

Úkol

**Přiděleno:** Michal Rada**Termín:** 04.11.2024[☞](#), [hub](#), [Sekce webu](#), [Rozcestníky](#), [Wiki projektu](#)

☐ Tohle je ve stádiu rozpracovanosti. Pracujeme na tom, ale znáte to... Co je [☞](#) uvidíte v příslušném seznamu, uvítáme i [Nápady a náměty](#) co zlepšit a na čem pracovat.

DigiNemocnice

- 18.06.2025 16:49 *Michal Rada*: V rámci změn pojetí tvorby IK státních nemocnic, ale i pro ostatní nemocnice, jsme po dlouhé diskusi a zapracování připomínek z pilotního ověření aktualizovali vzor pro tabulku stavu IT podpory pro klíčové oblasti v nemocnici. URL je stejné, ale nahradili jsme obsah. [Vzor pro nemocnice: Tabulka stavu IT podpory po skupinách](#)
- 18.06.2025 10:57 *Michal Rada*: Dnes probíhá konference NCEZ (mimo jiné), poskytujeme online aktualizovaný [Zhuštění informace z konference MZ 18.6.2025](#)
- 21.01.2025 10:42 *Michal Rada*: Na základě dotazů některých zdravotnických zařízení a po jednání Pracovní skupiny RVIS pro DPL, je vydána [Odpověď na elektronické podepisování pacienta do zdravotnické dokumentace](#)
- 06.01.2025 13:40 *Michal Rada (PNB)*: Aktualizovali jsme [Seznam povinností z eZdravotnictví pro poskytovatele](#) jako přehledný výtah z Mapy povinností.
- 02.01.2025 11:44 *Michal Rada (PNB)*: K dnešnímu dni je plně aktualizovaná kategorie povinností eZdravotnictví z Mapy povinností. Byly přidány povinnosti, jež mění [novela 240/2024 Sb.](#) - jejich přehled je i na samostatné stránce [Nové povinnosti k vedení zdravotnické dokumentace](#). Celá mapa je k dispozici jako obvykle, nejjednodušší je [Procházení všech povinností k eZdravotnictví.](#)
- 26.11.2024 17:56 *Michal Rada*: Doporadny přibyla [Odpověď na nepodepisování a podepisování vedené zdravotnické dokumentace](#)
- 26.11.2024 17:53 *Michal Rada*: Připravili jsme pro vás nově [Klíčové role v elektronizaci zdravotnictví](#) a když už jsme u rolí a jejich dělení, tak by se taky mohlo hodit [Rozdělení nemocnic dle povinností](#)
- [Show full log](#)

[Co je projekt DigiNemocnice](#) [Jak může DigiNemocnice pomoci nemocnicím](#)

DigiNemocnice je projekt uskupení [EGdílna](#) a partnerů jako je [Národní centrum elektronizace zdravotnictví](#), který má nemocnicím pomoci s digitalizací. Nemyslíme tím přímo a jen realizaci [elektronizace zdravotnictví](#), ale především [digitalizační povinnosti nemocnice](#) a [dlouhodobé řízení ICT v nemocnici](#).

V rámci tohoto projektu jsou k dispozici dva diskusní prostory a to [Otevřená diskuse v rámci DigiNemocnice](#) kde může být kdokoli a pak [Diskuse nemocnic](#) kam je třeba získat řízený přístup. Ten dostanete, když napíšete třeba na michal.rada@egdilna.cz a to ze své pracovní nemocniční e-mailové adresy, na kterou vám bude zřízen účet.

Oblasti

- [Poznání rozsahu a povinností digitalizace pro veřejnoprávní nemocnice](#)
- [Informační koncepce nemocnice a dlouhodobé řízení ICT v nemocnici](#)
- A obecně nejen pro nemocnice [Legislativní rámec eZdravotnictví a jeho dopady na poskytovatele](#)

Další navigace

<acmenu>

Aktuality v DigiNemocnici

První online kurz: Elektronická zdravotnická dokumentace

[Aktuality z DigiNemocnice](#)

Vydali jsme první online kurz v rámci platformy diginemocnice.cz. Kurz je veřejný.

Tématem kurzu je nové vedení elektronické zdravotnické dokumentace.

[Rychlokurz k novému pojetí elektronické zdravotnické dokumentace](#)

Jaké jsou nové povinnosti k vedení zdravotnické dokumentace

čtvrtek, 2. ledna 2025 - Michal Rada - [Aktuality z DigiNemocnice](#)

Od dubna platí [novela 240/2024 Sb.](#) jež obsahuje novou úpravu zdravotnické dokumentace a jejího vedení. Právě jsme aktualizovali příslušnou kategorii v rámci Mapy povinností a tak máme pro vás jednoduchý přehled nových povinností pro poskytovatele. I když se to nezdá, mění se toho docela dost. A jaké tedy ty konkrétní povinnosti jsou? To nám zobrazí právě výťah z Mapy povinností .

Seznam těch nových povinností přehledně

Vše je přehledně na stránce [Nové povinnosti k vedení zdravotnické dokumentace](#), která je také zobrazena níže.

[novela 240/2024 Sb.](#) přinesla zcela nový [Nový rámec vedení zdravotnické dokumentace](#). V tabulce níže jsou vybrané nové povinnosti týkající se poskytovatelů a vedení zdravotnické dokumentace. Jde o výťah z [povinnosti k elektronizaci zdravotnictví z Mapy povinností](#). Jedná se o dekompozici příslušných ustanovení zákona [372/2011 Sb. \(zákon o zdravotních službách\)](#).

Kód	Název	Popis	Určuje
P6278	Vedení zdravotnické dokumentace	Poskytovatel je povinen vést, zpracovávat a uchovávat zdravotnickou dokumentaci.	§ 54 zákona 372/2011
P6279	Dodržovat vedení ve formách	Zdravotnická dokumentace je vedena v podobě listinné, elektronické nebo v kombinaci obou těchto podob.	§ 55 odst. 1 zákona 372/2011 zákona 372/2011
P6280	Důvěryhodnost zdravotnické dokumentace	Zdravotnická dokumentace musí být vedena a zpracovávána průkazně, pravdivě, srozumitelně a čitelně.“.	§ 55 odst. 2 zákona 372/2011
P6281	Identifikace záznamů zdravotnické dokumentace	Každý záznam do zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě musí být opatřen identifikátorem záznamu, který je vždy unikátní a je ve formátu stanoveném standardem elektronického zdravotnictví vydaným podle zákona o elektronizaci zdravotnictví.	§ 55a odst. 1 zákona 372/2011
P6282	Obecná autorizace zdravotnické dokumentace	Poskytovatel jednotlivé záznamy ve zdravotnické dokumentaci autorizuje.	§ 55a odst. 2 zákona 372/2011
P6283	Autorizace listinné zdravotnické dokumentace	Poskytovatel záznamy ve zdravotnické dokumentaci vedené v listinné podobě nebo její části vedené v listinné podobě autorizuje tak, že je opatří uvedením data a času provedení záznamu, podpisem zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který zdravotní službu poskytl a svým podpisem potvrdil správnost záznamu, a uvedením jeho jména, popřípadě jmen, a příjmení.	§ 55a odst. 3 zákona 372/2011
P6284	Autorizace výstupu z elektronické zdravotnické dokumentace	Poskytovatel záznamy ve zdravotnické dokumentaci vedené v elektronické podobě nebo její části vedené v elektronické podobě, které předává jiné osobě, autorizuje tak, že je opatří resortními elektronickými validačními prvky.	§ 55a odst. 4 zákona 372/2011
P6285	Autorizace záznamů elektronické zdravotnické dokumentace	Poskytovatel záznamy ve zdravotnické dokumentaci vedené v elektronické podobě nebo její části vedené v elektronické podobě, které nepředává jiné osobě, autorizuje způsobem určeným tímto poskytovatelem, který zajišťuje, že z autorizace lze určit, která osoba potvrdila jeho správnost, a to s uvedením data a času provedení tohoto záznamu.	§ 55a odst. 5 zákona 372/2011
P6286	Neautorizace automatizovaného záznamu zdravotnické dokumentace	Poskytovatel není povinen autorizovat záznam ve zdravotnické dokumentaci, který je vytvořen automatizovaně zdravotnickým prostředkem nebo jiným přístrojem, pokud z takového záznamu nebo k němu připojené informace je zřejmé, že byl vytvořen zdravotnickým prostředkem nebo jiným přístrojem a v jakém datu a čase byl vytvořen.	§ 55a odst. 6 zákona 372/2011
P6287	Opravy a doplnění novým záznamem	Opravy a doplnění autorizovaného záznamu se provádí novým záznamem a musí se provádět tak, aby bylo možné zjistit obsah záznamu před opravou nebo doplněním. V doplnění nebo opravě záznamu ve zdravotnické dokumentaci na žádost pacienta se uvede poznámka, že jde o opravu nebo doplnění na žádost pacienta.	§ 55a odst. 7 zákona 372/2011

Kód	Název	Popis	Určuje
P6288	Anonymizace zdravotnické dokumentace pro vedlejší účely	Zpracovává-li poskytovatel údaje ze zdravotnické dokumentace pro účely vědy a výzkumu, anonymizuje je tak, aby nebyla seznatelná identita pacienta. Takto vzniklé informace se nepovažují za zdravotnickou dokumentaci.	§ 55b zákona 372/2011
P6289	Vytváření výstupních formátů v ISPZS	Informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace v elektronické podobě, musí umožnit převedení zdravotnické dokumentace do výstupního datového formátu stanoveného standardem elektronického zdravotnictví podle zákona o elektronizaci zdravotnictví.“.	§ 55c zákona 372/2011
P6290	Pravidla pro vedení zdravotnické dokumentace poskytovatelem	Poskytovatel je povinen zpracovat písemná pravidla pro zpracování zdravotnické dokumentace, jejichž součástí jsou vhodná technická a organizační opatření, aby zajistil a byl schopen doložit, že zpracování zdravotnické dokumentace je prováděno podle tohoto zákona a je v souladu s ochranou osobních údajů podle jiných právních předpisů.“.	§ 55d zákona 372/2011
P6291	Poskytnutí výpisu ze zdravotnické dokumentace bezúplatně	Poskytovatel nemůže po osobě uvedené v § 65 odst. 1 písm. a) v souvislosti s pořízením výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace na její žádost požadovat úhradu s výjimkou opakované žádosti.	§ 66 odst. 3 zákona 372/2011
P6292	Poskytnutí výpisu ze zdravotnické dokumentace opakovaně za úhradu	Poskytovatel nemůže po osobě uvedené v § 65 odst. 1 písm. a) v souvislosti s pořízením výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace na její žádost požadovat úhradu; to neplatí, žádá-li tato osoba o pořízení výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace opakovaně. V případě opakované žádosti podle věty první nebo žádosti osoby uvedené v § 65 odst. 1 písm. b) nebo c) může poskytovatel požadovat úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout součet účelně vynaložených nákladů na pořízení výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace a za jejich odeslání.	§ 66 odst. 3 zákona 372/2011
P6293	Poskytnutí výpisu ze zdravotnické dokumentace před úhradou	Poskytovatel nemůže poskytnutí výpisu nebo kopie ze zdravotnické dokumentace podmínit předchozím poskytnutím úhrady podle věty druhé.“.	§ 66 odst. 3 zákona 372/2011
P6294	Výběr archiválií ze zdravotnické dokumentace	Poskytovatel, jehož zřizovatelem je ministerstvo, umožní po uplynutí doby uchovávání zdravotnické dokumentace příslušnému archivu výběr archiválií ze zdravotnické dokumentace. Ostatní poskytovatelé mohou po uplynutí doby uchovávání zdravotnické dokumentace umožnit příslušnému archivu výběr archiválií ze zdravotnické dokumentace.	§ 68a odst. 1 zákona 372/2011
P6295	Poskytnutí archivu seznamu zdravotnické dokumentace k výběru	Za účelem výběru archiválií ze zdravotnické dokumentace předá poskytovatel příslušnému archivu seznam zdravotnické dokumentace navržené pro výběr archiválií s uvedením doby jejího vzniku.	§ 68a odst. 1 zákona 372/2011
P6296	Rozhodnutí o určení péče o archiválie	Po ukončení výběru archiválií vyhotoví příslušný archiv protokol o provedeném výběru archiválií a určí, do čí péče budou dokumenty vybrané jako archiválie náležet.“.	§ 68a odst. 2 zákona 372/2011

Další zajímavé zdroje

- [Komentáře k novým ustanovením o zdravotnické dokumentaci v zákoně 372/2011](#)

Připravovaná telemedicínská vyhláška

V rámci novelizace zákona o zdravotních službách [novela 240/2024 Sb.](#) se do zákona zavedly i první definice telemedicínských služeb. MZD k tomu připravuje [Návrh vyhlášky o telemedicínských zdravotních službách](#)

Nepřehlédněte komentáře k nové legislativě ke zdravotnické dokumentaci

Připravili jsme pro vás již před několika týdny dokument [Komentáře k novým ustanovením o zdravotnické dokumentaci v zákoně 372/2011](#). Původně byl publikován v Knihovně EGD, ale samozřejmě má být především zde. Tady tedy je. Kdo si ho ještě nečetl, ten by rozhodně měl. Vysvětluje totiž celý nový rámec pro zdravotnickou dokumentaci zavedený nedávnou novelou 240/2024.

From:
<https://egdwiki.info/> -

Permanent link:
<https://egdwiki.info/diginemocnice:start?rev=1731160736>

Last update: **09.11.2024 14:58**

