

# Kmenový registr pacientů (KRP)

## Metodický materiál

*autoři:* Ing. Milan Blaha, Ph.D., RNDr. Daniel Klimeš, Ph.D.,  
prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., Ing. Martina Hábová, Jakub Tomas  
ve spolupráci s Mgr. JUDr. Vladimírou Těšitelovou

*verze:* 1.0

*datum:* 31.12.2022



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



Dokument je vytvořen v rámci projektu  
„Optimalizace postupů při integraci prvků elektronického zdravotnictví do procesů ÚZIS a  
tvorba dokumentace k informačnímu systému vzácných onemocněních v ČR“  
registrační číslo CZ.03.4.74/0.0/0.0/15\_025/0015811



Tuto úvodní metodiku nově ustaveného kmenového registru zpracoval  
na základě § 16 a § 23 zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR  
Palackého nám. 4, P.O.BOX 60, 128 01 Praha 2  
telefon: 224 972 712, fax: 224 915 982, e-mail: [uzis@uzis.cz](mailto:uzis@uzis.cz).

Zpracováno na základě podkladu

#### ELEKTRONIZACE ZDRAVOTNICTVÍ ŘEČÍ PARAGRAFŮ

(vypracováno v souvislosti s přípravou paragrafového znění zákona o elektronizaci  
zdravotnictví)

Autor: Mgr. JUDr. Vladimíra TĚŠITELOVÁ, st. zástupce ředitele ÚZIS ČR a kol.

© ÚZIS ČR  
Verze 1.0

*Původně zamýšlený název registru „Autoritativní registr pacientů“ byl v průběhu legislativního procesu schvalování zákona přejmenován na nový definiční pojem „Kmenový registr pacientů“.*

***Tomu byl přizpůsoben i název výstupu.***



## Obsah

1	Úvod.....	5
1.1	Služby poskytování autoritativních údajů – věcný záměr zákona.....	5
1.1.1	Cíl řešení .....	6
1.2	Řízení identit zdravotnických pracovníků a pacientů.....	6
1.2.1	Cíl řešení .....	8
2	Obsah registru .....	10
2.1	Účel a přínos registru.....	10
2.2	Vazba na Centrální registr pojištěnců.....	10
2.2.1	Centrální registr pacientů .....	11
2.3	Základní údaje .....	11
2.3.1	Platná legislativa pro Kmenový registr poskytovatelů zdravotních služeb.....	11
2.3.2	Zapisované údaje.....	12
2.3.3	Kdo má povinnost provádět záznamy do registru .....	13
2.3.4	Lhůta pro zápis kmenového údaje do registru .....	13
2.3.5	Změny a opravy kmenových údajů v registru .....	13
2.3.6	Oprávněné osoby.....	14
3	Plánovaná architektura.....	16
4	Zavedení bezvýznamových identifikátorů pacientů .....	18
5	Resortní prostředky pro přístup k centrální infrastruktuře, resortní služby vytvářející důvěru.....	20



## Zkratky

MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví ČR
NIA	Národní identifikační autorita
NIS	Nemocniční informační systém
NZIS	Národní zdravotní informační systém
ÚZIS ČR	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
NRPZS	Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb
KRPZS	Kmenový registr poskytovatelů zdravotních služeb (legislativní pojem)
ARPZS	Autoritativní registr poskytovatelů zdravotních služeb (původní název)
NRZP	Národní registr zdravotnických pracovníků
KRZP	Kmenový registr zdravotnických pracovníků (legislativní pojem)
ARZP	Autoritativní registr zdravotnických pracovníků (původní název)
CRP	Centrální registr pojištěnců
KRP	Kmenový registr pacientů (legislativní pojem)
ARP	Autoritativní registr pacientů (původní název)



## 1 Úvod

### 1.1 Služby poskytování autoritativních údajů – věcný záměr zákona

Služby poskytování autoritativních údajů nebyly k dispozici na centrální úrovni. Z uvedeného důvodu věcný záměr zákona počítal s tím, že v rámci centrální infrastruktury budou vybudovány tři zcela nové registry:

- Autoritativní registr poskytovatelů zdravotnických služeb (ARPZS)
- Autoritativní registr zdravotnických pracovníků (ARZP)
- Autoritativní registr pacientů (ARP)

*Pozn. – v průběhu vzniku návrhu zákona doznalo označení pojmu údajů a registrů „referenčních“, resp. správných a v reálném čase dostupných o pacientech, zdravotnických pracovnících a poskytovatelích zdravotních služeb velkých změn. Věcný záměr používá pojmu původního – **autoritativní** údaje i registry, další vývoj legislativního procesu cestou připomínkových míst je přejmenoval na údaje a registry **referenční** a následně na základě iniciativy stejných připomínkových míst na údaje a registry **kmenové**, nyní užívané v návrhu paragrafového znění.*

V rámci centrální resortní infrastruktury, kterou je Integrované datové rozhraní resortu, budou, jak bylo uvedeno výše, vybudovány tři autoritativní registry: Autoritativní registr poskytovatelů zdravotních služeb, Autoritativní registr zdravotnických pracovníků a Autoritativní registr pacientů, které budou zprostředkovávat online data referenční povahy. Autoritativní registry a údaje v nich vedené budou vždy vázány na subjekty nebo objekty vedené v základních registrech zřízených podle zákona č. 111/2009 Sb., o základních registrech, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „základní registry“), pokud jsou tyto v základních registrech vedeny.

**Význam pojmu autoritativní znamená, že systémy budou v příslušném registru poskytovat státem garantovaná data, která budou průběžně aktualizována dle zákonných požadavků uvedených i v jiných právních předpisech z datových zdrojů agendových informačních systémů veřejné správy, Národního registru zdravotnických pracovníků a Národního registru poskytovatelů, případně Centrálního registru pojištěnců (CRP). Veřejnoprávní či soukromoprávní subjekt je může používat, aniž by ověřoval jejich správnost – spoléhá na stát. Aby mohl být stát garantem, vytvoří pravidla a postupy (legislativní či jinou formou), které ukládají editorům, původcům údajů, nezbytné povinnosti. Stát stanoví sankční nástroje pro editory tak, aby na ně mohl přenést určitou odpovědnost. V případě vzniku újmy použitím nesprávných údajů se subjekt bude moci domáhat svých práv na státu, v žádném případě však ne přímo na editorech.**

Autoritativní registry budou poskytovat data prostřednictvím Integrovaného datového rozhraní resortu, skrze něž bude zajišťován též přístup agendových informačních systémů k základním registrům a sdílení údajů mezi agendovými informačními systémy navzájem. Integrované datové rozhraní resortu bude zajišťovat správu oprávnění přístupu k datům a další činnosti podle



tohoto zákona. Obdoba ustanovení § 2 písm. g) zákona č. 111/2009 Sb., o základních registrech, ve znění pozdějších předpisů. Zodpovědnost za věcnou správnost vkládaných údajů bude ležet na editorech, za správu přístupu k údajům bude zodpovědný ÚZIS ČR jako jejich správce.

Autoritativní registry budou obsahovat autoritativní údaje pro danou agendu. U registrů je nezbytné oddělení části autoritativní od části agendové s daty specifickými pro jednotlivé agendy. Autoritativní část bude co do obsahu minimalizovaná, neboť pro autoritativní účely není třeba využívat všechny parametry potřebné pro jednotlivé agendy. Autoritativní údaj může oprávněný editor registru nebo správce registru dočasně označit jako „nesprávný“ nebo také zpochybněný v případě, že vznikne skutečnost zpochybňující pojem autoritativní, a tím bude mít údaj pouze informativní povahu.

Cílem je ustavit standardní způsob publikování a sdílení individuálních údajů o fyzických a právnických osobách a dalších subjektech dat z klíčových agend veřejné správy.

#### 1.1.1 Cíl řešení

Základním cílem je vytvoření resortní vrstvy údajů s kmenovými údaji, která umožní jednoznačnou identifikaci poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků a pacientů, a to po vzoru základních registrů veřejné správy vedených podle zákona o základních registrech.

Kmenový údaj znamená, že systémy budou v příslušném registru poskytovat státem garantovaná data, která budou průběžně aktualizována dle zákonných požadavků (bude stanovena velmi krátká lhůta pro jejich zápis ze strany zapisujících osob) z datových zdrojů agendových, např. Národního registru zdravotnických pracovníků či Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb či informačních systémů zdravotních pojišťoven. Veřejnoprávní či soukromoprávní subjekt je může používat, aniž by ověřoval jejich správnost – spoléhá na stát. Stát stanoví sankční nástroje pro zapisující osoby tak, aby na ně mohl přenést určitou odpovědnost. V případě vzniku újmy použitím nesprávných údajů se subjekt bude moci domáhat svých práv na státu.

Kmenové údaje v systému elektronizace zdravotnictví je nezbytné zajistit zejména u následujících oblastí:

- kmenové údaje o poskytovatelích zdravotních služeb,
- kmenové údaje o zdravotnických pracovnících,
- kmenové údaje o pacientech.

## 1.2 Řízení identit zdravotnických pracovníků a pacientů

Věcný záměr zákona rozlišuje identifikaci fyzických osob

- Zdravotnického pracovníka – lékaře, nelékaře.

Tito pracovníci přistupují k centrálním službám elektronického zdravotnictví (ePreskripce, zdravotní pojišťovny, NZIS....) a také ke službám poskytovatelů



zdravotních služeb při výměně zdravotnické dokumentace, ale i k řadě proprietárních systémů, výměnných sítí (eZpráva, ePACS....).

➤ Pacientů.

Autentizovaný přístup ke zdravotní dokumentaci a k osobním záznamům a k centrálním službám elektronického zdravotnictví, které jsou určeny pacientům (případně fyzickým osobám s mandátem zastupování).

Identifikaci poskytovatelů zdravotních a informatických služeb ve zdravotnictví, zejména poskytovatelů zdravotních služeb, ale i poskytovatelů sdílených informatických služeb, například zdravotní pojišťovny, SÚKL, ÚZIS ČR, Státní zdravotní ústav, IPVZ, ČSSZ apod. bude zajišťovat provozovatel Integrovaného datového rozhraní resortu. Tato identifikace bude realizována prostřednictvím systémových prostředků (komunikace mezi informačními systémy, obdoba přihlašování k systému ePreskripce), které provozovatel Integrovaného datového rozhraní resortu bude provozovat a spravovat. Záměrem je tyto identitní prostředky sjednotit tak, aby zejména poskytovatelé zdravotních služeb mohli využívat jeden nebo více prostředků pro všechny centrální elektronické služby zdravotnictví, případně i pro přístup k systémům mimo resort zdravotnictví pro účely vykonávání činností souvisejících s lékařskou praxí.

**Cílem v oblasti řízení identit, autentizace a autorizace zdravotnických pracovníků** je zavedení jednotné úrovně autentizačního systému, který umožní zdravotnickým pracovníkům přihlašování ke službám elektronického zdravotnictví.

Stát bude tento systém kultivovat a řídit pomocí příslušných vyhlášek vydávaných Ministerstvem zdravotnictví v souladu s principy zavádění eIDAS, zákona o elektronické identifikaci a zákona č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o kybernetické bezpečnosti), ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „zákon o kybernetické bezpečnosti“), a zároveň tak, aby podporoval efektivitu poskytování zdravotních služeb. Tento přístup umožní využít všechny nové a dostupné možnosti řízení identit, které budou odpovídat nastaveným pravidlům a principům.

Řízení identit je navázáno na zdroj referenčních údajů vedených v základních registrech, vůči kterým je zdravotnický pracovník ztotožňován. Jedná se o budovaný **Autoritativní registr zdravotnických pracovníků**, který obsahuje základní profesní údaje o pracovníkovi, propojený s dalšími zdroji údajů: **Autoritativním registrem poskytovatelů zdravotních služeb** a **Autoritativním registrem pacientů**.

S využitím referenčních a autoritativních údajů a přiřazením autentizačního prostředku fyzické osobě bude možno realizovat elektronickou identitu zdravotnického pracovníka ve světě elektronické komunikace. Tato identita bude státem garantovaná a bude použita k autentizaci při přístupu do jednotlivých sdílených informatických služeb resortu MZ ČR, popř. služeb dalších resortů, kde to bude vhodné (MPSV, ČSSZ).



Klíčovými cíli v oblasti řízení identit pak jsou následující opatření/aktivity:

- Zajistit jednotnou úroveň elektronické identifikace – například identifikační certifikát obsahující osobní identifikační údaje, který se používá k prokázání identity – autentizaci k centrálním službám, jednotnou úroveň důvěry apod.
- Nastavit systém a procesy pro vydávání identifikačních a podpisových certifikátů co nejjednodušším a nejméně zatěžujícím způsobem zdravotnickým pracovníkům v primární péči, přičemž bude maximálně využita existující infrastruktura a procesy, jimiž poskytovatel zdravotních služeb disponuje.
- Využít maximálně existující infrastrukturu eGovernmentu a umožnit využít i dalších prostředků elektronické identifikace dle zákona o elektronické identifikaci, včetně prostředků nově zaváděných.

#### 1.2.1 Cíl řešení

Osobní údaje vedené v rámci elektronického zdravotnictví je třeba chránit prostředky pro identifikaci s dostatečnou úrovní záruky. Z tohoto pohledu je třeba vzít v potaz hranici minimálního rizika a zaručit dostatečnou úroveň záruky prostředku pro identifikaci.

V případě **pacienta** může být využit i při asistovaném způsobu využívání služeb, např. povolení k náhledu do zdravotnické dokumentace při fyzické návštěvě zdravotnického pracovníka ve zdravotnickém zařízení.

V případě úvah týkajících se prokazování identit pacientů a zdravotnických pracovníků byly identifikovány následující varianty řešení:

#### a) varianta č. 1 – vydávání resortních prostředků elektronické identifikace

##### ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK

Tato varianta počítá s tím, že k ověření identity zdravotnického pracovníka bude ve většině případů užití docházet **prostřednictvím informačního systému poskytovatele zdravotních služeb**. Počítá s využitím resortních systémových certifikátů poskytovatele zdravotních služeb pro přístup k Integrovanému datovému rozhraní, jehož prostřednictvím bude oprávněný pracovník poskytovatelem zdravotních služeb stanovený (zdravotnický pracovník) využívat služby Integrovaného datového rozhraní, a to s využitím přístupových údajů jemu přidělených.

**Elektronický občanský průkaz (eOP)** by měl být využit pouze jako **náhradní řešení** pro autentizaci ke službám resortu zdravotnictví z důvodů uvedených výše. Zdravotnický pracovník bude v drtivé většině případů využívat pro přístup k centrálním službám informační systém daného poskytovatele zdravotních služeb, služby tedy budou vázány na ověření identity poskytovatele zdravotních služeb, který bude povinen ověřit a předat údaje o identitě konkrétního zdravotnického pracovníka centrálním službám IDRR, pokud bude službou požadována. V praxi se bude jednat například o předání resortního identifikátoru daného zdravotnického pracovníka. Prostředkem pro ověření identity bude resortní systémový certifikát pro přístup k Integrovanému datovému rozhraní pro poskytovatele zdravotních služeb. Zákon bude s ohledem na minimalizaci zátěže využívat pro přístup k centrálním





službám již existující prostředky – například certifikáty vydávané SÚKL – a bude nastaven proces jejich konsolidace.

## PACIENT

Elektronická identita občana ČR je zajištěna státem dle zákona o elektronické identifikaci. Centrální autoritou zajišťující elektronickou identitu fyzické osoby je Ministerstvo vnitra. Systémem zajišťujícím elektronickou identifikaci je NIA, tento systém slouží jako prostředník mezi poskytovateli identity (ID providery) a poskytovateli služeb (Service providery).

U fyzické osoby se předpokládá, že bude mít na výběr z několika poskytovatelů identit. K prokazování totožnosti online slouží různé identifikační prostředky, jejichž poskytovatelé získali akreditaci a jsou napojeni na národní bod. Mezi ně patří například nový občanský průkaz s čipem, který je vydáván od 01.07. 2018, nebo přihlášení pomocí uživatelského účtu národní identitní autority (včetně bankovní identity).

Služby EZ budou moci využít pouze pacienti, kteří budou mít elektronickou identitu na potřebné úrovni důvěry (značná). Ostatní ji nebudou moci využít a do systému budou vstupovat jen nepřímo prostřednictvím zdravotnických pracovníků.

Při prezenčním prokázání identity (v ordinaci, lékárně apod.) budou nadále zachovány stávající procesy a úroveň důvěry mezi lékařem a pacientem s výjimkou prokazování identity nových neznámých osob.

## b) varianta č. 2 – použití jiných prostředků elektronické identifikace

### ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK

Tato zvažovaná varianta představuje úvahy o zavedení profesní karty pro zdravotnické pracovníky. Profesní karta by představovala prostředek omezený svým využitím pouze pro služby elektronického zdravotnictví. Profesní karta by mohla sloužit i pro přístup k vlastním informačním systémům poskytovatelů zdravotních služeb.

## PACIENT

Zvažovanou variantou v případě pacienta byla kartička pojištěnce v rámci systému veřejného zdravotního pojištění. Důležitým faktem hodným zřetele je, že **kartička pojištěnce neobsahuje část pro uložení softwarového prostředku pro prokázání identity**. Je tedy **nehodné**, aby v současné podobě sloužila jako spolehlivý prostředek prezenčního prokázání totožnosti, neboť nenese sama o sobě žádný údaj potvrzující oprávněnost držitele (fotografie). Buď bude nahrazena pro prezenční prokázání totožnosti jiným dokladem, nebo je nutné provést změny nejen ve vzhledu, ale i funkčnosti a uložit toto zdravotním pojišťovně. Toto opatření ale vyvolá redundantní pořizovací a udržovací náklady. Její využití bude přirozeně ustupovat s náběhem centrálních autentizačních služeb a fungujícího Kmenového registru pacientů, který určí příslušnost ke zdravotní pojišťovně.



## 2 Obsah registru

### 2.1 Účel a přínos registru

Existence kmenových (správných) údajů je základním předpokladem pro jednoznačnou identifikaci subjektů v rámci resortu zdravotnictví, zprostředkování jejich informací oprávněným osobám a nastavení jejich práv a odpovědností pro další služby v prostředí elektronického zdravotnictví.

Kmenový registr pacientů slouží k:

- vedení jednoznačných a správných údajů o pacientech; a
- identifikaci pacientů.

Jednoznačná identifikace zdravotnických pracovníků je přínosem pro okruh oprávněných osob a jejich činnost tím, že budou mít v reálném čase dostupné správné údaje, které nebude potřeba ověřovat. Tím se sníží i jejich administrativní zátěž. Jedná se zejména o poskytovatele zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, Ministerstvo zdravotnictví, SÚKL a další oprávněné osoby.

Součástí kmenového registru zdravotnických pracovníků jsou služby zajišťující vazby na základní registry podle zákona o základních registrech<sup>1</sup>.

Služby zajišťují přímé napojení kmenových zdravotnických registrů na základní registry zřízené podle zákona o základních registrech za účelem ztotožnění osob v kmenových zdravotnických registrech vedených, čímž je zajištěna pro oprávněné osoby přístupující k Integrovanému datovému rozhraní online jednoznačná identifikace.

Kmenový údaj využívá oprávněná osoba, aniž by ověřovala jeho správnost, tj. jedná s právní jistotou, že nakládá se správným údajem.

### 2.2 Vazba na Centrální registr pojištěnců

**Zapisujícími osobami Kmenového registru pacientů jsou primárně zdravotní pojišťovny, které zapisují prostřednictvím informačních systémů své pojištěnce a dále poskytovatelé zdravotních služeb. Poskytovatelé zdravotních služeb zapisují údaje o novorozencích, čímž je odstraněna, resp. zkrácena lhůta pro jednoznačnou identifikaci novorozence. Zapisující osobou je rovněž Ministerstvo zdravotnictví.**

**Neexistuje tedy jednotná editační vrstva tak, jak tomu je u Kmenového registru poskytovatelů zdravotních služeb či Kmenového registru zdravotnických pracovníků.**

---

<sup>1</sup> Zákon č. 111/2009 Sb., o základních registrech, ve znění pozdějších předpisů.



### 2.2.1 Centrální registr pacientů

Podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, je každá zdravotní pojišťovna uživatelem údajů vedených v základním registru obyvatel a v registru rodných čísel. Může je využívat jen v rozsahu nezbytném pro výkon její působnosti. Má tedy k dispozici údaje o příjmení a jméně, dále adresu místa pobytu, datum, místo a okres narození (u osob narozených v cizině datum, místo a stát, kde se narodily), datum, místo a okres úmrtí (ev. stát, na jehož území k úmrtí došlo). Z registru rodných čísel o fyzických osobách, které jsou jejími pojištěnci, má údaje v rozsahu: jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné číslo (v případě změny i původní rodné číslo), den, měsíc a rok narození.

VZP je podle zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění pověřena vedením registru všech pojištěnců (Centrální veřejné zdravotního pojištění v republice, tedy nejen svých, ale i těch, kteří jsou registrováni u ostatních českých zdravotních pojišťoven. Registr obsahuje tyto údaje o pojištěncích: rodné číslo, případně jiné číslo pojištěnce, jméno, příjmení, popřípadě rodné příjmení, adresu pobytu, datum vzniku a zániku pojistného vztahu u příslušné zdravotní pojišťovny; u pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, časové období, v němž je plátcem pojistného stát, dále datum odhlášení se ze zdravotního pojištění a přihlášení se do zdravotního pojištění v České republice.

Pro účel vedení registru poskytuje Všeobecné zdravotní pojišťovně Ministerstvo vnitra nebo Policie České republiky potřebné referenční údaje ze základního registru obyvatel a také z agendového informačního systému evidence obyvatel, z agendového informačního systému cizinců a údaje z registru rodných čísel o fyzických osobách, kterým bylo přiděleno rodné číslo, avšak nejsou vedeny ve zmíněných informačních systémech. Naopak VZP poskytuje Ministerstvu vnitra na jeho žádost podklady potřebné k ověřování pravdivosti a přesnosti údajů vedených v informačním systému evidence obyvatel a registru rodných čísel.

Státní orgány a jiné právnické osoby, které z úřední povinnosti anebo vzhledem k předmětu své činnosti vedou evidenci osob a jejich majetku, jsou povinny na výzvu pojišťovny poskytnout jí bezplatně údaje potřebné pro vedení registru pojištěnců. Přímé propojení s žádnými registry, ani s registrem podnikatelů tedy zdravotní pojišťovna nemá, ale v nutném případě by jí měly být na vyžádání poskytnuty potřebné informace. Výstupy ze sčítání lidu zdravotní pojišťovna k dispozici nemá a ani je nepotřebuje.

## 2.3 Základní údaje

### 2.3.1 Platná legislativa pro Kmenový registr poskytovatelů zdravotních služeb

- Zákon č. 325/2021 Sb., zákon o elektronizaci zdravotnictví
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
- Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému
- zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů



- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

### 2.3.2 Zapisované údaje

V případě tohoto kmenového registru pacientů, a dotýká se to celého zákona, se jedná o pacienty, kterým jsou poskytovány, nebo byly poskytovány, zdravotní služby pouze v rámci veřejného zdravotního pojištění.

Údaje v Kmenovém registru pacientů vedené o pacientech lze rozdělit na údaje identifikační (identifikátor pacienta, údaj o ztotožnění v registru obyvatel, jméno, příjmení apod.), údaje kontaktní (vč. telefonního čísla, adresy) a dále údaje, které jsou zcela nezbytné pro komunikaci s ním (jazyk). Údaje kontaktní jsou nezbytné pro řešení např. život ohrožujících situací, ovšem z pohledu ochrany osobních údajů bude údaj zapisován pacientem.

V Kmenovém registru pacientů se vedou tyto kmenové údaje o pacientech:

#### **Základní údaje**

- a) identifikátor pacienta a údaj o ztotožnění v registru obyvatel,
- b) rodné číslo, pokud je přiděleno,
- c) číslo pojištěnce veřejného zdravotního pojištění, není-li tímto číslem rodné číslo,
- d) jméno, popřípadě jména, příjmení a rodné příjmení,
- e) adresa pobytu, popřípadě též adresa, na kterou mají být doručovány písemnosti podle jiného právního předpisu; uvedené adresy jsou vedeny ve formě referenční vazby (kódu adresního místa) na referenční údaj o adrese v registru územní identifikace; v případě adresy, na kterou mají být doručovány písemnosti podle jiného právního předpisu<sup>4</sup>), se vede i údaj o identifikaci poštovní příhrádky nebo dodávací schránky nebo adresa, která je mimo území České republiky a které nebyl přidělen kód adresního místa v registru územní identifikace; v případě adresy místa pobytu je tento údaj označen jako adresa úřadu, pokud je stejným způsobem označen v informačním systému evidence obyvatel nebo informačním systému cizinců,
- f) identifikační číslo registrujícího poskytovatele zdravotních služeb a identifikační číslo pracoviště, bylo-li zdravotní pojišťovnou přiděleno, na kterém je pacient zaregistrován,
- g) kontaktní údaje, zejména telefonní číslo a adresa elektronické pošty,
- h) datum a místo narození,
- i) datum úmrtí; je-li vydáno rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého, den, který je uveden jako den smrti, popřípadě jako den, který pacient nepřežil,
- j) preferovaný jazyk nebo jiný způsob komunikace,
- k) pohlaví,
- l) o zdravotní pojišťovně pacienta, jíž je pojištěncem, a datum vzniku a zániku veřejného zdravotního pojištění,



m) o svéprávnosti a

n) o zákonném zástupci.

### 2.3.3 Kdo má povinnost provádět záznamy do registru

Zapisujícími osobami jsou primárně **zdravotní pojišťovny**, které zapisují prostřednictvím informačních systémů své pojištěnce a dále poskytovatelé zdravotních služeb. Poskytovatelé zdravotních služeb zapisují údaje o novorozencích, čímž je odstraněna, resp. zkrácena lhůta pro jednoznačnou identifikaci novorozence. Zapisující osobou je rovněž Ministerstvo zdravotnictví.

Zapisující osobou je též pacient, který zápisem svých kontaktních údajů umožňuje celému systému elektronického zdravotnictví být s ním v kontaktu, což zvyšuje ve svém důsledku i kvalitu a bezpečnost pacientovi poskytovaných zdravotních služeb.

Specifikem zápisu do Kmenového registru pacientů je ta skutečnost, že kmenové údaje jsou do Kmenového registru pacientů zapisovány u poskytovatelů zdravotních služeb a pacientů prostřednictvím služeb zápisu podle § 29 a zdravotní pojišťovny pak zapisují cestou svého informačního systému. **Neexistuje tedy jednotná editační vrstva tak, jak tomu je u Kmenového registru poskytovatelů zdravotních služeb či Kmenového registru zdravotnických pracovníků.**

### 2.3.4 Lhůta pro zápis kmenového údaje do registru

Zapisující osoby zapisují kmenové údaje prostřednictvím zejména vlastních informačních systémů (zdravotní pojišťovny, poskytovatelé zdravotních služeb).

Zapisující osoba zapíše kmenový údaj nebo provede jeho změnu nebo opravu bez zbytečného odkladu, nejpozději však **do 3 pracovních dnů** ode dne, kdy se o vzniku nebo o změně skutečnosti, kterou údaj popisuje, **dozví**, není-li dále stanoveno jinak.

Změny kmenových údajů zdravotnických pracovníků a pacientů prováděné cestou **základních registrů** zapíše do dotčeného kmenového registru ministerstvo. Jako příklad je možné uvést změnu příjmení návazně na uzavřený sňatek či změnu stavu apod.

### 2.3.5 Změny a opravy kmenových údajů v registru

#### 2.3.5.1 Oprávněná osoba, která není zapisující osobou

Oprávněná osoba, která není zapisující osobou, jestliže při své činnosti zjistí nesoulad kmenového údaje se skutečným stavem, anebo vznikne-li u ní oprávněná pochybnost o správnosti kmenového údaje, uvědomí o tom neprodleně prokazatelným způsobem zapisující osobu dotčeného údaje do příslušného kmenového zdravotnického registru, nebo není-li mu známa zapisující osoba dotčeného údaje, uvědomí ministerstvo.



Tímto je řešena situace, kdy oprávněná osoba, za podmínky, že není zapisující osobou příslušného údaje, zjistí, že se jedná o nesprávný údaj či o jeho správnosti má oprávněnou pochybnost, informuje o tom:

- 1) zapisující osobu nebo
- 2) ministerstvo, a to za předpokladu, že zapisující osobu nezná.

Důležitým momentem je prokazatelná informovanost ať již osoby zapisující, nebo ministerstva.

Tím je zajištěno, že kmenové údaje nebudou přepisovat různí editoři a evidence údajů tak bude jednotná.

#### *2.3.5.2 Oprávněná osoba, která není zapisující osobou*

Zjistí-li ministerstvo při kontrole nebo při výkonu jiné činnosti v rámci své působnosti podle tohoto zákona nesoulad kmenového údaje se skutečným stavem, anebo vznikne-li u něho oprávněná pochybnost o správnosti kmenového údaje, uvědomí o tom neprodleně prokazatelným způsobem zapisující osobu dotčeného údaje do příslušného kmenového zdravotnického registru. Ministerstvo, v případě, kdy obdrží informaci podle odstavce 2, postupuje podle věty první obdobně.

Ministerstvo při své kontrolní činnosti nebo při plnění svých povinností za předpokladu, že zjistí, že kmenový údaj není správný či má o tomto oprávněnou pochybnost, informuje o tom zapisující osobu. Opět tak jako v případě předcházejícího odstavce se jedná o prokazatelnou informovanost zapisující osoby. Totéž činí i v případě, kdy je informováno ze strany oprávněné osoby podle odstavce předcházejícího.

#### *2.3.5.3 Provedení opravy*

Zapisující osoba na základě obdržené informace prověří správnost údaje a zjistí-li, že údaj je neúplný nebo nesprávný, tak ho doplní nebo opraví.

Zapisující osoba odpovídá za to, že jí zapsaný kmenový údaj je v souladu s údajem uvedeným v dokladech, na jejichž základě byl kmenový údaj zapsán.

Zapisující osoba má tedy povinnost údaj zapisovat pouze v souladu s dokladem osvědčujícím předmětný zapisovaný údaj.

#### *2.3.5.4 Notifikace změn*

Integrované datové rozhraní automaticky oznámí oprávněné nebo zapisující osobě změny v zapsaných kmenových údajích, které tyto osoby využívají nebo zapisují.

Integrované datové rozhraní bude mít zajištěnu notifikační službu o všech provedených změnách ve vztahu k oprávněným či zapisujícím osobám příslušné údaje využívající. Bude se jednat o službu plně automatizovanou.

#### *2.3.6 Oprávněné osoby*

Zákon o elektronizaci zdravotnictví obsahuje taxativní výčet oprávněných osob, jež mají přístup k údajům vedeným v Kmenovém registru pacientů, a to vždy s exaktně nastaveným účelem pro každou oprávněnou osobu. U všech oprávněných osob je uveden i účel zpracování





těchto údajů. Ve všech případech se jedná o využití kmenových údajů o zdravotnických pracovnících pro účely identifikační v rámci plnění úkolů stanovených právními předpisy.

Vzhledem k tomu, že Kmenový registr pacientů obsahuje osobní údaje vedené o pacientovi, je přístup k těmto údajům odstupňován co do rozsahu zpřístupněných údajů ve vazbě na účel jejich využití podle platných právních předpisů.

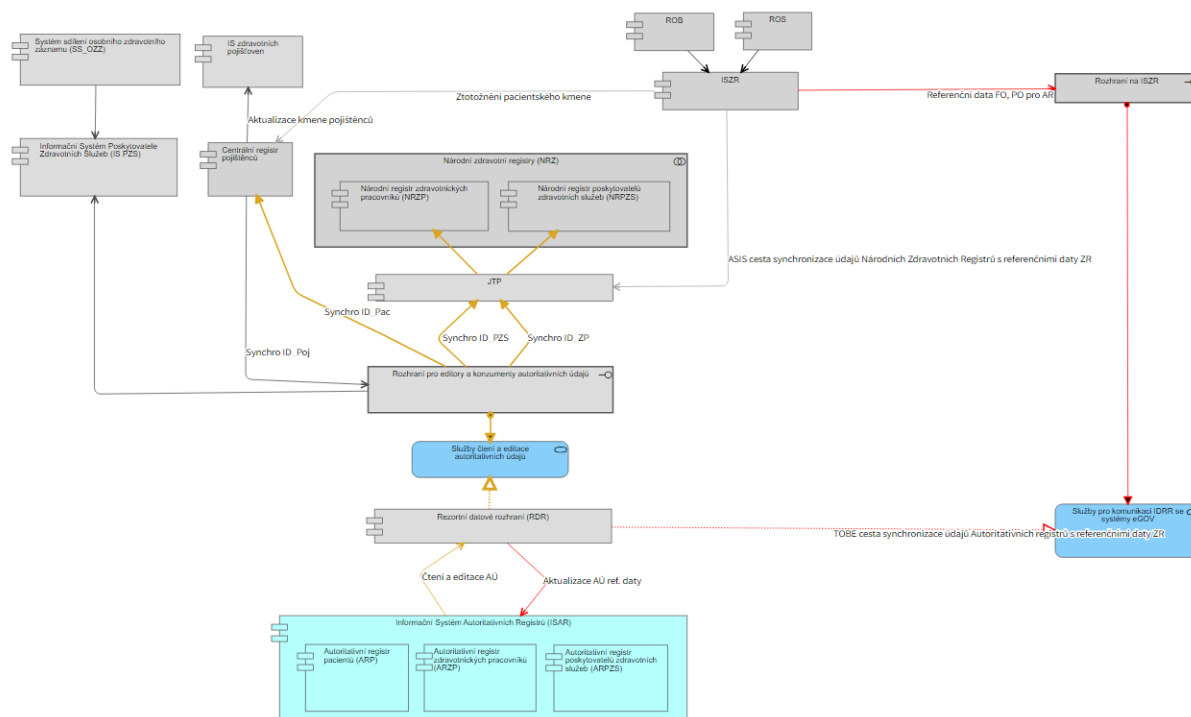
Oprávněnými osobami využívajícími kmenové údaje v Kmenovém registru pacientů jsou

- a) poskytovatel zdravotních služeb nebo sociálních služeb v rozsahu údajů vedených o pacientovi, kterému poskytuje nebo poskytoval zdravotní služby, a to v rozsahu nezbytném pro poskytování zdravotních služeb nebo v přímé souvislosti s nimi,
- b) zdravotničtí pracovníci, kteří jsou k poskytovateli zdravotních služeb nebo sociálních služeb uvedenému v písmenu a) v pracovněprávním nebo obdobném vztahu, v rozsahu údajů o pacientovi,
- c) Česká správa sociálního zabezpečení a služební orgány nemocenského pojištění, a to za účelem výkonu státní správy v oblasti nemocenského pojištění,
- d) zdravotní pojišťovna, jíž je nebo byl pacient pojištěncem, za účelem provádění veřejného zdravotního pojištění,
- e) pacient v rozsahu údajů o něm vedených a třetí osoby v rozsahu určeném pacientem,
- f) Státní ústav pro kontrolu léčiv za účelem výkonu státní správy podle zákona o léčivech nebo jiných právních předpisů<sup>11)</sup>,
- g) ministerstvo za účelem výkonu státní správy podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů,
- h) provozovatel Národního kontaktního místa, a to za účelem výkonu činností podle zákona o zdravotních službách,
- i) orgány ochrany veřejného zdraví, a to za účelem výkonu státní správy podle zákona o ochraně veřejného zdraví, a
- j) statistický ústav za účelem výkonu činností podle tohoto zákona nebo zákona o zdravotních službách.

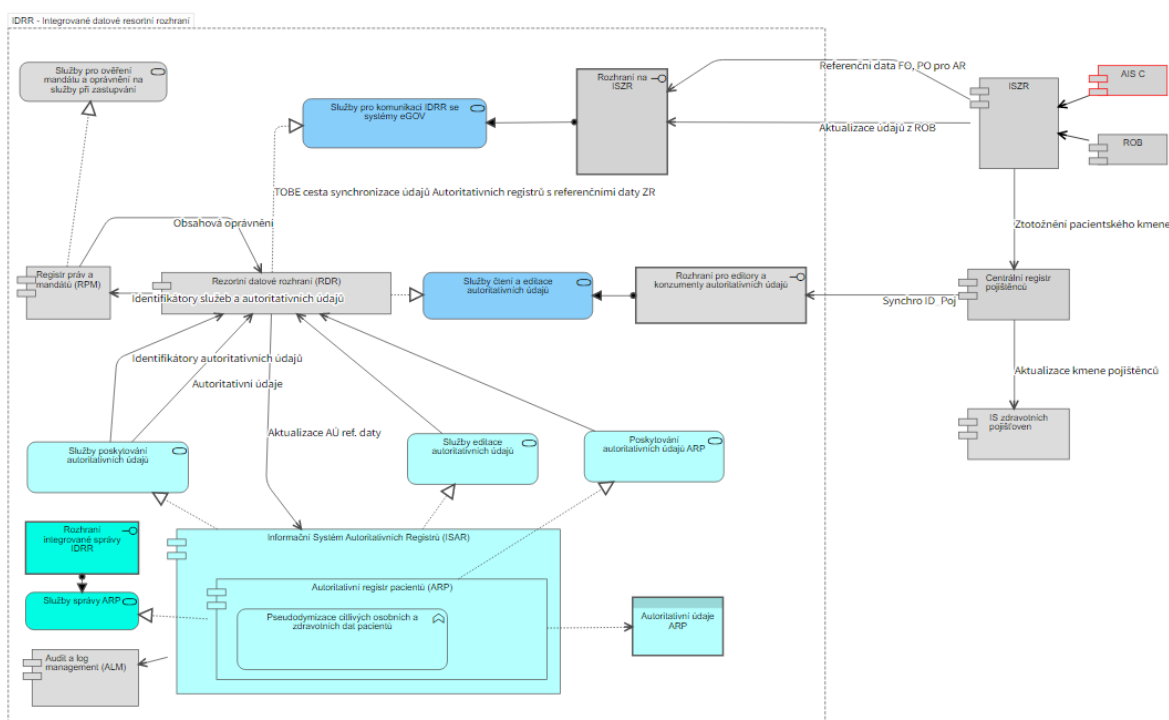


### 3 Plánovaná architektura

Obrázek 1 Autoritativní registry a vazby na Národní zdravotní registry a systémy



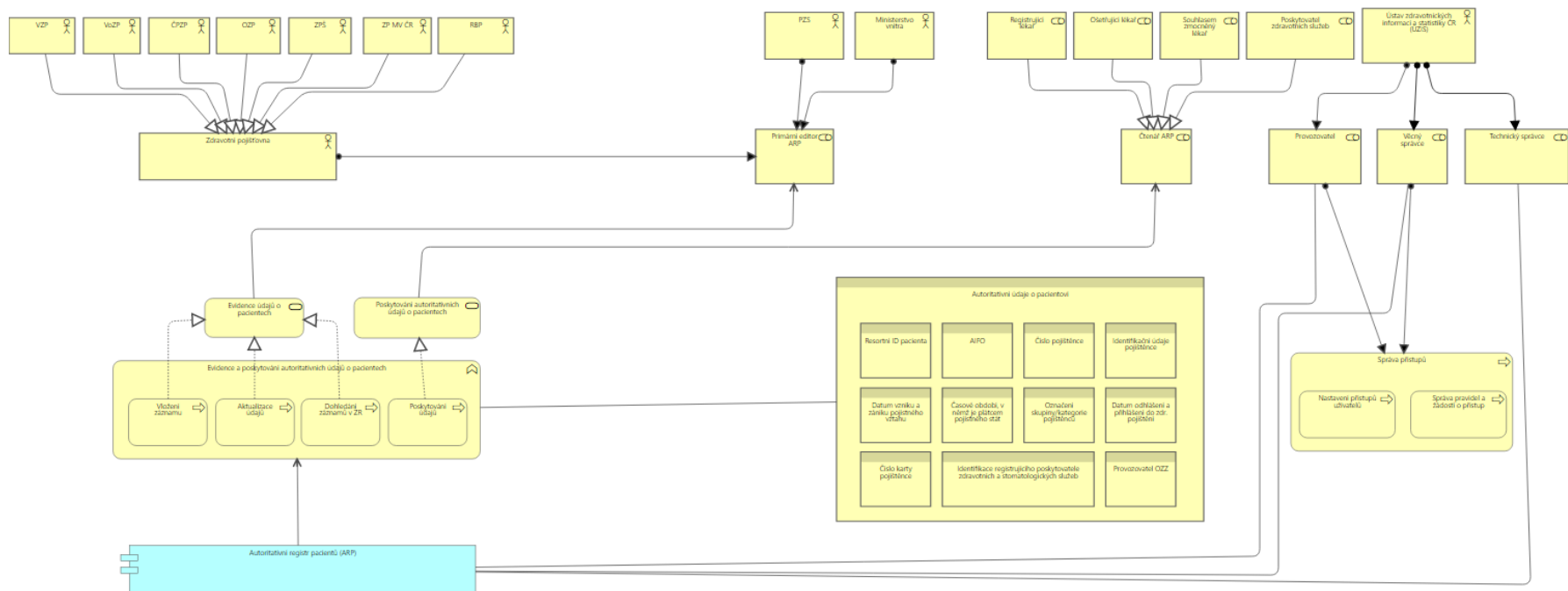
Obrázek 2 ARP – Autoritativní registr pacientů







Obrázek 3 ARP – Autoritativní registr pacientů – business architektura





## 4 Zavedení bezvýznamových identifikátorů pacientů

Do legislativy se v hlavě III. ČÁSTI DRUHÉ zákona zavádí pojem identifikátor pacienta.

*Identifikátorem pacienta se rozumí jedinečný bezvýznamový identifikátor sloužící pro identifikaci pacienta v elektronickém zdravotnictví v rámci poskytování zdravotních služeb a ve zdravotnické dokumentaci.*

Jde o bezvýznamový identifikátor pacienta, jehož zavedením dojde k výrazné změně, kdy tyto identifikátory nahradí ve zdravotnictví používaná rodná čísla. Přidělování identifikátorů a skutečnosti s tím související jsou uvedeny v hlavě III ČÁSTI DRUHÉ zákona.

Identifikátor pacienta přiděluje ministerstvo při zápisu pacienta do Kmenového registru pacientů.

Každý pacient je identifikován pouze jedním identifikátorem.

Identifikátor pacienta nelze po přidělení měnit, pokud zákon nestanoví jinak.

Ustanovení řeší identifikaci pacienta cestou identifikátoru pacienta. Jedná se o bezvýznamové identifikátory, které jsou jedinečné ve vztahu k jednotlivému pacientovi,

- které do budoucna nahradí rodná čísla jako základní identifikátor ve zdravotnictví,
- které budou přidělovány Ministerstvem zdravotnictví při zápisu do příslušného kmenového registru a
- jejich forma bude zpracována podle metodických materiálů Ministerstva vnitra ke klientským resortním identifikátorům.

Každý pacient bude identifikován jedním bezvýznamovým identifikátorem. Zdravotnický pracovník bude v roli profesní vybaven jiným identifikátorem než v roli pacienta. Jedná se o významný prvek ochrany osobních údajů, kdy nemůže docházet ke křížení agend či zneužití údajů.

Bude možné, za zachování podmínek stanovených zákonem, provést změnu přiděleného identifikátoru pacienta, jak je rozvedeno dále.

*(1) Byl-li stejný identifikátor přidělen dvěma nebo více pacientům, ministerstvo všem dotčeným pacientům původní identifikátor zruší a přidělí jim nový.*

*(2) V případě přidělení 2 nebo více identifikátorů pacienta jednomu pacientovi se postupuje obdobně podle odstavce 1.*

Zákon umožňuje provedení změny identifikátoru pacienta. Jedná se o případy, kdy dojde:

- 1) k přidělení stejného identifikátoru dvěma pacientům nebo
- 2) k přidělení dvou a více identifikátorů jednomu nebo pacientovi.



Změnu je možné provést jak na základě žádosti pacienta, tak i z moci úřední v případě kybernetického incidentu. Jedná se zejména o situace reagující na kybernetické útoky na informační systémy poskytovatelů zdravotních služeb v poslední době. Dalším důvodem pro změnu identifikátoru z moci úřední je přidělení dvou identifikátorů jednomu pacientovi nebo jednoho identifikátoru dvěma pacientům.

Změna identifikátoru na základě žádosti pacienta je realizací jejich práv jako subjektu údajů. Součástí změn výše uvedených je i stanovení povinnosti Ministerstvu zdravotnictví zajistit překlad historických údajů k identifikátorům nově přiděleným.

*(1) Ministerstvo přidělí nový identifikátor pacienta na základě*

*a) žádosti pacienta, jde-li o identifikátor pacienta, a to v případě zneužití identifikátoru nebo podezření na zneužití identifikátoru, nebo*

*b) z moci úřední nebo pokud ministerstvo vyhodnotí vysoké riziko zneužití identifikátoru v rámci zjištěného kybernetického bezpečnostního incidentu.*

*(2) Ministerstvo přidělí nový identifikátor pacienta ve lhůtě*

*a) do 30 dní ode dne obdržení žádosti nebo*

*b) bez zbytečného odkladu, jde-li o změnu identifikátoru pacienta z moci úřední.*

*(3) Žádost obsahuje*

*a) identifikační údaje pacienta,*

*b) identifikátor nebo identifikátory pacienta, jejichž změna je požadována, a*

*c) odůvodnění požadované změny identifikátoru.*

*(4) K žádosti žadatel přiloží doklady, z nichž je zřejmé, kdo identifikátor pacienta a jakým způsobem zneužil. Nelze-li takové doklady připojit, žadatel k žádosti přiloží popis skutečností, které ho vedou k domněnce, že identifikátor pacienta byl zneužit.*

*(5) Žádost je možné podat v listinné podobě s úředně ověřeným podpisem nebo způsobem umožňujícím dálkový přístup, kdy se žádost podepíše způsobem, se kterým jiný právní předpis spojuje účinky vlastnoručního podpisu.*

*(6) Ministerstvo v případě změn nebo zrušení identifikátoru pacienta zajistí spárování historických údajů, které se vážou ke změněnému nebo zrušenému identifikátoru pacienta, s nově přiděleným identifikátorem pacienta v Integrovaném datovém rozhraní.*



## 5 Resortní prostředky pro přístup k centrální infrastruktuře, resortní služby vytvářející důvěru

Hlavním přínosem nového zákona bude, mimo jiné, zajištění jednotné úrovně identifikace pacientů. Sekundárně tak může dojít, ke zlepšení zdravotního stavu občanů/zaměstnanců.

Jedna z komponent či součástí Integrovaného datového rozhraní zahrnuje služby vytvářející důvěru. Zahrnuje v sobě dvě roviny. Na straně jedné služby vytvářející důvěru zahrnující:

- a. systém zajišťující a poskytující resortní zaručená elektronická časová razítka,
- b. systém zajišťující a poskytující služby vzdáleného použití zaručené elektronické pečeti,
- c. služby vydávání resortních podpisových certifikátů pro zaručený elektronický podpis,

na straně druhé resortní prostředky pro přístup k centrální infrastruktuře, tedy k Integrovanému datovému rozhraní:

- a. služby vydávání resortních systémových certifikátů pro přístup k Integrovanému datovému rozhraní a
- b. služby vydávání resortních osobních přístupových certifikátů pro zajištění autentizace zdravotnických pracovníků ke službám elektronického zdravotnictví.