



MINISTERSTVO VNITRA  
ČESKÉ REPUBLIKY

# *Možnosti využití centrálních sdílených služeb eGovernmentu ve zdravotnictví*

Tomáš Šedivec

Odbor Hlavního architekta eGovernmentu  
Ministerstvo vnitra ČR



# Agenda

- Co nabízí centrální služby eGovernmentu?
- Proč by je zdravotnictví mělo využívat?
- Jaké jsou možné problémy?
- Jaké jsou názory odborníků?
- Příklad projektu CEF NIXZD CZ



# Co nabízí centrální eGovernment

- Propojený datový fond
  - Reprezentovaný systémy ISZR, Základními registry, eGSB, spolupracujícími AIS
- Centrální místo služeb
- Elektronickou identitu
- Univerzální kontaktní místo
  - Reprezentované systémem CzechPOINT
- Rozšířený back-office úředníka
  - Reprezentovaný systémem CzechPOINT@office
- Informační systém datových schránek



# Proč by zdravotnictví mělo využívat?

- Nová strategie elektronického zdravotnictví
  - Vytvoření / úprava autoritativních registrů NRPZ, NRPZS
  - Vybudování základní resortní infrastruktury pro řešení elektronické identity
  - Zajištění jednotného přístupu ke službám elektronického zdravotnictví
- Nové nařízení GDPR



# Proč by zdravotnictví mělo využívat?

- Ztotožnění datového kmene (pacientů) prostřednictvím základních registrů - Jednodušší správa pacientů
- Výměna údajů (zdravotní dokumentace) mezi dalšími subjekty (agendami) za pomoci ISZR nebo eGSB
- Identifikace a autentizace fyzických osob prostřednictvím služeb NIA (NBIA)
- Využití infrastruktury (Technologická centra, KIVS/CMS)



## Jaké jsou problémy?

- Neochota zdravotnického personálu
- V současnosti to nějak funguje, proč to měnit?
- Systémy jsou v různém stádiu rozvoje a vývoje
- Není jednotný všehomír eHealth
- Legislativa nereaguje dostatečně rychle



# Jak to vidí lékaři?

## Názor MUDr. Petra Kajzara

- Nesmí se narušit dosavadní zvyklosti v práci s dokumentací
- S personálem se musí dopředu probrat výhody i nevýhody
- možnost **(ne)souhlasu s výměnou elektronické zdravotnické dokumentace** jako pozitivum asi nebude stačit.
- **Identifikace, autentizace a autorizace personálu** je ohromně důležitá věc. Pro pacienta je to plus, pro personál opět nic moc
- Nejvíc by v běžné práci personálu pomohlo napojení databází nemocničních informačních systémů na databázi pojištěnců (občanů), kde by se **identifikovali pacienti** nejlépe i s nějakým omezeným setem aktuálních osobních dat z registrů.





# Požadavky na racionální elektronizaci zdravotnictví?

Požadavky na racionální elektronizaci zdravotnictví schválené radou Sdružení ambulantních specialistů dne 23.4.2017

- Bez užití centrálního úložiště dat?
- Vše uloženo u pacienta?
- Přístup k datům pacienta na základě sdělení přístupových údajů?
- Jen jeden lékař právo zápisu do „chorobopisu“?
- Všechny výdaje a práce spojené se zápisem a evidencí dat v systému musí být řádně a plnohodnotně zaplacená
- Systém musí dát lékaři chránit své know-how





## Požadavky na racionální elektronizaci zdravotnictví?

- Elektronizace má být v první řadě prospěšná pacientům a zvyšovat komfort práce lékařům, resp. zdravotnickým zařízením bez zbytečného prodražování poskytování zdravotní péče
- práce s elektronicky uloženými daty musí lékaři pomáhat a šetřit čas, nikoli situaci komplikovat a zdržovat jej.



## Příklad projektu CEF NIXZD CZ

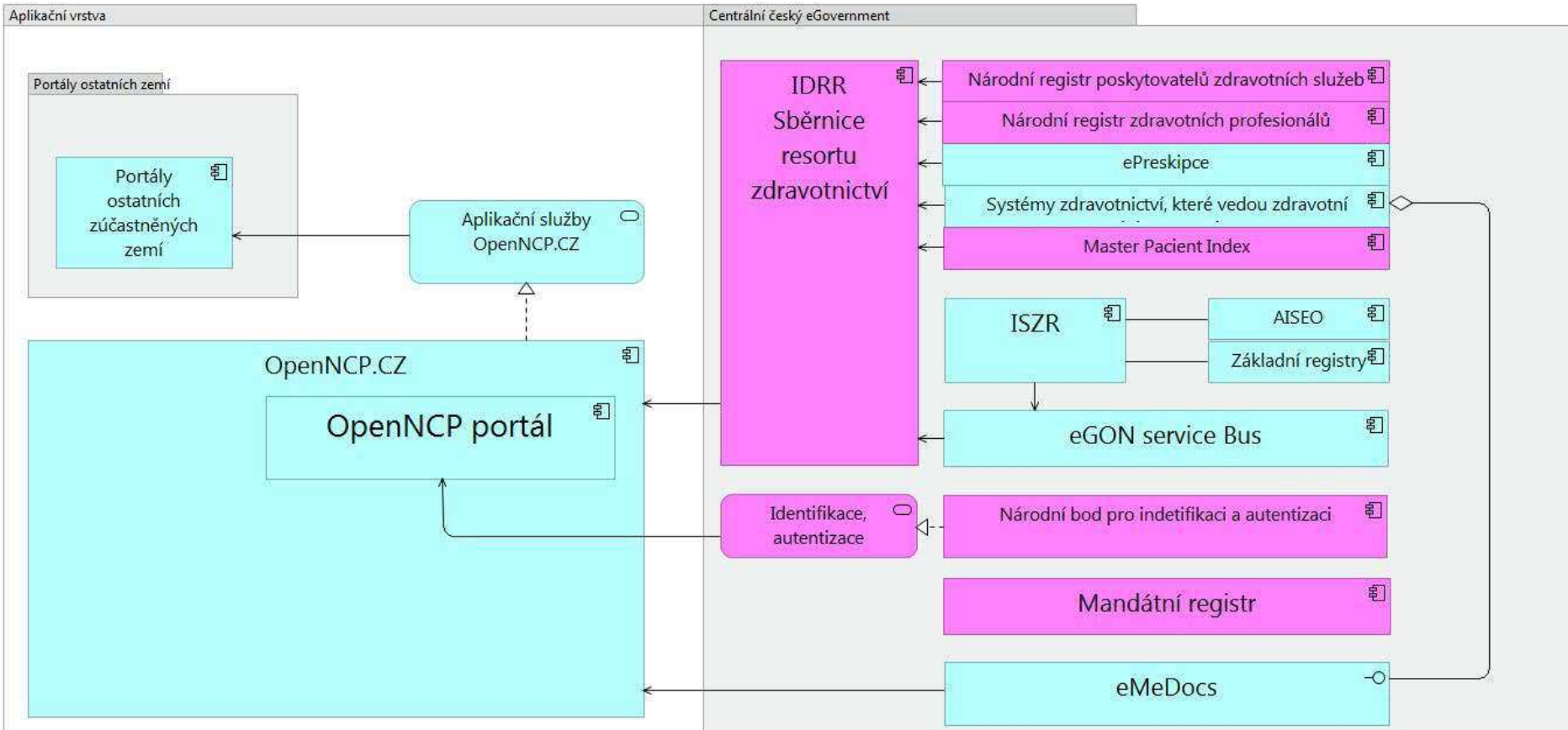
- Předmětem projektu NIXZD.CZ je vybudování Národního kontaktního místa (brány) pro eHealth pro Českou republiku a zapojení České republiky do celoevropského mechanismu výměny zdravotnických dat pro službu patientský souhrn (patient summary) jako země přijímající i poskytující.
- Musí respektovat evropské předpisy GDPR, eIDAS
- Dle národního identitního schématu je nutné ověřovat pacienty i zdravotnické profesionály
- Musí vyhledávat v systémech, které vedou zdravotní dokumentaci



- Systém (jeho portál) bude napojen na NIA (NBIA) pro identifikaci a autentizaci dle národního identitního schématu
- Pro komunikaci mimo ČR bude probíhat testování na síti TESTA NGN skrze CMS
- Po legislativní úpravě bude systém přihlášen k agendě a vykonávat funkci AIS pro napojení na ISZR, případně eGSB

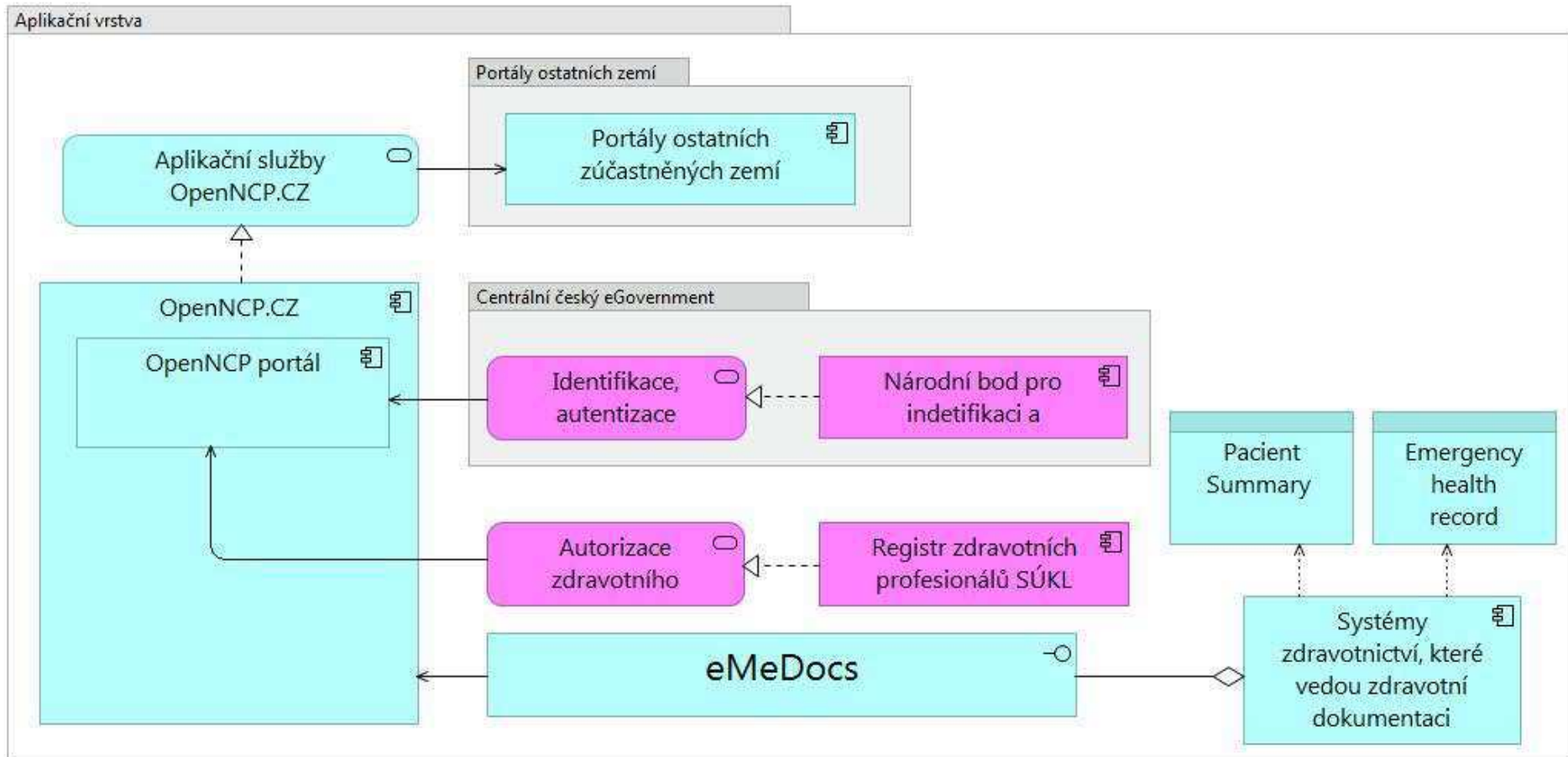


# Architektura projektu - ideální





# Architektura projektu - reálný





## Shrnutí

- Existují centrální sdílené služby, které jsou pro zdravotnictví prospěšné
- Jejich využití musí být podmíněno dobře připravenou legislativou
- Řízení a rozvoj musí mít jasného „kormidelníka“
- Nejde jen nařizovat, musí se diskutovat



MINISTERSTVO VNITRA  
ČESKÉ REPUBLIKY

# Děkuji Vám za pozornost

## Prostor pro Vaše dotazy

**Ing. Tomáš Šedivec**

Vrchní ministerský rada  
Odbor Hlavního architekta eGovernmentu

**Ministerstvo Vnitra ČR**

Náměstí hrdinů 1634, Praha

Tel.: + 420 974 816 638

Mob.: +420 735 193 090

E-mail: [tomas.sedivec@mvcz.cz](mailto:tomas.sedivec@mvcz.cz)