpečnosti informací podle ISO/IEC 27001 v organizacích resortu MZ, které budou provozovat informační systémy podléhající požadavkům ZoKB.
- Zavedení resortní metodiky a postupů pro hodnocení, zvládání a dokumentování bezpečnostních rizik.
- Zpracování bezpečnostní dokumentace dle VoKB v dotčených organizacích resortu MZ.
- Technická opatření:
- Zavedení nástrojů pro detekci (IDS/IPS) kybernetických bezpečnostních událostí.
- Zavedení nástrojů pro sběr a vyhodnocování (SIEM) kybernetických bezpečnostních událostí.
- Zavedení dalších nástrojů dle požadavků § 5 odst. 3 zákona č. 181/2014 Sb. (ZoKB) a §§ 16-27 vyhlášky č. 316/2014 Sb. (VoKB).

Aktuální stav: základní metodiky zajištění KyBe budou připraveny pro všechny subjekty zřizované MZČR. Jinou variantou je převzetí již existující metodiky např. dle doporučení MVČR.

Takto připravené metodiky potom musí být součástí jakéhokoliv projektového záměru eZ, neboť principy a zásady bezpečnosti jsou integrální součástí všech procesů systému eZ. Uplatnění nástrojů pro detekci a vyhodnocování bude vzhledem k nárokům na výpočetní výkon HW/SSW třeba plánovat s vědomím, jakým skutečným způsobem budou v provozu využity.

3.6 A6 Telemedicína

Telemedicína umožňuje podporovat zdravotní služby na dálku. Výměna informací mezi pacientem nebo lékařem/sestrou a jiným lékařem/sestrou je zprostředkována informačními a komunikačními technologiemi. Implementační plán telemedicíny se soustředí na inhibitory, které v podmínkách ČR znesnadňují telemedicínu používat, a na podporu jejího rozvoje.

Založení kompetenčního centra/platformy
Kompetenční centrum v ČR se přepokládá v NCEZ MZČR. NCEZ naváže v zájmu konzultací k rozvojovým a koncepčním úkolům spolupráci s odbornými pracovišti, která se systematicky věnují intervencím s telemedicínou.
Aktuální stav: součást Statutu NceZ.
Vydání implementačního plánu a zahájení realizace
Telemedicína má dle klasifikace intervencí digitálního zdravotnictví WHO čtyři formy; všechny tyto formy budou předmětem implementačního plánu. V plánu nepůjde o zavádění telemedicíny jako nějakého oboru, samostatné služby nebo instituce či organizace, ale o vytváření podmínek, aby ji mohli poskytovatelé péče jako prostředek používat v praxi. To nelze řešit jednorázovým opatřením. Používání telemedicíny je podmíněno jejím přínosem. Pro hodnocení přínosů telemedicíny, pokud jde o efektivitu a zlepšení kvality péče, byly například v Evropě vytvořeny nástroje založené na metodách HTA – Health Technology Assessment. Takový nástroj má název MAST (Model for ASsessment of Telemedicine) a tento nástroj bude zapracován do implementačního plánu. Implementační plán telemedicíny se bude věnovat těmto oblastem (otevřený soubor, který může být doplněn):
<ul style="list-style-type: none">• rámec služeb a aplikací, který bude předmětem zájmu NCEZ MZ ČR,• zainteresované strany a spolupráce s nimi,• legislativní opatření,• souvislost s jinými aplikacemi eHealth,• bariery a postupy pro jejich eliminaci,



- metodika návrhu aplikací,
- ekonomické aspekty,
- normalizace a jiné mezinárodní aspekty,
- vzdělávání a publicita.

Aktuální stav: Předpokládaný termín předložení implementačního plánu na telemedicínu je konec června 2019.

Příprava projektového záměru Telemedicíny

Projektový záměr se především soustředí na výše uvedené bariery a umožní zainteresovaným stranám připravit pilotní řešení, která budou mít za cíl buď vytvořit důkazy o přínosech telemedicíny pro začlenění ověřených intervencí do zdravotních služeb, nebo přímo vytvořit služby, která budou udržitelné i po ukončení pilotního provozu a budou šířitelné v podmínkách ČR.

Pilotní projekty se předpokládají jednak v klinické oblasti, kde přínosy telemedicíny mohou být zejména ve zvýšení kvality služeb, efektivnosti, complianci pacientů a posílení jejich postavení, či v ekonomice.

Druhá oblast pilotních projektů je zaměřena na organizační opatření, jejichž přínosy by se perspektivně projevovaly ve zlepšení některých parametrů ve zdravotnictví, kde ČR zaostává za vyspělými zeměmi Evropy anebo u nich statisticky vykazované údaje v současnosti nebo dle trendů signalizují s přihlédnutím k vývoji populace budoucí ohrožení udržitelnosti zdravotnického systému, dostupnosti péče a naplňování cílů strategií zaměřených na zdravotnictví v ČR (například počet lůžek v nemocnicích, obtížná dostupnost specialistů v určitých místech, nepříznivé trendy v chronických chorobách).

Vyhlášení výzev pro obě skupiny pilotních projektů se předpokládá od léta 2019. Pilotní projekty budou průběžně sledovány s vazbou na jejich financování. Projekty umožní i přípravu nových intervencí a organizačních opatření s telemedicínou.

Aktuální stav: Vlastní zahájení pilotních projektů se předpokládá v závislosti na připravenosti (a složitosti) od začátku roku 2020.

Doba trvání pilotních projektů se předpokládá do 3 let.

3.7 A7 Národní zdravotnický informační portál

Vybudování NZIP jako vstupního bodu pro využití služeb elektronizace zdravotnictví je předpokladem úspěšného přijetí aktivit spojených s elektronizací ze strany konzumentů – občanů v rolích pacient, pojištěnec s aktivním zájmem o své zdraví.

NZIP by měl nabízet informace

- o postupech a metodách zdravotní péče,
- o síti PZS včetně pracovišť – oborů péče a jejich kvalitativních parametrech,
- o možnostech ochrany a podpory zdraví,
- o prevenci a preventivních programech,
- o nemocech,
- o programech péče pro chronicky nemocné.

Projekt NZIP bude realizován v několika fázích, úkolem bude zajistit:

- tvorbu a správu Metodiky tvorby služeb pro NZIP
- definice a pravidla tvorby služeb pro anonymní uživatele a pro uživatele pojmenované a autentizované



- vývoj a implementaci NZIP a jeho služeb ve smyslu Strategie NSeZ a Architektonické vize NSeZ, včetně uvedení do rutinního provozu, zejména:
 - redakční systém,
 - poskytování přehledů o síti PZS
 - objednávání u PZS
 - řešení životních situací spojených s potřebou využití zdravotních služeb
 - podpora pro hosting GUI aplikací

Po vytvoření platformy budou následovat jednotlivé fáze, kdy se do NZIP budou zasazovat aplikace jednotlivých elektronických služeb zejména pro autentizované uživatele:

- zaručená komunikace mezi lékařem a pacientem,
- osobní účet pojištěnce,
- přístup ke zdravotní dokumentaci uložené u Provozovatele OZZ
- apod.

Aktuální stav: aktivita je závislá na postupu legislativního procesu zákona o eZ. Připravuje se projektový záměr.

4 Matice závislostí aktivit

Legenda

Řádek je závislý na sloupci - stupeň závislosti řádku na sloupci je vyjádřen číslicemi 1 až 3 a znamená, že činnosti aktivity v řádku je účelné začít tehdy, pokud se aktivita ve sloupci nalézá alespoň ve stavu uvedeném v buňce. Pokud nejsou splněny uvedené předpoklady (podmínky), je zajisté možné aktivitu v řádku zahájit, avšak zvyšuje se riziko, že aktivitu bude třeba v průběhu času znovu a znovu měnit, přepracovávat, výsledek je potom značně nejistý.

Úroveň závislosti:

1	Aktivita je alespoň analyzovaná a metodicky připravená, je jisté či alespoň velmi pravděpodobné, že provozní stav bude odpovídat přípravě (vč. legislativnímu či projektovému záměru). Aktivitu v řádku lze tedy začít připravovat či provozně spustit, všechny vstupy jsou k dispozici.
2	Aktivita je alespoň v testovacím (ověřovacím) provozu, aktivita v řádku může využít provozovaných služeb aktivity ve sloupci. Netechnické aktivity jsou ve fázi realizace, prozatím bez dosažení cílového stavu.
3	Aktivita je v provozním režimu, včetně zabezpečení doprovodných služeb (existence platných metodik, školení, technické a provozní dokumentace apod.). V případě dokumentů existují platné (tj. přijaté odpovědnými subjekty) aktuální verze.
S	aktivita v řádku je v prvních fázích rozvíjena samostatně, prozatím bez vzájemných interakcí s ostatními aktivitami eZ

Příklad: aktivita **Správa standardů**

Stupeň 2	(a) v platné Strategii eZ by měla být vymezena role standardů, jejich rámcové rozdělení, požadavky na úroveň disciplíny jejich použití (povinné, doporučené, vhodné), představa o jejich časovém náběhu do provozu eZ
-----------------	---



Web strategie: <http://www.nsez.cz>

Toto dílo podléhá licenci Creative Commons CC BY 4.0. Dílo je možné libovolně šířit a upravovat za předpokladu uvedení citace tohoto díla. Pro zobrazení podrobných licenčních podmínek navštivte <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. Licence se nevztahuje na použití loga Ministerstva zdravotnictví České republiky mimo reprodukci tohoto díla. Veškerá práva k logu jsou vyhrazena.

Citace dle ČSN ISO 690:2011:

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Roadmapa*. Verze 1.0. Praha, 2019. Licencováno pod CC BY 4.0, licenční podmínky dostupné z: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

