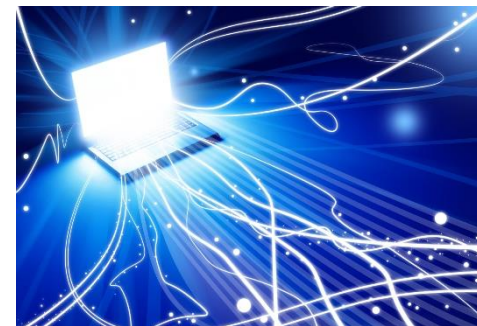


Zdravotnická dokumentace a informační technologie ve zdravotnictví



doc. Mgr. Pavel Beneš, Ph.D.

Anotace



- Zdravotnický pracovník při výkonu svého povolání **používá výpočetní techniku a využívá databáze** v medicínských informačních systémech.
- Současně musí **zpracovávat dokumentaci** o pacientovi/klientovi a využívat elektronický způsob **vedení zdravotnické dokumentace**.
- Cílem kurzu je seznámit účastníky se základy výpočetní techniky včetně technických aspektů zdravotnické informatiky, využití informačních a komunikačních technologií v medicíně a poskytnout informace o zdravotnické dokumentaci a systému jejího vedení.

Vyhláška č. 39/2005 Sb.

Vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání

§ 28a - Behaviorální technik

- **(1)** Odborná způsobilost k výkonu povolání behaviorálního technika se získává absolvováním školního vzdělávacího programu a vzdělávacího programu kurzu.
- **(2)** Školní vzdělávací program má standardní dobu studia nejméně 4 roky.
- **(3)** Vzdělávací program kurzu zahrnuje nejméně 100 hodin teoretické výuky a nejméně 120 hodin praktického vyučování.
- **(4)** Studium ve vzdělávacím programu kurzu poskytuje znalosti a dovednosti stanovené v § 3 a dále obsahuje
 - **a)** teoretickou výuku poskytující znalosti v

- **1.** oblastech nebo metodách, které tvoří základ potřebný pro poskytování behaviorálně analytické péče, a to v základech aplikované behaviorální analýzy pro asistenci při provádění základního behaviorálně analytického hodnocení, diagnostiky a asistenci při behaviorálně analytické terapii, rehabilitaci a reedukaci chování,
- **2.** základní znalosti v dalších s behaviorální analýzou souvisejících metodách a technikách, a to v základech behaviorální analýzy dat se zaměřením na měření chování, základní metody a techniky behaviorální intervence, včetně podmiňování a aplikace různých plánů posilování způsobu chování, základů behaviorálních intervencí u deficitů a excesů v chování, v základech etiky a profesního chování v behaviorální analýze,



- **3.** souvisejících oblastech, a to v organizaci poskytování behaviorálně analytické péče v rámci zdravotní a sociální péče, v základech praxe založené na důkazech a základech právní problematiky poskytované behaviorálně analytické péče a v oblasti zdravotních a sociálních služeb a školství,
- **b)** praktické vyučování poskytující dovednosti navazující na teoretické vědomosti, a to zejména v oblasti přímého pozorování behaviorálního analytika, asistenta behaviorálního analytika a behaviorálního technika při implementaci behaviorálního programu, účasti na přímé práci s klientem podle plánu stanoveného behaviorálním analytikem nebo asistentem behaviorálního analytika, včetně sběru dat a přípravě podkladů pro další hodnocení, asistence při navrhování plánů behaviorální intervence, při implementaci programů behaviorální změny včetně aplikace různých plánů posilování, asistence při behaviorálních intervencích u deficitů a excesů v chování, v etickém a profesním chování v behaviorální analýze, spolupráce v multidisciplinárním týmu i s rodinou; praktické vyučování probíhá pod přímým vedením kvalifikovaných behaviorálních analytiků nebo v odůvodněných případech jiných zdravotnických pracovníků oprávněných k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu zejména u poskytovatele zdravotních služeb, v zařízeních sociálních služeb a ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

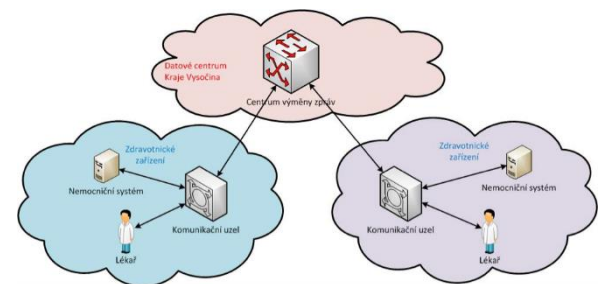
Technické aspekty zdravotnické informatiky a informačních systémů

- Technické aspekty zdravotnické informatiky – hardware, software, uživatelský přístup
- Sítě a síťové služby ve zdravotnictví. Počítačová bezpečnost.
- Databáze v medicíně a nemocniční informační systémy. Elektronická zdravotnická dokumentace.
- Přehled využití ICT v medicíně. Vliv práce s počítačem na zdraví uživatelů
- Statistické zpracování zdravotnických dat



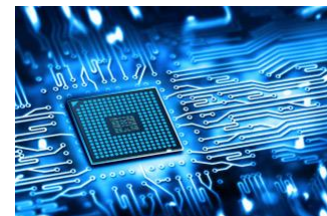
Informační a komunikační technologie v medicíně zahrnují:

- získávání a zaznamenávání informací o pacientech
- konzultace s kolegy
- čtení vědecké literatury
- plánování diagnostických postupů
- navrhování strategií pro péči o pacienta
- interpretace laboratorních výsledků
- interpretace odborných vyšetření
- vedení případových studií



Základní uživatelské požadavky

- Spolehlivá kartotéka, připravená v co největší možné míře na požadavky legislativy pro „bezpapírovou zdravotní dokumentaci“
- Přehledné, dobře čitelné uživatelské rozhraní
- Možnost práce s více kartami současně
- Možnost současného využití více uživateli (například lékař a sestra, menší poliklinika)
- Možnost rozlišení charakteru zaznamenávané informace pro pozdější vyhledávání a filtrování
- Usnadnění preskripce výběrem z pacientovy aktuální medikace a opakováním předchozích receptů
- Elektronická komunikace s laboratoří (automatický zápis laboratorních výsledků do dekurzu – denní záznam)

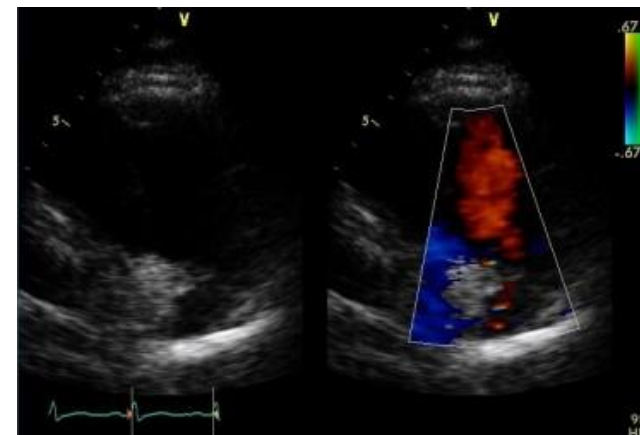
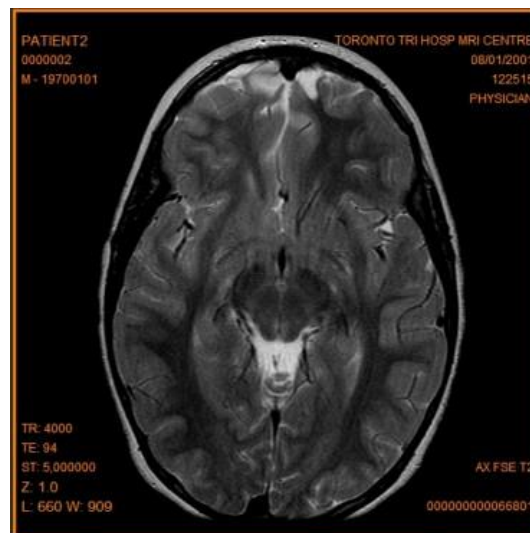
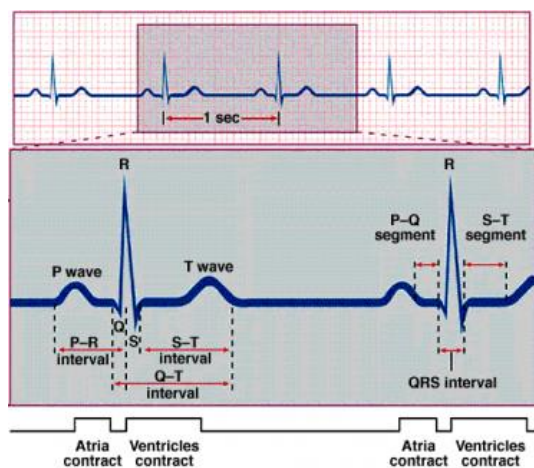




- Sledování plánovaných úkonů pro jednotlivé pacienty (kalendář) i pro celou ordinaci (diář)
- Tvorba účetních dávek pro zdravotní pojišťovny, jejich archivace, sledování číselných řad dokladů a respektování případných odlišností ve smlouvách s různými ZP.
- Možnost vkládání příloh k dekurzu (fotografie, zprávy od specialistů, ofoceně dokumenty)
- Automatická archivace databáze a důležitých parametrů systému
- Možnost bezpečného vzdáleného přístupu do kartotéky prostřednictvím internetu
- Tvorba a tisk formulářů, možnost jejich oprav podle nových formulářů a vyhlášek
- Všeobecně dostupné výhody užití PC (kopírování, makra...)

Využití výpočetní techniky v diagnostice, terapii, apod.

- Zpracování biosignálů
- Zobrazovací techniky (RTG, CT, MR, UZ, OCT,...)
- Statistická analýza
- Terapeutické a léčebné procesy



Platné právní předpisy vztahující se k vedení, archivaci a skartaci zdravotnické dokumentace včetně ochrany osobních údajů

Pozn. U všech zákonných norem je nutné vždy zohlednit novelizace!!!

- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (správce, zpracovatel, dvě povinnosti nebo zákon, archivace = zpracování dat, anonymizovaná data pro vědu)
- Zákon č. 227/2000 Sb., o elektronickém podpisu (zaručený elektronický podpis pro zdravotnickou dokumentaci, certifikační autorita pro zdravotnictví, prováděcí vyhlášky, časové razítko)
- Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu v platném znění (zmocnění k existenci národních zdrav. registrů a NZIS, nyní jen rodné číslo – vyhláška 552/2004)





- Zákon č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (zmocnění k existenci registrů hygienické služby)
- Zákon č.285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů
- Zákon č. 280/1992 Sb. o rezortních zdravotních pojišťovnách
- Zákon č. 551/1991 Sb. o VZP ČR
- Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění
- Zákon č. **372/2011 Sb.** o zdravotních službách (**Vyhl. č. 98/2012 Sb.** – Zdravotnická dokumentace)
- Zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách
- Vyhláška 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci
- Vyhláška 301/2006 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků

Poskytovatel (každý) je povinen vést zdravotnickou dokumentaci

- průkazně
- pravidelně
- čitelně
- průběžně ji doplňovat

Zápisy a způsob vedení zdravotnické dokumentace (věcný obsah, elektronický způsob vedení)

Současné české zdravotnictví

- 1) Enormní rozvoj nových medicínských technologií – vzdělávání, technika
- 2) Enormní rozvoj informačních technologií
- 3) Legislativní turbulence – změny požadavků
- 4) Informovaný pacient – podpora bezpečnosti, relativní alibi
- 5) Zdravotnictví součást trhu – marketing
- 6) Zvyšující se požadavky na znalostní a emoční potenciál zaměstnanců

Zvyšující se nároky na „papíry“!!!

Proč vedeme zdravotnickou dokumentaci?

- návaznost zdravotní péče
- forenzní ochrana lékaře, ale i pacienta
- podklad pro vyúčtování
- vědecké zkoumání, statistika

- protože musíme...

Posiluje se postavení pacienta

- lidé jsou vzdělanější
- informace jsou dostupnější (pozor na validitu informací na sociálních sítích apod.)
- péče o zdraví je větší prioritou
- lidé jsou si více vědomi svých práv

Množí se spory

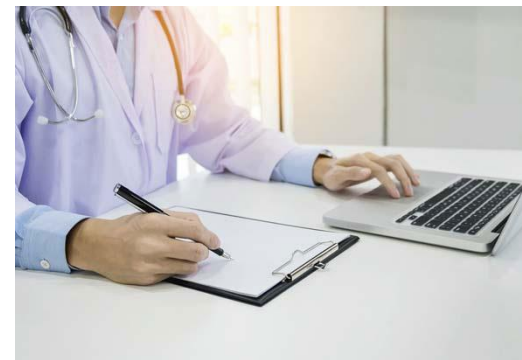
- právo na druhý názor
- zdravotní informace jako důkaz
- forenzní hodnota zdravotnické dokumentace

Porušení povinností ve vztahu ke zdravotní dokumentaci

Správní delikt (do 500 000,- Kč), pokud poskytovatel:

- nevede či neuchovává zdravotní dokumentaci nebo s ní nesprávně nakládá
- neumožní přístup do zdravotní dokumentace
- neumožní nahlížet do zdravotní dokumentace kdy měl nebo kdy nahlížet neměl
- nepořídí výpis nebo kopii
- neprovede do zdravotní dokumentace záznam o nahlížení, výpisu či kopii (do 100 000,- Kč)

Definice



Kvalitní, bezpečná a efektivní zdravotní péče může být poskytována jen díky **standardizaci postupů** a řádně a **včasně vedené zdravotnické dokumentaci**.

- zdravotnická dokumentace je s ohledem na svůj význam nejdůležitějším, nejdiskutovanějším a neproblematičtějším záznamem zdravotnického zařízení
- smysl zdravotnické dokumentace je dán samotnou podstatou medicíny a vychází ze základních principů zdravotnické etiky
- zdravotnická dokumentace je souhrn dokumentů o onemocnění pacienta, prodělaných vyšetřeních, léčení a o dalších skutečnostech souvisejících se zdravotním stavem
- kvalitně, komplexně a jednotně vedená zdravotnická dokumentace je základem pro poskytování správné péče, správnému pacientovi a na správném místě

Zdravotnická dokumentace



Zdravotnická dokumentace poskytuje základní údaje o vývoji zdravotního stavu pacienta:

Minulost – anamnéza, výsledky vyšetření, přehled terapie



Současnost – aktuální stav, subjektivní a objektivní problémy



Budoucnost – prognóza, doporučení, kontinuita péče



Bezpečí pacienta

- Má-li současná zdravotní péče splňovat požadavky na kvalitu, **bezpečnost** a efektivitu musí být optimalizována, standardizována a **prokazatelně dokumentována**

Zdravotnická dokumentace je
především vizitkou
zdravotnického zařízení

Vedení zdravotnické dokumentace

- **systematicčnost:** časová posloupnost, data, časové údaje, identifikace osob, materiálu, postupů
- **včasnost:** záznam veden v reálném čase, kontinuita záznamu
- **komplexnost:** lékařská, ošetrovatelská, psychologická, fyzioterapeutická..
- **srozumitelnost:** shodná formální úprava, používání zkratk
- **pravidelnost a čitelnost**

§ 54, odstavec 3 zákona 372/2011 Sb.

- listinná podoba – datum provedení, razítko a podpis
- elektronická podoba – datum, identifikace zdr. pracovníka (specifický identifikátor)
- kombinace listinné a elektronické podoby dokumentace

Co není zapsáno, není uděláno!!!!

Formy zdravotnické dokumentace

- V případě elektronické podoby je sběr, zpracování a uchování zprostředkováno v digitální podobě
- Elektronická podoba-podmínky
 - nelze zpětně upravovat záznam, vedení jasných identifikátorů pacientů, dálkový přístup, tvorba bezpečnostní kopie, kompatibilita s ostatními systémy, konverze listinných podob, elektronický podpis
- Opravy v dokumentaci
 - oprava se provádí novým zápisem, starý musí zůstat čitelný, na žádost pacienta nutno uvést datum a podpis pacienta, zdravotníka, poznámka - na žádost pacienta

Narůstá objem zdravotních informací

- roste úroveň poznání
- nové diagnostické technologie
- množství informací
- objem dat, uchovávání, třídění, vyhledávání, vyhodnocování

Označení zdravotnické dokumentace

§ 53 odstavec 2: každá samostatná část zdravotnické dokumentace musí obsahovat identifikační údaje, označení zdravotnického zařízení, které ji vyhotovilo

Zdravotnická dokumentace musí obsahovat:

- název, adresu, identifikační a telefonní číslo zdravotnického zařízení
- název zdravotnického zřízení, které vede dokumentaci
- jméno, příjmení, rodné číslo, bydliště, údaje o zdravotní pojišťovně, v případě neznalosti rodného čísla – datum narození, číslo pojištěnce a pohlaví

Na každém jednotlivém listě zdravotnické dokumentace je uvedeno:

- název, logo zdravotnického pracoviště
- jméno, příjmení, rodné číslo, bydliště, údaje o zdravotní pojišťovně, v případě neznalosti rodného čísla – datum narození, číslo pojištěnce
- informace o zdravotním stavu a věci s tímto souvisejících
- údaje z OA, RA, PA, popřípadě SA
- údaje vztahující se k úmrtí pacienta

Způsob zápisu do dokumentace

Záznam musí být proveden psacím strojem, na počítači nebo čitelně nesmazatelnou tužkou

Zápis musí být pravdivý, průkazný a čitelný, bez odkladu, průběžný

Každý zápis musí obsahovat:

- datum zápisu
- identifikaci – jméno a příjmení, titul, podpis osoby provádějící záznam



Zápis musí být opatřen i časem:

- poskytnutí neodkladné péče
- přijetí k hospitalizaci, propuštění ze zdravotnického zařízení, úmrtí
- operační protokol, anesteziologický záznam
- překlad pacienta na jiné oddělení, či do jiného zdravotnického zařízení
- odmítnutí péče zdravotnického zařízení pacientem

Opravy záznamu ve zdravotnické dokumentaci

- Opravy zápisů ve zdravotnické dokumentaci se **provádí novým zápisem**
- Zápis se opatří uvedením data opravy a dalšími náležitostmi podle odstavce 3
- Původní zápis musí zůstat čitelný
- V doplnění nebo opravě zápisu ve zdravotnické dokumentaci na žádost pacienta se uvede datum a čas provedení zápisu a poznámka, že jde o opravu nebo doplnění na žádost pacienta; zápis se opatří podpisem pacienta a zdravotnického pracovníka, který jej provedl

Mění se způsob poskytování zdravotní péče

- Jednotlivec  týmová práce
- Jedno pracoviště  více pracovišť

- Kliniky, města, země
- Členové týmu se neznají, neví o sobě
- Specializace, super-specializace

- **Cíl: návaznost péče**

Četnost záznamů

Dle typu zdravotnického pracoviště:

Standardní oddělení – minimálně 2x denně

JIP, ARO (dospělí, děti) – minimálně 4x denně

Následná péče (LDN) – minimálně 1x denně

Záznam by měl obsahovat informace o změně zdravotního stavu na základě indikace léčebných opatření, stav hodnocený objektivně a subjektivně

Nahlížení do zdravotnické dokumentace

§65 odstavec 1: v přítomnosti zástupce poskytovatele zdravotních služeb

- a) Pacient nebo zákonný zástupce
- b) Osoby určené pacientem nebo zákonným zástupcem pacienta, pěstoun nebo jiná pečující osoba
- c) Osoby blízké zemřelému pacientovy



Do zdravotnické dokumentace mohou nahlížet a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence:

- lékaři, zdravotní sestry, fyzioterapeuti, lékárníci, psychologové, kliničtí logopedové v souvislosti s poskytováním zdravotní péče
- pověřeni členové příslušné komory při šetření případů podléhající disciplinární pravomoci komory
- revizní lékaři pojišťoven v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- soudní znalci v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytně nutné k vypracování posudku
- lékaři správních úřadů – vyřizování konkrétních stížností a podnětů
- lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost
- členové znaleckých komisí
- lékaři orgánů sociálního zabezpečení v souladu se zákonem č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení

- osoby získávající způsobilost k výkonu povolání v rozsahu nezbytně nutném a na základě prokazatelného souhlasu pacienta (pokud toto pacient výslovně nezakázal!!), tyto osoby jsou rovněž vázány povinností mlčenlivosti
- veřejný obhájce práv v souvislosti s šetřením
- členové delegace Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání nebo členové delegace Podvýboru pro prevenci mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, a to v rozsahu nezbytném pro splnění úkolu vyplývajícího z mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána a které upravují činnost výboru nebo podvýboru

Za osoby mladší 18 let nebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům mají právo na informace jejich právní zástupci

Přístup pacienta ke zdravotnické dokumentaci

§ 67 b., odstavec 12 – pacient má právo na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené jeho osobě a v jiných zápisech, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu

Nutné provedení zápisu o náhledu do dokumentace!!!



- pacient má právo nahlížet do své zdravotnické dokumentace a pořizovat její kopie, žádost předává zdravotnickému zařízení
- pacient může pověřit jinou osobu nahlížením, pořizováním kopií – písemný souhlas
- pacient musí (nesmí nesouhlasit) souhlasit s nahlížením ze strany studentů, stážistů – písemný souhlas
- pacient musí dát písemný souhlas s poskytováním informací o jeho zdravotním stavu
- pacient může zakázat poskytování informací a nahlížení do zdravotnické dokumentace
- o těchto právech informuje pacienta lékař

Obsah zdravotnické dokumentace

Příjem pacienta k ústavnímu léčení je podmíněn vystavením **přijímacího protokolu**, který obsahuje:

- podrobnou anamnézu, dle jednotlivých odborností (OA, RA, SA, PA, FA, ...)
- zhodnocení nynějších obtíží, identifikace bolesti
- zhodnocení případných předchozích klinických a paraklinických vyšetření
- objektivní fyzikální vyšetření dle odbornosti – komplexní zhodnocení
- diagnostickou rozvahu (pracovní diagnóza)
- užití škálovacích a skórovacích systémů pro hodnocení stávajícího stavu, prognostických markerů (nutriční dotazník, EuroScore, APACHE I, II, SOFA, NYHA, CCS, Killip...)
- stanovení potřeb zdravotní péče v biopsychosociální – plán péče
- edukaci/informování pacienta (současný léčebný režim, průběh hospitalizace..)
- datum, čas vystavení přijímacího protokolu, datum a čas přijetí k hospitalizaci, identifikace lékaře vystavujícího přijímací protokol

Informovanost pacienta



Součástí příjmu pacienta je vyplnění informovaných souhlasů pacienta po předchozím informování o náležitostech těchto dokumentů.

- **souhlas s hospitalizací**, v případě nemožnosti získání jej od pacienta nutné detenční řízení (oprávnění neoprávněné hospitalizace)
- **informovaný souhlas**, v případě jakéhokoliv invazivního diagnostického či terapeutického zákroku
- **souhlas s nahlížením do zdravotnické dokumentace** ze strany studentů, stážistů
- **souhlas pacienta s podáváním informací** o jeho zdravotním stavu
- **souhlas s následným převzetím do ambulantní péče**
- práva pacientů, uložení cenností, Domácí řád

Struktura informovaného souhlasu

- Povaha onemocnění, prognóza/důvod navrhovaného postupu
- Průběh výkonu, předpokládaný prospěch/úspěch výkonu
- Možná alternativa výkonu, dopady odmítnutí
- Režim před a po výkonu
- Možná rizika a komplikace
- Údaje o změnách zdravotní způsobilosti po výkonu
- Poučení o právu pacienta svobodně a bez nátlaku se rozhodnout
- Prohlášení pacienta, že v případě výskytu komplikací vyžadujících okamžitý zásah nutný k záchraně života či zdraví souhlasí s jeho provedením
- Datum, identifikace a podpis pacienta a lékaře, který poučení provedl
- Souhlas pacienta/zákonného zástupce s poskytnutím výkonu/péče
 - Lékař osobně vysvětlil
 - Pacient měl možnost se zeptat na všechno v souvislosti s výkonem/péčí

lékař, který provedl poučení (hůlkovým písmem) jméno, příjmení, datum narození pacientky (hůlkovým písmem)

Dnešního dne jsem byla lékařem poučena o zdravotním výkonu, který mi má být proveden. Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): **punkční biopsie prsu pod ultrazvukovou (nebo stereotaktickou) kontrolou.**

Účelem tohoto zdravotního výkonu je: **zjištění přesného histologického složení nejednoznačné podezřelé formace v prsu**

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Bude provedeno znecitlivění místa vpichu injekcí anestetika (např. Mesocain 1%) a poté krátké naříznutí kůže. Pod ultrazvukovou (stereotaktickou) kontrolou bude zavedena bioptická jehla a pomocí bioptického zařízení bude odebráno několik vzorků k histologickému vyšetření. Následuje komprese místa vpichu a odběru tkáně, přiložení krycího obvazu.

Byla jsem poučena, že jako alternativa místo shora uvedeného lékařem doporučeného výkonu lze provést: **operační biopsii**

Byla jsem dále poučena, že lékařem doporučený výkon má následující rizika:

- Alergická reakce na znecitlivující látku – riziko těžkých reakcí je do 0,5 %
- Riziko krvácení a hematomu – modřiny s rizikem většího krvácení do 0,5 %

Beru na vědomí, že po provedení uvedeného zdravotního výkonu budu takto omezena v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti:

- Krycí obvaz do druhého dne
- V den výkonu omezení fyzické práce a sportovní aktivity

Prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s provedením zdravotního výkonu: punkční biopsie prsu pod ultrazvukovou (stereotaktickou) kontrolou.

Datum

Vyjádření souhlasu s vyšetřovacím nebo léčebným výkonem:

podpis lékaře, který poučení provedl vlastnoruční podpis pacienta

Podpis svědků poučení a souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat: (vyplňuje se pouze tehdy není-li pacient schopen se vlastnoručně podepsat, ať již z jakýchkoliv důvodů)

Vyjádření nesouhlasu s vyšetřovacím nebo léčebným výkonem:

podpis lékaře, který poučení provedl vlastnoruční podpis pacienta

Nemocný byl poučen o možných následcích v případě nesouhlasu s navrhovaným vyšetřovacím nebo léčebným výkonem.

Prohlášení o odmítnutí výkonu – negativní revers

Pacient prohlašuje:

- byl poučen o nutnosti výkonu/léčby
- byl poučen o důsledcích jeho odmítnutí
- mohl klást lékaři otázky a byly mu zodpovězeny
- vysvětlení lékaře plně porozuměl a nadále odmítá výkon/léčbu
- toto rozhodnutí činí zcela svobodně

Toto prohlášení obsahuje identifikační údaje zdravotnického zařízení, datum, čas a podpisy pacienta a lékaře provádějícího informování, pokud pacient sám není schopen, uvedení svědka a jakým způsobem pacient projevil svoji vůli.

Zdravotnické zařízení: Nemocnice XXX

Pracoviště (oddělení): XXX oddělení I

Lékař, který poskytl vysvětlení: MUDr.

Pacient:(Jméno, příjmení, datum narození)

Já, níže podepsaný tímto prohlašuji, že jsem byl dne.....v..... hodin poučen shora uvedeným lékařem o svém zdravotním stavu a potřebných výkonech. Byl jsem výslovně informován o tom, že v rámci řádné péče o mé zdraví je třeba, abych se podrobil:

např. hospitalizaci, operaci, nebo vyšetření

Lékař mi náležitě vysvětlil, že odmítání uvedené péče může mít závažné následky pro můj další život a zdravotní stav a zhoršení zdravotního stavu může vést až ke smrti.

Prohlašuji, že mi bylo umožněno, abych lékaři, který mi podával vysvětlení, kladl doplňující otázky, a že jsem vysvětlení plně porozuměl.

Přes shora uvedené vysvětlení, které jsem plně pochopil a vzal na vědomí, prohlašuji, že nadále odmítám lékařem doporučenou zdravotní péči, a to:

např. hospitalizaci, operaci, nebo vyšetření

Toto při plném vědomí a zcela svobodně a vážně potvrzuji svým vlastnoručním podpisem.

V dne

vlastnoruční podpis pacienta

Poučení a náležité vysvětlení podal:

MUDr.

podpis lékaře

podpis svědka

Předávání zdravotních informací

Poskytovatel (každý) je povinen:

- předat informace potřebné pro návaznost zdravotní péče jiným poskytovatelům zdravotních služeb
- zpřístupnit informace ze zdravotnické dokumentace jinému zdravotnickému pracovníkovi, od kterého si pacient vyžádal konzultační služby

Informace o zdravotním stavu

- pracovní závěry a konečná diagnóza
- návrh dalšího postupu
- poskytnutá či vyžádaná péče
- subjektivní hodnocení a objektivní nález
- podané, předepsané či vydané léky
- provedená ošetrovatelská péče včetně nutriční a rehabilitační
- informovaný souhlas pacienta
- záznam o odmítnutí péče pacientem
- záznam o nahlédnutí do dokumentace – kdy, kdo, rozsah

Součástí zdravotnické dokumentace jsou:

- výsledky vyšetření
- žádanky a doporučení při předávání
- v lůžkové péči epikríza nejdéle po 7 dnech
- záznamy o neočekávaných nebo nežádoucích příhodách
- záznamy o ověřování nových metod
- hlášení infekčních nemocí
- ...

Skartace zdravotnické dokumentace

Skartační řád je součástí vyhlášky č. 98/2012 Sb. o zdravotnické dokumentaci, který upravuje postup zdravotnických zařízení při vyřazování zdravotnické dokumentace

Skartační lhůty – doba po kterou je nutné uchovat zdravotnickou dokumentaci pro účely poskytování zdravotnické péče

Skartační řízení – zřízení skartační komise, vytvoření skartačního návrhu, skartační komise jmenovaná ředitelem zdravotnického zařízení

Lhůty skartace – jednotlivé dokumenty jsou děleny dle svého charakteru, jednotlivé skartační lhůty jsou různé druhu dokumentace a jejího předpokládaného dalšího využití, skartační znaky

Telemedicína



- = spojuje lékařskou informatiku a telekomunikaci
- Jedná se o dálkový přenos dat, konzultační činnost a vzdálené poskytování zdravotnických služeb
- Můžeme ji dělit na: verbální (slovní)
vizuální (obrazovou)
datovou
- Synchronní komunikace – probíhá ve stejném čase: on-line chat, telefonní hovory, videokonference
- Asynchronní komunikace – probíhá se zpožděním: e-mail, multimediální zprávy

Přehled hlavních institucí souvisejících se zdravotnickou informatikou ČR

- Ministerstvo vnitra sekce provozu informačních a komunikačních technologií (MV ČR)
 - eGovernment (<http://www.mvcr.cz/egovernment.aspx>)
- Ministerstvo zdravotnictví – odbor informatiky (MZ ČR)
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR)
- Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy (KSRZIS)
- Státní zdravotní ústav (SZÚ)
- Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL)
- Koordinační středisko transplantací (KST)
- Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP)
- Oborové zdravotní pojišťovny



Komunikace se zdravotními pojišťovnamí

- pomocí portálů pojišťoven – elektronicky
- propojení software pracoviště a předávání dávek za výkony pojišťovně (**K** dávka, **F** dávka)
- osobně na regionálních pobočkách
- každá pojišťovna ale funguje přes jiný prohlížeč (Microsoft Edge, Google, ...)
- přihlášení zpravidla přes komerční certifikát – obnova po dvou letech



Pojištěnci
Klienti VZP

Plátcí
OSVČ, OBZP, zaměstnavatelé

Poskytovatelé
Lékaři, zdravotnická zařízení

e-VZP
Elektronická komunikace

Vstup do Moje VZP

Vstup do VZP Pointu

e-VZP

Aktuality

Nejčastěji řešíte

Moje VZP

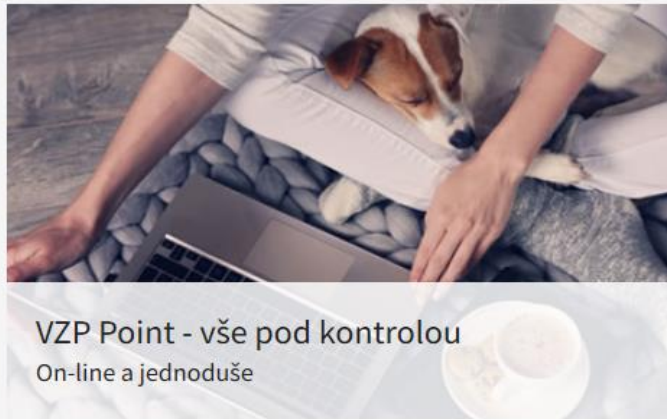
VZP Point

- > Co umožňuje VZP Point
- > Aktivace
- > Vstup do aplikace
- > Řešení problémů
- > Certifikáty
- > Vzory dokumentů
- > Technické požadavky
- > Alternativní rozhraní

B2B komunikace

e-Podatelna

EP2 Workspace



VZP Point - vše pod kontrolou

On-line a jednoduše

Nejčastěji řešíte

Hledaný výraz



- 🔍 [Máte problémy s přihlášením do VZP Point?](#)
- 🔍 [Máte problémy s certifikátem VZP Point?](#)
- 🔍 [Jaký je rozdíl mezi dokladem a dávkou?](#)

Další otázky



Upozorňujeme, že z důvodu údržby interních aplikací bude ve dne 6.1.2020 v čase od 18:30 do 22:30 nedostupná aplikace EP2W a AKORD. Omlouváme se za případné komplikace a děkujeme za pochopení.



Upozornění: Česká pošta, tedy certifikační autorita PostSignum, změnila nastavení kvalifikovaných certifikátů, kterým došlo k odstranění položky autentizace klienta, takže není možné dostatečně ověřit totožnost přihlašující se osoby. Vzhledem k tomu, že aplikace elektronické komunikace obsahují osobní a citlivé údaje, je pro VZP jejich zabezpečení prioritou. Proto používání kvalifikovaných certifikátů pro přístup do aplikací e-VZP již nebude možné.

Pro přihlášení do aplikací e-VZP můžete využít i jméno, heslo a SMS kód – využijte odkaz [Heslo do VZP Pointu si můžete sami vygenerovat během několika minut](#) dřív, než vyprší platnost vašeho stávajícího certifikátu. Obnova přístupu může trvat i několik dní.

Toto rozhodnutí certifikační autority nemůžeme nijak ovlivnit a musíme ho plně akcentovat. I přesto se omlouváme za



Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna

kód pojišťovny: **205**

Elektronická přepážka ČPZP

Právě se nacházíte v Portálu ČPZP. Kliknutím zvolíte
Portál:
[OZP](#) | [RBP](#) | [VoZP ČR](#) | [ZPŠ](#) | [Společná zóna](#)

- úvod
- pojištěnci
- zaměstnavatelé
- poskytovatelé zdr. služeb
- servis
- informace
- nápověda
- web ČPZP

[úvod](#) > Přihlášení do Elektronické přepážky (portálu ZP)

Přihlášení do Elektronické přepážky (portálu ZP)

Přihlášení pomocí SMS kódu

Přihlašovací jméno:

Odeslat SMS

Přihlášení osobním certifikátem

Pokud máte pro přihlášení do E-přepážky (portálu ZP) zaregistrován svůj osobní certifikát, přihlašte se kliknutím na níže zobrazené tlačítko.

Přihlásit autorizovaným certifikátem

Nedaří se přihlášení certifikátem? Zkuste obnovit stránku (F5)

Proč používat E-přepážku

Elektronická přepážka, nebo taky portál, je nástroj pro elektronickou komunikaci s ČPZP. Nemusíte chodit na pobočku, abyste vyřídili své základní požadavky. V Elektronické přepážce naleznete všechny základní služby pro pojištěnce, plátce i zdravotnická zařízení.

Více informací

Jak se stát uživatelem

Pokud nejste uživatelem Elektronické přepážky ČPZP, stačí se zaregistrovat do Elektronické přepážky ČPZP. Registrace je jednoduchá a můžete si vybrat ze dvou způsobů registrace (SMS kódem nebo osobním certifikátem). Přečtěte si podrobný [postup registrace](#).

Chci se zaregistrovat

Aktuality

Upozornění pro poskytovatele lékařské péče, výdejny PZT, léčebně rehabilitační péče, zdravotnické záchranné služby, přepravy pacientů neodkladné péče, pohřební služby: Pro uplatnění nároku na úhradu poskytnutých hrazených služeb

Upozornění pro uživatele Windows 10: MS Internet Explorer je ve Windows 10 nahrazen prohlížečem Edge, který nepodporuje podepisování dat na E-přepážce digitálním certifikátem (technologie ActiveX). Řešením je možnost prohlížeče Edge



Stáhněte si mobilní aplikaci
„Zdraví v mobilu“

Pokud si nevíte s touto funkcí rady, zkuste se podívat na naši nápovědu

NÁPOVĚDA

Registrovaní uživatelé

[Hlavní strana](#)

Veřejnost

Hlavní strana

Kontakty

» [Registrovaní uživatelé](#)

Nápověda

» [Veřejnost](#)

» [Kontakty](#)

» [Nápověda](#)

Oznámení zdravotní pojišťovny

! [Informace o změně zpracování žádanek](#)

! [PŘEDÁNÍ VYÚČTOVÁNÍ - stručný návod](#)

! [Formulář - Plná moc pro E-komunikaci \(ZAM a ZÚ\)](#)

! [Přehled o platbě pojistného zaměstnavatele - DATOVÉ ROZHRANÍ načtení do HPP](#)

!

REGISTRACE ZPRACOVATELE ÚČETNICTVÍ

Informace pro registraci ZÚ, která umožní podávání formulářů za své klienty prostřednictvím jednoho přihlášení k e-Komunikaci.

Podporované prohlížeče ve verzích minimálně:

- MSIE 6.0, 7.0
- Mozilla 1.7.12
- Opera 9.01
- FireFox 2.0

Vyžadované aplikace ve verzích minimálně:

- Adobe Acrobat Reader verze 6.0

Technická podpora je zajištěna na tel. čísle: [844 211 211](tel:844211211), E-mail:

- platce@zpmvcr.cz
Informační servis pro Elektronickou komunikaci se ZP MV ČR - **PLÁTCI POJISTNÉHO (zaměstnavatelé a OSVČ)**
- eformssmlp@zpmvcr.cz
Informační servis pro Elektronickou komunikaci se ZP MV ČR - **SMLUVNÍ PARTNER**

Literatura

- Stolínová, J. a J. Mach. Právní odpovědnost v medicíně. 2. vyd. Praha: Galén, 2010, 313 s. ISBN 978-80-7262-686-1.
- Zlámal, J. a J. Bellová. Ekonomika zdravotnictví. 2. vyd. Brno: NCO NZO, 2013, 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.
- Schwarz, D. a L. Dušek. Informační technologie a telemedicína ve výuce klinických a zdravotnických oborů. 1. vyd. Brno: NCO NZO, 2005, 101 s. ISBN 80-210-3924-8.
- www.medicinskepravo.cz