

Katalóg potrieb a služieb eHealth

Program implementácie eHealth

Etapa: Analýza potrieb

Názov dokumentu:	Katalóg potrieb a služieb eHealth	ID:	<i>KEH5</i>
Verzia č.	5	Účel:	<i>Na schválenie</i>
Určená pre	GP	Dátum	<i>04.02.2009</i>
Zmeny oproti verzii č. 4a	<i>Zapracovanie pripomienok v rámci VPK</i>		

Obsah

1. Úvod	4
1.1 Použité skratky	4
1.2 Charakteristika dokumentu	5
1.3 Aktuálny stav dokumentu	5
2. Rámec Programu implementácie eHealth	6
2.1 Požiadavka na vznik Programu	6
2.2 Časový rámec postupnosti hlavných krokov	6
2.3 Prehľad hlavných krokov v implementácii Programu	7
2.4 Princípy a zásady budovania eHealth	8
2.5 Kľúčové komponenty Programu implementácie eHealth	8
3. Potreby	10
3.1 Klasifikácia potrieb	10
3.2 Relevantné subjekty z hľadiska eHealth (stakeholderi)	13
3.3 Fyzické osoby	14
3.4 Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti	21
3.5 Zdravotnícki pracovníci	29
3.6 Zdravotné poisťovne	30
3.7 Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou	34
3.8 Verejné zdravotníctvo	35
3.9 Ministerstvo zdravotníctva SR	38
3.10 Národné centrum zdravotníckych informácií	40
3.11 Štát ako celok	41
3.12 Vyššie územné celky	42
3.13 Štátny ústav pre kontrolu liečiv	43
3.14 Profesionálne a stavovské organizácie	44
3.15 Vzdelávacie ustanovizne	46
3.16 EÚ a jej inštitúcie	47
3.17 Svetová zdravotnícka organizácia	48
3.18 Ostatné orgány verejnej správy a samosprávy	49
3.19 Vedecké a výskumné inštitúcie	50
3.20 Dodávatelia	52
3.21 Zamestnávateľia	52
3.22 Ďalšie subjekty	54

4. eHealth služby	55
4.1 Služby pre občana	55
4.2 Služby pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti	56
4.3 Služby pre Zdravotné poisťovne	58
4.4 Služby pre Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou	59
4.5 Služby pre Úrad verejného zdravotníctva	60
4.6 Služby NCZI pre eHealth	62
4.7 Služby pre ostatné subjekty	63
5. Ohodnotenie služieb	64
5.1 Požiadavky na bezpečnostné atribúty kľúčových služieb eHealth.....	64
5.2 Hodnotenie kľúčových eHealth služieb	66
5.3 Priority pre rok 2009	69
5.4 Formát detailnejšej špecifikácie služieb eHealth	69
6. Prílohy	72
6.1 Legislatíva súvisiaca so starostlivosťou o zdravie	72
6.2 Slovník pojmov na základe legislatívy.....	83
6.3 Referencie.....	100
6.4 Stručný opis vybraných eHealth služieb pre občana.....	101

1. Úvod

1.1 Použité skratky

DRG	Skupiny diagnóz pre nákladové hodnotenie
EDS	Pacientskych údaje pre urgentnú medicínu (emergency data set)
EHR	Elektronický zdravotný záznam (electronic health record)
EMR	Elektronické záznamy o pacientovi (electronic medical records)
EÚ	Európska únia
FN	Fakultná nemocnica
HIN	Health Information Network (zdravotnícka WAN)
HISA	Health Informatics Service Architecture
IKT / ICT	Informačné a komunikačné technológie
IS	informačný systém, informačné systémy
IZS	Integrovaný záchranný systém
LF	Lekárske fakulty
LSPP	Lekárska služba prvej pomoci
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NKIVS	Národná koncepcia informatizácie verejnej správy
NTS	Národná transfúzna služba
NZIS	Národný zdravotnícky informačný systém
NZP	Národný zdravotný portál
OI MZ SR	Odbor informatiky MZ SR
OPIS	Operačný program Informatizácia spoločnosti
OPZ	Operačný program Zdravotníctvo
PACS	Systémy pre prácu s obrazovými informáciami v zdravotníctve
PIeH	Program implementácie eHealth
PoZS	Poskytnutá zdravotná starostlivosť
PrZs	Prijímateľ zdravotnej starostlivosti
PZS	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
REGOB	Register obyvateľov SR
SIVS	Stratégia informatizácie verejnej správy
SLK	Slovenská lekárska komora
SLEK	Slovenská lekárnická komora
SOA	Service Oriented Architecture
SZU	Slovenská zdravotnícka univerzita
ŠÚKL	Štátny ústav pre kontrolu liečiv
ÚDZS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
ÚVZ	Úrad verejného zdravotníctva
WHO	World Health Organization – Svetová zdravotnícka organizácia
ZEP	Zaručený elektronický podpis
ZP	Zdravotné poisťovne
ZS	Zdravotná starostlivosť

1.2 Charakteristika dokumentu

Tento dokument slúži na vymedzenie rámca implementácie eHealth na základe identifikácie komponentov eHealth, potrieb jednotlivých subjektov v systéme starostlivosti o zdravie a katalógu možných eHealth služieb na základ identifikovaných potrieb.

Dokument nenahrádza štúdie uskutočniteľnosti, ale slúži pre jasné vymedzenie toho, čo má byť predmetom štúdií uskutočniteľnosti má byť. V oblasti eGovernmentu je k dispozícii Stratégia informatizácie verejnej správy, Národná koncepcia informatizácie verejnej správy, je vymedzených 20 okruhov služieb, ktoré sú predmetom jednak samotných štúdií uskutočniteľnosti v oblasti eGovernmentu, jednak následných implementácií. Definované sú aj základné komponenty architektúry eGovernmentu. Podobné vymedzenie v oblasti eHealth nie je k dispozícii, nakoľko spomínané dokumenty oblasť eHealth nerozpracovávajú. Preto je potrebná špecifikácia hlavných komponentov eHealth a katalógu možných služieb eHealth, aby sa aj eHealth dostal na rovnakú východiskovú úroveň, akú mal eGovernment pred štartom štúdií uskutočniteľnosti.

Metodika pre identifikáciu potrieb, požiadaviek a katalógu služieb vychádza z metodológie Projektového manažmentu PMI / PRINCE 2, konkrétne manuál „PMP Project Management Professional Study Guide“, Second Edition, Joseph Phillips, McGraw-Hill 2006 a z metodológie „Rational Unified Process“.

1.3 Aktuálny stav dokumentu

Verzia č. 2 tohto dokumentu zohľadnila prvú dávku pripomienok a doplnkov jednotlivých členov komisie eHealth. Z dôvodu viacnásobných zmien toho istého textu pri pripomienkovom konaní a potreby druhého kola, kde môže dôjsť aj k zmene doteraz zaslaných pripomienok sa zatiaľ vyhodnotenie pripomienkového konania neuzavrelo a nepublikovalo.

Za sripomienkované pokladáme po prvom kole nasledujúce oblasti:

1. Rámec implementácie Programu eHealth.
2. Zoznam relevantných subjektov.
3. eHealth služby.
4. Čiastočne potreby jednotlivých subjektov.

Ohodnotenie služieb bude dokončené až po ukončení pripomienkovania zoznamu potrieb a z toho vyplývajúcich eHealth služieb pre jednotlivé subjekty.

2. Rámec Programu implementácie eHealth

2.1 Požiadavka na vznik Programu

Požiadavka samotného Programu a vymedzenia rámca vyplýva z vládou SR schválených „Strategických cieľov eHealth“, kde na s. 16 je uvedené:

Dosiahnutie strategických cieľov eHealth bude realizované formou „Programu implementácie eHealth v SR - PIeH“. Forma programu je navrhovaná preto, lebo predstavuje problematiku viacerozortného charakteru, ktorá má dosah na viaceré na seba nadväzujúce horizontálne a vertikálne úrovne.

a na s. 6 je uvedené

Na základe schválenia týchto strategických cieľov MZ SR spracuje Program implementácie eHealth na Slovensku, ktorý vytvorí systémový rámec budovania a implementácie príslušnej infraštruktúry a informačných systémov.

2.2 Časový rámec postupnosti hlavných krokov

Nakoľko je Program veľmi obsiahly, je potrebné implementovať projekty vo viacerých vlnách – podobne to realizovali všetky krajiny EÚ s vyspelými eHealth službami. Túto požiadavku zohľadňuje aj nasledujúci časový rámec:

ID	Aktivita	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1	Strategické ciele eHealth	■					
2	Prípravné kroky pred štúdiami		■				
3	Zapojenie NCZI do Programu		■	■	■	■	■ →
2	Štúdie uskutočniteľnosti		■				
4	Prvé výzvy, výberové konania		■	■			
5	Prioritné projekty / aktivity		■	■	■		
6	Prvé legislatívne zmeny			■	■		
8	Prvé prínosy pre občana			■	■		
7	Projekty a aktivity 2. vlny			■	■	■	■
8	Ďalšie prínosy pre občana					■	■
9	Projekty a aktivity 3. vlny					■	■ →

2.3 Prehľad hlavných krokov v implementácii Programu

Pre pochopenie miesta vytváraného katalógu potrieb a služieb uvádzame širší rámec implementácie programu eHealth.

Množina hlavných krokov pre naplnenie očakávaní a vytvorenie reálnych prínosov pre jednotlivých účastníkov poskytovania zdravotnej starostlivosti implementáciou Programu eHealth je navrhnutá s ohľadom na doterajší časový vývoj prípravy Programu nasledujúco: *(poznámka: detailné rozpracovanie tejto postupnosti krokov je úlohou štúdie uskutočniteľnosti)*

Pred štúdiami uskutočniteľnosti:

1. Identifikácia kľúčových komponentov eHealth a ich väzieb na základe skúseností vyspelých krajín s implementáciou národných programov eHealth.
2. **Identifikácia potrieb jednotlivých účastníkov poskytovania zdravotnej starostlivosti.**
3. **Vytvorenie zoznamu potenciálnych externých služieb eHealth na základe identifikácie potrieb a požiadaviek jednotlivých účastníkov, výskytu eHealth služieb vo svete.**
4. Špecifikácia základných funkčných a bezpečnostných požiadaviek na jednotlivé služby.
5. Vysokoúrovňová identifikácia možných prínosov služieb (zdravotných, ekonomických, iných) a zhodnotenie zložitosti ich implementácie.
6. Klasifikácia služieb a prvé určenie krátkodobých priorít (v závislosti aj od ŠR).
7. Rozpracovanie krátkodobých priorít.

V čase realizácie štúdií uskutočniteľnosti a analytických prác

8. Procesno-funkcionálna analýza systému starostlivosti o zdravie občanov SR s analýzou aktuálneho stavu a návrhom procesných zmien v dôsledku informatizácie.
9. Špecifikácia základných technických, legislatívnych, bezpečnostných, organizačných požiadaviek, nárokov a dopadov na jednotlivé komponenty vyplývajúca z požiadaviek na služby na základe procesno-funkcionálnej analýzy a vysokoúrovňovej analýzy rizík.
10. Vymedzenie architektonického rámca eHealth na základe funkčných, bezpečnostných a technických požiadaviek na služby, posúdení obmedzení a možností uskutočniteľnosti (feasibility).
11. Vymedzenie množiny interných potrieb a služieb eHealth v rámci jednotlivých komponentov pre realizáciu externých služieb eHealth.
12. Systémové review priorít a možností ich implementácie na základe záverov štúdií uskutočniteľnosti.
13. Namapovanie služieb a komponentov na projekty.
14. Rámcová špecifikácia projektov v rámci štúdie uskutočniteľnosti implementácie Programu eHealth pre nasadenie vybraných služieb ako podklad pre výberové konania.

Po ukončení štúdií vykonateľnosti (pre priority po ich rozpracovaní v bode 7):

15. Výberové konania.
16. Realizácia projektov / implementácia služieb vrátane príslušných bezpečnostných projektov podľa Zákona o ochrane osobných údajov.
17. Monitorovanie a vyhodnocovanie efektívnosti služieb.

18. Neustále zvyšovanie kvality služieb poskytovaných v rámci eHealth.
19. Dopĺňanie katalógu služieb eHealth o nové služby a ich postupná implementácia.

Monitorovanie a vyhodnocovanie kvality služieb eHealth bude realizované na základe pravidelného posudzovania hodnôt množiny ukazovateľov podľa kritérií definovaných pre príslušné služby pred začiatkom ich implementačnej fázy.

2.4 Princípy a zásady budovania eHealth

- + Celospoločenský konsenzus.
- + Služby pre všetkých.
- + Transparentnosť.
- + Koordinácia, súčinnosť a spolupráca.
- + Interoperabilita a kompatibilita.
- + Bezpečnosť je prioritou.
- + Ochrana investícií.
- + Programové riadenie.
- + Implementácia v súlade s absorpčnou schopnosťou používateľov (nie „veľký tresk“).
- + Kritické zhodnotenie realizovaných krokov a poučenie z chýb (lessons learned).

2.5 Kľúčové komponenty Programu implementácie eHealth

Komponentom eHealth (Building block of eHealth) pre účely tohto dokumentu chápeme súbor relatívne samostatných činností, subjektov, objektov a systémov, ktoré plnia špecifickú úlohu v rámci napĺňania poslania eHealth. Komponent eHealth poskytuje určité služby ostatným komponentom a relevantným subjektom (stakeholders) a taktiež prijíma isté služby od ostatných komponentov a okolia. Projekt môže v sebe zahŕňať implementáciu jedného alebo viacerých komponentov, niektoré komponenty môžu zasahovať do viacerých projektov.

Podrobný opis jednotlivých komponentov bude na základe pripomienok komisie eHealth uvedený v štúdiu uskutočniteľnosti.

Prehľad komponentov:

- K1. Národná legislatíva
- K2. Legislatíva EÚ
- K3. Národné normy a dátové štandardy
- K4. Medzinárodné normy a štandardy
- K5. Architektonický rámec
- K6. Certifikácia / akreditácia / HTA
- K7. Sieťová vrstva HIN
- K8. Podpora HIN
- K9. Dátové úložiská v rámci HIN
- K10. PKI infraštruktúra v rámci HIN
- K11. Registre
- K12. Infraštruktúra pre EHR
- K13. Infraštruktúra pre EDS
- K14. Národný zdravotný portál
- K15. Switch Point
- K16. Elektronický preukaz PZS
- K17. Elektronický preukaz poistenca
- K18. Infraštruktúra pre ePreskripciu
- K19. Infraštruktúra pre el. výkazníctvo
- K20. Integrovaný middleware
- K21. Ambulantné IS
- K22. Lekárske IS
- K23. Laboratórne IS
- K24. Rádiodiagnostické IS / PACS
- K25. Nemocničné IS
- K26. IS národnej transfúznej služby
- K27. IS pre Integrovaný záchr. systém
- K28. IS pre záchranné služby
- K29. Objednávanie / eRefferals
- K30. ePreskripcia
- K31. Informatizácia verejného zdrav.
- K32. Monitoring / hodnotenie poskyt. ZS
- K33. Integrácia aplikácií do NZP
- K34. Call centrum pre eHealth
- K35. Telemedicínske aplikácie
- K36. Evidence based medicine support
- K37. IT podpora DRG
- K38. EÚ mobilita poistenca / pacienta
- K39. eLearning v eHealth
- K40. IT v nových oblastiach medicíny
- K41. Výskum a vývoj v oblasti eHealth
- K42. Viacnásobné využitie tokenu
- K43. Integrácia s eGovernmentom
- K44. PR / celospoločenská akceptácia
- K45. IS subjektov VS zdravotníctve

3. Potreby

3.1 Klasifikácia potrieb

Vzťah medzi potrebami a službami

1. Potreba je uvedomený alebo neuvedomený subjektívny pocit nedostatku v biologickej či sociálnej dimenzii.
2. Potreba osoby je vymedzená jej hodnotami, vnútorným stavom a vonkajšími podmienkami.
3. Existuje množina aktuálnych a potenciálnych potrieb osoby / spotrebiteľa. Niektoré sú uvedomené, iné nie.
4. Voči uvedomeným potrebám existujú u spotrebiteľa očakávania ohľadom spôsobu ich naplnenia.
5. Očakávania sú vyjadriteľné vo forme požiadaviek na služby.
6. Uspokojenie potreby sa môže uskutočniť interne alebo externe prostredníctvom poskytnutých služieb.
7. Možné situácie vzťahu potrieb a služieb:
 - a. Pre danú potrebu existuje služba, ktorá spĺňa očakávania spotrebiteľa.
 - b. Pre danú potrebu existuje služba, ktorá nespĺňa úplne očakávania spotrebiteľa.
 - c. Pre danú potrebu existuje služba, ale spotrebiteľ o nej nevie.
 - d. Pre danú potrebu neexistuje služba.

Klasifikácia potrieb fyzickej osoby

Maslowova pyramída potrieb – primárne (vrodené) a sekundárne (naučené):

- 1) fyziologické potreby – jedlo, pitie, vzduch, sex, vyhýbanie sa bolesti, homeostáza, zdravie,
- 2) potreby bezpečia (fyzická bezpečnosť, ekonomická istota, sociálna istota, súlad s legislatívou),
- 3) potreba lásky a prínaľezania (láska, priateľstvo, ale aj identifikácia sa so skupinou),
- 4) potreba uznania (výkon, kompetencia, rešpekt),
- 5) potreba sebarealizácie a sebaaktualizácie (metapotreby – realizovať svoj potenciál, osobný rast, autotelický prístup k životu, estetické potreby, potreba tvoriť a zanechať niečo po sebe, plynutie, resp. vrcholový zážitok).

Klasifikácia potrieb právnickej osoby

- 1) Zabezpečenie rutinného chodu organizácie (business as usual).
- 2) Byť v súlade s legislatívou.
- 3) Zvyšovanie kvality (procesov, produktov, služieb).
- 4) Zvyšovanie bezpečnosti (interných procesov, produktov, poskytovania služieb, spotrebiteľov, zvyšovanie právnej ochrany, aktív organizácie).
- 5) Znižovanie možných strát:
 - a) Zabránenie únikom (defraudácia, krádež, podvod, ...).
 - b) Eliminácia neproduktívnych činností.
 - c) Manažment rizík.
 - d) Plánovanie kontinuity činností.
- 6) Znižovanie nákladov:
 - a) Optimalizácia organizačnej štruktúry a procesov.
 - b) Zabezpečenie lacnejších vstupov.
 - c) Zvýšenie efektívnosti konkrétnej činnosti.

- 7) Zvýšenie produkčnej schopnosti.
- 8) Riešenie problému (funkcionálneho, prevádzkového).
- 9) Rozšírenie portfólia aktivít / funkcií o nové produkty / služby.

Klasifikácia potrieb pracovníka

- 1) Byť v súlade s legislatívou.
- 2) Zabezpečenie rutinného chodu svojej pracovnej náplne (business as usual).
- 3) Zvyšovanie kvality svojej pracovnej činnosti.
- 4) Zvyšovanie bezpečnosti v rámci svojej pracovnej činnosti.
- 5) Znižovanie vlastných takmer pochybení, pochybení a omylov.
- 6) Zvyšovanie efektívnosti svojej pracovnej činnosti.
- 7) Rast vlastnej odbornosti.
- 8) Riešenie problémov.

Klasifikácia potrieb občana z pohľadu optimalizácie

- 1) Minimalizovať riziko postihov zo strany verejnej správy a samosprávy za neplnenie si povinností.
- 2) Maximalizácia úrovne benefitov:
 - a) Maximalizácia pravdepodobnosti správnosti svojho rozhodnutia.
 - b) Optimalizácia svojich činností.
- 3) Minimalizácia strát a nákladov:
 - a) Minimalizácia pravdepodobnosti chybného rozhodnutia.
 - b) Minimalizácia svojich nákladov na zabezpečenie potrieb.
 - c) Zjednodušovanie a minimalizácia administratívnej záťaže.
 - d) Minimalizácia časových strát a prestojov.
- 4) Maximálna jednoduchosť ovládania pomôcok a interfejsov služieb.
- 5) Maximalizácia rozsahu služieb, ktoré si nevyžadujú fyzickú prítomnosť.

Potreby občana z pohľadu štátnej správy

Nakoľko súčasťou eHealth sú aj štátne orgány, potreby občanov vo vzťahu k nim sú vymedzené rámcom Ústavy Slovenskej republiky. Potreby sú identifikované v tomto modeli:

- 1) Pre účely tohto modelu štát je určený svojim územím a hranicami, právnym systémom, orgánmi štátnej správy a územnej samosprávy, fyzickými a právnickými osobami.
- 2) Právny systém je určený Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi, zákonmi, nariadeniami, všeobecne záväznými nariadeniami, všeobecne záväznými predpismi.
- 3) Ústredné orgány štátnej správy a miestne orgány štátnej správy sa zriaďujú zákonom, zriaďovať zákonom ministerstvá a ostatné orgány štátnej správy patrí do pôsobnosti Národnej rady Slovenskej republiky.
- 4) Štátne orgány pri poskytovaní služieb právnickým a fyzickým osobám môžu konať iba na základe ústavy, v jej medziach v rozsahu a spôsobom, ktorý ustanoví zákon.
- 5) Právnická a fyzická osoba má vo vzťahu k štátu **práva a povinnosti**. Potreby právnickej a fyzickej osoby voči štátu sa teda prejavujú ako potreba plniť si svoje povinnosti a domôcť sa svojich práv resp. nárokov.
- 6) Štátne orgány vo vzťahu k právnickým a fyzickým osobám a iným štátnym orgánom majú tiež práva a povinnosti.
- 7) Funkčnosť štátneho orgánu je legislatívne vymedzená jeho právami a povinnosťami voči:
 - a) právnickým osobám,
 - b) fyzickým osobám,
 - c) iným štátnym orgánom,

- d) vlastnej organizačnej štruktúre.
- 8) Vzťah k právnickým a fyzickým osobám môže byť adresný a neadresný.
 - a) Adresný vzťah je, ak štátny orgán vystupuje voči konkrétnej osobe (napr. vydanie vodičského preukazu).
 - b) Neadresný vzťah je, ak štátny orgán nevystupuje voči konkrétnej osobe (napr. verejné zdravotníctvo).
- 9) Štátne orgány pre plnenie svojich povinností voči právnickým a fyzickým osobám vytvárajú adekvátne organizačné zabezpečenie pre realizáciu procesov, ktorých výstupmi sú uspokojené potreby fyzických a právnických osôb (povinnosti a práva), alebo iných štátnych orgánov.
- 10) Právnická alebo fyzická osoba zvyčajne vystupuje vo vzťahu k štátnemu orgánu v určitej role. Príklady rolí fyzickej osoby:
 - a) občan
 - b) poistenec sociálnej poisťovne
 - c) poistenec zdravotnej poisťovne
 - d) zamestnanec
 - e) rodič
 - f) dôchodca
- 11) Pre každú rolu je možné vymedziť množinu životných situácií, pri ktorých:
 - a) sa mení status osoby v rámci roly (vznik a zánik roly, zmena postavenia v role),
 - b) osoba si plní svoje povinnosti,
 - c) osoba si zabezpečuje svoje práva formou nárokov,
 - d) iný subjekt si voči role zabezpečuje svoje povinnosti alebo práva.

Napr. pre poistenca zdravotnej poisťovne:

- i) Vznik poistného vzťahu.
 - ii) Zánik poistného vzťahu.
 - iii) Podanie zúčtovania zdravotného poistenia.
 - iv) Zmena zdravotnej poisťovne.
 - v) Oznam o zmena údajov poistenca (napr. mena, adresy).
 - vi) Vyžiadanie si výpisu poskytnutej zdravotnej starostlivosti.
 - vii) Overenie si statusu poistenca poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.
 - viii) Overenie poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencovi revíznym lekárom zdravotnej poisťovne.
- 12) Pre každú situáciu v danej role poskytuje štátny orgán alebo skupina štátnych orgánov istú službu. Pre danú rolu je možné vytvoriť katalóg všetkých služieb poskytovaných štátnymi orgánmi, pre daný štátny orgán je tiež možné vytvoriť katalóg služieb, ktoré poskytuje jednotlivým subjektom.
 - 13) Pre plnenie danej služby je potrebné realizovať procesy zvyčajne vo forme agendy. Agenda si vyžaduje vstupné podklady, realizáciu množiny právne vymedzených krokov jednotlivými organizačnými jednotkami štátnych orgánov a vytvorenie výstupov.
 - 14) Vo vzťahu k štátnym orgánom okrem potrieb založených na právach a povinnostiach v zmysle Ústavy SR a ďalšej legislatívy existuje množina potrieb týkajúcich sa funkčnosti výkonu ich činnosti a špecificky informatizácie. Napr.:
 - a) Maximálna dostupnosť služieb (ideálne 24/7 – 24 hodín denne, 7 dní v týždni).
 - b) Možnosť prístupu k službám bez nutnosti fyzickej prítomnosti (napr. cez portál z domu).
 - c) Univerzálny identifikačný a autentizačný prostriedok pre prístup k službám (aj v rámci eGovernmentu).
 - d) Jednotné miesto pre príjem elektronických informácií (napr. dátová schránka).

- e) Jednotný bod prístupu k eHealth službám (NZP).
 - f) Aktuálnosť informácií na NZP.
 - g) Zohľadnenie špecifických požiadaviek občanov s dysfunkciou (v rámci eInclusion).
- 15) V rámci eGovernmentu je eHealth špecifický tým, že existujú osobitné potreby fyzickej osoby – zdravotné potreby, ktoré sú napĺňané poskytovaním zdravotnej starostlivosti a starostlivosťou štátu o zdravie, kde fyzická osoba môže vystupovať v rolách:
- a) občan,
 - b) prijímateľ zdravotnej starostlivosti,
 - c) poistenec,
 - d) platca zdravotného poistenia v systéme verejného zdravotného poistenia,
 - e) platca (doplatky za lieky, stomatologické výkony, atď.),
 - f) darca (krvi, orgánov),
 - g) laický poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (prvá pomoc).

3.2 Relevantné subjekty z hľadiska eHealth (stakeholderi)

Doleuvedené subjekty môžu vystupovať vo vzťahu k eHealth v rôznych rolách:

1. Ako prijímatelia služieb eHealth.
2. Ako poskytovatelia služieb pre potreby eHealth (napr. dodávanie údajov).
3. Ako prevádzkovatelia IS pre potreby eHealth.
4. Ako poskytovatelia služieb eHealth.

Potreby sa zaoberajú doleuvedenými subjektmi najmä v role prijímateľov služieb eHealth.

I. okruh

1. Fyzické osoby (v role občana, poistenca, prijímateľa zdrav. starostlivosti, ...)
2. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti
3. Zdravotnícki pracovníci
4. Zdravotné poisťovne
5. ÚDZS
6. Úrady verejného zdravotníctva
7. MZ
8. NCZI
9. Štát ako celok
10. VÚC

II. okruh

11. ŠÚKL
12. Profesionálne a stavovské organizácie
13. Vzdelávacie inštitúcie
14. EÚ a jej inštitúcie
15. WHO
16. Ostatné orgány verejnej správy a samosprávy
17. Vedecké a výskumné inštitúcie

III. okruh

18. Dodávatelia
19. Zamestnávateľia (najmä kvôli BOZP)
20. UN ILO (International Labour Organization), MOP (Medzinárodná org. práce)
21. Ďalšie subjekty

3.3 Fyzické osoby

Klasifikácia

V tejto kategórii sa zaoberáme subjektmi, ktoré sú objektom prijímanej zdravotnej starostlivosti. Občania SR sú najširšou kategóriou, ale patria tu aj ďalšie kategórie.

Hľadisko právneho vzťahu k SR

- 1) Rezidenti
 - a) Občania SR
 - b) Občania iných krajín s trvalým pobytom
 - c) Občania z EÚ s dočasným pobytom
 - d) Občania iných krajín s dočasným pobytom
- 2) Nerezidenti
 - a) Občania z krajín EÚ
 - b) Občania iných krajín
 - c) Nelegálni migranti

Roly pre fyzickú osobu

Fyzická osoba nachádzajúca sa v SR (rezident, nerezident) sa z pohľadu starostlivosti o zdravie môže nachádzať vo viacerých roliach:

- 1) Poistenec:
 - a) ZP v SR
 - b) ZP z krajín EÚ
 - c) ZP z krajín mimo EÚ
 - d) bez zdravotného poistenia
- 2) Prijímateľ zdravotnej starostlivosti / pacient
- 3) Platiteľ poistného
- 4) Platiteľ za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (napr. v stomatólogii)
- 5) Laický poskytovateľ zdravotnej starostlivosti

Ontogenetické hľadisko

Možná je klasifikácia entít ako prijímateľov ZS z hľadiska ontogenetického, kde každá vývojová fáza má svoje špecifické potreby. Detailná analýza potrieb podľa ontogenetických kategórií nie je predmetom tohto dokumentu.

- 1) Spermia / vajíčko
- 2) Oplodnené vajíčko
- 3) Zárodok
- 4) Plod

(ako súčasť zdravotnej starostlivosti fyzickej osoby – matky)

- 5) Novorodenec
- 7) Dojča (do 1 roku)
- 8) Batol'a (1 – 3)
- 9) Predškolské obdobie (4 – 6)
- 10) Mladší školský vek (6 – 11)
- 11) Starší školský vek (11 – 15)
- 12) Dorastové obdobie (16 – 18)
- 13) Dospelosť (18 – 30)
- 14) Zrelosť (30 – 50)

- 15) Stredný vek (50 – 65)
- 16) Staroba (65 – 75)
- 17) Vysoká staroba (75 a viac)
- 19) Mŕtvy

Špecifické skupiny občanov ohrozených digitálnym vyčlenením
(podľa Národnej stratégie SR pre digitálnu integráciu / e-Inclusion)

Skupiny občanov ohrozených digitálnym vyčlenením	definované na základe fyzických a duševných daností a schopností občana	Zdravotne postihnutí občania	telesne postihnutí občania, občania so sluchovou a zrakovou dysfunkciou, imobilní občania....
		Občania s nedostatočnou úrovňou vzdelania	občania neschopní dosiahnuť vyššiu úroveň vzdelania, občania s nízkou digitálnou gramotnosťou a nedostatočnou spôsobilosťou používania IKT...
		Občania vo vyššom veku a starší občania	občania aktívne starnúci v práci, doma, v tematických spoločenstvách....
	definované na základe sociálnych a spoločenských podmienok, v ktorých občan žije	Občania žijúci v geograficky a demograficky problémových oblastiach (regiónoch)	občania žijúci v geograficky horšie dostupných oblastiach, v oblastiach s nízkou hustotou osídlenia...
		Občania znevýhodnení ich spoločenským postavením	nezamestnaní občania, príslušníci marginálnych skupín.....
		Občania žijúci s finančným zabezpečením pod hranicou životného minima	občania odkázaní na sociálnu pomoc

Nakoľko je občan najvýznamnejšou kategóriou, ktorej potreby sú nadmnožinou ostatných, analýzou potrieb občana analyzujeme aj potreby ostatných kategórií, špecifiká sú uvedené v závere podkapitoly.

Zmyslom eHealth je podporiť, zrýchliť a zefektívniť poskytované služby v zdravotníctve občanom a ďalším fyzickým subjektom prostredníctvom moderných informačných a komunikačných technológií. Zmyslom zdravotníctva je naplnenie jednej z primárnych potrieb občana - potreby „**Starostlivosti o zdravie svoje, svojich blízkych a ostatných občanov**“.

Úroveň starostlivosti o zdravie

Občania naplňajú túto svoju potrebu na 4 úrovniach:

- a) Úroveň individuálnej starostlivosti o zdravie.
- b) Úroveň komunitnej starostlivosti o zdravie.

- c) Úroveň profesionálnej starostlivosti o zdravie.
- d) Úroveň verejnej starostlivosti o zdravie (Public Health).

Individuálna úroveň starostlivosti o zdravie

Vo vzťahu k individuálnej starostlivosti o zdravie vznikajú nasledujúce čiastkové potreby rôznych skupín občanov z pohľadu eHealth:

- a) Potreba informovanosti o hrozbách pre zdravie občana, prevencii, zdravom životnom štýle, príznakoch narušenia zdravia a možných opatreniach pri narušení zdravia.
- b) Potreba podpory rozhodovania o ďalšom postupe v starostlivosti o svoje zdravie alebo zdravie svojich blízkych (napr. či neprejsť z individuálnej úrovne na profesionálnu).
- c) Potreba získania liekov, prípravkov, zdravotných pomôcok a služieb s pridanou hodnotou - bez fyzickej cesty za nimi. Ide o položky, ktoré sú určené pre túto úroveň starostlivosti o zdravie (napr. lieky bez lekárskeho predpisu).
- d) Potreba sledovania úrovne svojich zdravotných parametrov (napr. tlak, teplota, hmotnosť, tep, biochemické hodnoty).
- e) Potreba posúdenia aktuálnej hodnoty vlastných zdravotných parametrov a odporúčanie ďalšieho postupu.
- f) Potreba systémov, aplikácií, pomôcok a zariadení, ktoré znižujú rozsah pobytu v nemocnici a závislosť od profesionálnej starostlivosti o zdravie.
- g) Potreba konzultovať o ďalšom postupe domácej liečby seba alebo svojich blízkych.
- h) Potreba optimalizovať dávky predpísaných liekov u chronicky chorých bez návštevy lekára.
- i) Potreba rady o svojpomoci pri urgentných stavoch do času, kým nedôjde záchranka.
- j) Mať takú úroveň schopností, aby vedel poskytovať prvú pomoc.
- k) Potreba rady o prevencii, ochrane zdravia a zdravotnom poistení pri zmene prostredia – cestovanie, dovolenka, pracovný pobyt v zahraničí.

Komunitná úroveň starostlivosti o zdravie

Vo vzťahu ku komunitnej starostlivosti o zdravie vznikajú nasledujúce čiastkové potreby rôznych skupín občanov z pohľadu eHealth:

- a) Aktuálne informácie pre darcov (napr. výzvy pre darcov krvi).
- b) Potreba informovanosti so zohľadnením špecifickosti danej komunity: hrozbách, prevencii, príznakoch narušenia zdravia a možných opatreniach pri narušení zdravia.
- c) Potreba podpory rozhodovania o ďalšom postupe v starostlivosti o člena komunity v rámci komunity.
- d) Potreba sledovania a vyhodnotenia úrovne zdravotných parametrov členov komunity.
- e) Potreba systémov, aplikácií, pomôcok a zariadení, ktoré znižujú rozsah závislosti členov komunity od profesionálnej starostlivosti o zdravie a zvyšujú rozsah komunitnej starostlivosti o zdravie.
- f) Potreba získania informácie o neziskových organizáciách zameraných na oblasť komunitnej starostlivosti o zdravie.
- g) Potreba vzniku a členstva vo virtuálnej komunite ľudí s podobnými zdravotnými problémami (napr. s cystickou fibrózou).
- h) Potreba špecifickej IT podpory znevýhodnených komunit.

- i) Potreba ľahkého prístupu k informáciám o subjektoch, ktoré sú relevantné pre potreby danej komunity (vrátane PZS).
- j) Potreba priamej komunikácie a väzby v zmysle poskytovania zdravotnej starostlivosti medzi komunitou a zložkou poskytujúcou ošetrovateľskú starostlivosť (medzičlánok medzi ambulatnou a nemocničnou starostlivosťou – ADOS, ošetrovateľské agentúry – všeobecné, špecializované a pod.)

Úroveň zamestnávateľskej starostlivosti o zdravie

Vo vzťahu k zamestnávateľskej starostlivosti o zdravie pracovníkov vznikajú nasledujúce čiastkové potreby rôznych skupín občanov z pohľadu eHealth:

- a) Mať informácie o rizikových faktoroch v práci a možnosti ich eliminácie.
- b) Mať informácie o pracovnej zdravotnej službe.
- c) Mať informácie o ochranných pracovných pomôckach v súvislosti s BOZP.
- d) Mať informácie o povinnostiach zamestnávateľov v oblasti BOZP.
- e) Mať informácie o možnostiach riešiť pociťované problémy a nedostatky v oblasti BOZP.

Úroveň verejnej starostlivosti o zdravie

Vo vzťahu k verejnej starostlivosti o zdravie vznikajú nasledujúce čiastkové potreby rôznych skupín občanov z pohľadu eHealth:

- a) Potreba informovanosti o individuálnych rizikových faktoroch (podľa akčného plánu EU 7 hlavných: tabak, alkohol, vysoký TK, vysoká hladina cholesterolu, nadváha, nízka konzumácia ovocia a zeleniny, nedostatok fyzickej aktivity).
- b) Potreba informovanosti o externých determinantoch zdravia, ich hodnotách (napr. peľová situácia pre alergikov, znečistenie v mestách, stav ozónu, kvalita pitnej vody a vôd na kúpanie, extrémne výkyvy počasia, miesta s výskytom kliešťov a pod.) a z toho vyplývajúcich rizikách.
- c) Potreba informovanosti o faktoroch práce a pracovného prostredia a ich vplyvov na zdravie.
- d) Potreba včasného varovania v prípade epidémií alebo iných závažných zdravotne relevantných skutočností (napr. chemické či rádioaktívne ohrozenie).
- e) Potreba včasného upozornenia na nebezpečné potraviny a výrobky.
- f) Potreba identifikácie skrytých determinantov zdravia a rozsahu ich zdravotných dopadov (napr. vplyv pesticídov na plodnosť mužov, hormonálneho zamorenia, elektromagnetického smogu).
- g) Mať možnosť podať podnet na riešenie alebo sťažnosť na činnosti ovplyvňujúce alebo ohrozujúce zdravie.
- h) Potreba definovania noriem, zabezpečenie ich plnenia a kontroly v rámci BOZP.
- i) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve.

Úroveň profesionálnej starostlivosti o zdravie

Na úrovni profesionálnej starostlivosti o zdravie občana v systéme solidárneho zdravotníctva založeného na verejných zdrojoch realizovaného prostredníctvom zdravotného poistenia u vybranej ZP sa prejavuje takto špecifikovaná zdravotná potreba občana:

Poskytnutie zdravotnej starostlivosti v čo najvyššej možnej kvalite a bezpečnosti s minimalizáciou možných zdravotných dopadov, pri vysokej dostupnosti a minimalizácii zaťaženia a nákladov prijímateľa ZS.

Poznámka: pod pojmom bezpečnosť chápeme dva anglické pojmy (patient Safety & Security)

Túto potrebu občana možno dekomponovať na viacero relatívne samostatných špecifických potrieb:

- a) Aby mu bola poskytnutá zdravotná starostlivosť, ktorá minimalizuje riziko jeho mortality, morbidity, trvalých a dočasných následkov.
- b) Aby si vedel vyžiadať urgentnú zdravotnú starostlivosť pre seba alebo iných občanov v každom čase a mieste.
- c) Aby mu bola poskytnutá urgentná zdravotná starostlivosť aj bez jeho vedomej požiadavky v čo najrýchlejšom čase od výskytu potreby tejto starostlivosti s garanciou horného časového ohraničenia (aj v ťažko dostupnom teréne).
- d) Aby mu bolo zabezpečené v prípade potreby poskytnutie krvi resp. orgánov od darcov.
- e) Aby mu bola poskytnutá sociálna a zdravotná starostlivosť v čase, keď v dôsledku narušenia zdravia sa nevie dočasne resp. trvalo sám o seba postarať (napr. ak je nemobilný v dôsledku zranenia).
- f) Aby mu bola poskytnutá potrebná zdravotná starostlivosť v čo najväčšom časovom rozpätí (napr. v nepretržitej pohotovostnej prevádzke mimo ordinačných hodín), s čo najnižším časom čakania a v dostupnej vzdialenosti od miesta bydliska.
- g) Aby mal možnosť znižovať riziko ochorenia prostredníctvom preventívnych zdravotných opatrení a úkonov.
- h) Aby mu bola zabezpečená ochrana a podpora ochrany zdravia pri prírodných katastrofách (napr. potopy) a technologických haváriách.
- i) Aby existovali garancie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
- j) Aby bola postupnosť činností pri poskytovaní ZS zaznamenaná tak, aby bolo možné v procese auditovania spätne posúdiť správnosť jej poskytnutia.
- k) Aby mal možnosť podať podnet, ak sa domnieva, že zdravotná starostlivosť mu nebola poskytnutá v adekvátnej kvalite a dožadovať sa v prípade potvrdenia tohto faktu adekvátnej kompenzácie.
- l) Aby čas čakania na zdravotný výkon (poradovník, čakacia listina) mal minimálny vplyv na zdravotný stav.
- m) Aby bol adekvátne informovaný o všetkých alternatívach liečebného procesu.
- n) Aby dostal detailné informácie o svojej chorobe, možných spôsoboch liečby a rizikách ešte pred začiatkom liečenia.
- o) Aby mal k dispozícii detailné informácie o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti zaoberajúcich sa danou chorobou.
- p) Aby mal čo najskôr informácie / vyrozumienie o zdravotnom stave blízkych osôb v prípade závažnej zmeny ich zdravotného stavu.
- q) Aby mal možnosť rozhodovania v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti (výber ZP, PZS, lekára, alternatívy spôsobu liečby a rehabilitácie, možnosť odmietnutia liečby, kontroly zdravotných záznamov).
- r) Aby mal možnosť získania informácií o kvalifikácii zdravotníckych pracovníkov, ktorí mu poskytujú starostlivosť.
- s) **Aby mal možnosť zosúladiť poskytovanú ZS zo svojim hodnotovým systémom** (napr. preferencia mobility na úkor bezpečnosti, odmietnutie niektorých foriem ZS, preferencia paliatívnej starostlivosti pred liečením, ...).
 - i) Aby v prípade svojho rozhodnutia mal možnosť tráviť časť liečebného alebo rehabilitačného procesu doma tak, aby nemal zásadnú ujmu na poskytovanej ZS.

Potreby súvisiace s eHealth

- a) Potreba minimalizácie čakacích dôb (prestojev) v jednotlivých fázach poskytovania zdravotnej starostlivosti.
- b) Potreba získania liekov, prípravkov, zdravotných pomôcok a služieb bez fyzickej cesty za nimi.
- c) Potreba konzultovať svoj aktuálny zdravotný stav a ďalšie zdravotné otázky s lekárom, lekárnikom alebo iným poskytovateľom PZS aj bez nutnosti ich fyzickej návštevy.
- d) Potreba informovanosti o PZS, ich dostupnosti, ordinačných hodinách, rozsahu a kvalite poskytovaných služieb.
- e) Potreba informovanosti o dostupnosti LSPP (lekárska služba prvej pomoci), ÚPS (ústavná pohotovostná služba) a lekárenskej služby prvej pomoci.
- f) Mať možnosť objednať si návštevu u lekára bez nutnosti priameho kontaktu s PZS (lekárom).
- g) Mať nástroj na pripomenutie dlhodobu plánovaných návštev lekára.
- h) Potreba anonymne sa porozprávať o svojich problémoch s odborníkom.
- i) Potreba informovanosti o kvalite jednotlivých PZS vrátane personálneho a technologického vybavenia.
- j) Potreba informovanosti o všetkých relevantných faktoch súvisiacich s diagnostikovanou chorobou, vrátane informácií o kvalite poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zaoberajúcich sa touto chorobou.
- k) Potreba informovanosti o výške doplatkov za lieky a zdravotné výkony, o generikách a alternatívach predpisovaných liekov, o dostupnosti liekov v lekárňach.
- l) Potreba informovanosti o interakcii a kontraindikácii liekov, zrozumiteľné a dobre čitateľné PIL (Patient Information Leaflet) a SPC (Summary of Product Characteristic) k liekom.
- m) Potreba informovanosti o spôsobe fungovania s ohľadom na svoje trvalé zdravotné následky a dopady.
- n) Potreba skrátenia času na prístup k poskytnutiu zdravotnej starostlivosti.
- o) Potreba ochrany zdravotných údajov, ktoré sú osobnými údajmi, najmä osobitnou kategóriou osobných údajov pred narušením ich dôvernosti.
- p) Potreba mať k dispozícii nástroj, ktorý mu umožní bezpečnú komunikáciu s jednotlivými subjektmi v eHealth.
- q) Potreba mať k dispozícii jednoduchý a mobilný prostriedok, ktorý umožní autorizovaný prístup k službám eHealth so silnou autentizáciou.
- r) Potreba práva poskytnúť časť zdravotnej dokumentácie tretej osobe.
- s) Potreba evidovať si históriu svojho zdravotného stavu a subjektívnych zistení vrátane väzby na zdravotnú dokumentáciu a potreby pružného prístupu k svojej zdravotnej dokumentácii.
- t) Mať ľahko dostupné a úplné informácie o histórii svojho očkovania, očkovania svojich detí resp. ďalších príbuzných.
- u) Mať svoje zdravotné údaje zhrnuté aj vo forme vysoko dostupného PHR, s ktorým je možné nakladať podľa svojho uváženia, rozširovať o oblasť wellness, liekov a preparátov bez lekárskeho predpisu a subjektívne záznamy.
- v) Potreba dostupnosti svojho EHR resp. PHR aj v zahraničí v použiteľnej forme, resp. mať istú podmnožinu preloženú min. do hlavných jazykov – anglicky, nemecky, francúzsky, španielsky.
- w) Mať možnosť byť objednaný k špecialistovi bez nutnosti návštevy lekára prvého kontaktu.
- x) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

Rola poistenca

- a) Potreba používať len jeden preukaz zdravotného poistenia s platnosťou tak u PZS v SR, ako aj pri žiadosti o ošetrovanie/vyšetrenie z verejného zdravotného poistenia u PZS v zahraničí (v čl. štátoch EÚ/EFTA).
- b) Potreba byť poistený v ZP, ktorá najlepšie napĺňa jeho očakávania a potreby.
 - i) Mať dostatok informácií k výberu ZP.
 - ii) Realizovať elektronicky akt poistenia u vybranej ZP.
 - iii) Zmeniť si elektronicky ZP.
 - iv) Mať informácie o zdravotných výkonoch súvisiacich so sebou a liekoch preplatených ZP.
 - v) Mať možnosť jednoducho si overiť aktuálne údaje týkajúce sa roly poistenca v príslušnej poisťovni (napr. správnosť trvalého bydliska po jeho zmene).
 - vi) Mať informácie o neplatení poisťného za zdravotné poistenie zo strany zamestnávateľa.

Cudzinci

- a) Mať možnosť získať informácie o PZS, aj keď neovláda slovenský jazyk.
- b) Mať možnosť uviesť PZS zdravotne relevantné skutočnosti, aj keď neovláda slovenský jazyk.
- c) Mať možnosť porozumieť informáciám o zdravotne relevantných skutočnostiach pri poskytovaní ZS, aj keď neovláda slovenský jazyk.
- d) Mať možnosť preukázať PZS svoj nárok na poskytnutie ZS.
- e) Mať možnosť sprístupniť časti svojho EDS / EHR PZS v zrozumiteľnej forme, aj keď sú údaje uvedené primárne v jeho rodnom jazyku.

Občania s dysfunkciou a starší občania

Dysfunkcie

Náš prístup nie je zameraný na vekové kategórie či choroby, ale na konkrétne dysfunkcie zodpovedajúce danému pacientovi. Pre jednotlivé stavy a choroby je možné z pohľadu telemedicíny vytvoriť profil dysfunkcií. Dysfunkcie je možné klasifikovať a kvantifikovať a potom navrhovať optimálnu množinu eHealth služieb a zdravotných pomôcok pre daný profil.

Príklady dysfunkcií:

- a) Narušená mobilita (od sťaženého pohybu po plné upútanie na lôžko).
- b) Narušený zrak (od slabšieho zraku až po plnú slepotu).
- c) Narušený sluch (od čiastočnej až po plnú hluchotu).
- d) Narušenia pohybovej koordinácie.
- e) Narušenia pamäťových schopností.
- f) Narušenie priestorovej orientácie.
- g) Narušenia kognitívnych schopností.
- h) Narušenie sociálnej komunikácie.
- i) Narušenie sociálnej siete (napr. strata príbuzných a priateľov, ich odst'ahovanie sa).
- j) Narušenie funkcionality oporného systému (napr. miera rizika zlomenín pri osteoporóze).

Potreby:

- a) Aby im eHealth umožňoval zníženie ich sociálneho vylúčenia (napr. pripojením na Internet, zapojením do virtuálnych komunít).
- b) Aby im eHealth umožňoval dosiahnuť vyššiu mieru nezávislosti od okolia (napr. lieky cez Internet, iné tovary cez Internet, elektronické objednanie sa u lekára)
- c) Aby eHealth nezvyšoval zásadne disparitu medzi nimi a občanmi bez dysfunkcie.
- d) Mať možnosť využívať služby eHealth na úrovni čo najbližšej úrovni osôb bez dysfunkcie, mať možnosť preniesť požiadavku na zabezpečenie eHealth služby na inú osobu (napr. na pracovníka call centra).
- e) Aby pri designe eHealth služieb bola zohľadnená variabilita dysfunkcií.
- f) Minimalizovať potrebu fyzickej návštevy PZS (využitie telemedicíny):
 - i) Mať možnosť realizovať doma rutinné monitorovanie zdravotných parametrov / zdravotného stavu a odoslať ich PZS.
 - ii) Mať možnosť zabezpečenia prísunu liekov bez fyzickej návštevy lekárne.
 - iii) Mať možnosť konzultovať svoj zdravotný stav so svojim lekárom z domáceho prostredia.
- g) Mať možnosť hlasového ovládania prístupu k eHealth služieb.
- h) Mať maximálne jednoduchú, ale pritom bezpečnú identifikáciu a autentizáciu k eHealth službám.
- i) Mať k dispozícii zdravotnícku pomôcku a služby, ktoré uľahčujú ich rutinné činnosti v domácnosti narušené dysfunkciou.
- j) Mať k dispozícii zdravotnícku pomôcku, ktoré minimalizujú danú dysfunkciu.
- k) Mať k dispozícii nástroj, ktorý v prípade potreby umožní ich ľahkú priestorovú lokalizáciu (napr. zablúdi, stratí orientáciu v meste, má Alzheimerovu chorobu).
- l) Mať k dispozícii nástroje na minimalizáciu domácich ohrození zdravia (v rámci Intelligent house) – napr. indikátor unikajúceho plynu, upravené podlahy.
- m) Mať možnosť poskytnúť tretej strane obrazový záznam o situácii (napr. niekto dôjde pod zámienkou doplatkov za plyn – možno je to podvodník).
- a) Mať trvalú možnosť oznámiť PZS / záchranej zdravotnej službe, že utrpeli úraz alebo iný zdravotný postih (panic button).
- b) Mať k dispozícii nástroje, ktoré automaticky oznámia urgentný zdravotný stav záchranej zdravotnej službe.
- c) V prípade svojho rozhodnutia mať možnosť tráviť časť liečebného alebo rehabilitačného procesu doma tak, aby nemali zásadnú ujmu na poskytovanej ZS.
- d) Mať možnosť znižovať svoje sociálne vylúčenie využitím služieb Internetu a Web 2.0 služieb (chat, virtuálne komunity, denná tlač, diskusné fóra, komunikácia so vzdialenými známymi a príbuznými ...).
- e) Mať k dispozícii nástroj na manažment spotreby liekov doma (sledovanie dávkovania, zabránenie vynechania dávok resp. opätovné použitie dávky).
- f) Mať k dispozícii nástroj na pripomínanie úloh a povinností (napr. eReminder z NZP).

3.4 Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti

Požiadavkou občanov na PZS je naplňať v čo najväčšej miere spomínanú potrebu „Poskytnutie zdravotnej starostlivosti v čo najvyššej možnej kvalite, s minimalizáciou možných zdravotných dopadov, pri vysokej dostupnosti, pri minimalizácii zaťaženia a nákladov občana“ s ohľadom na existujúce ohraničenia v solidárnom zdravotníctve založenom na verejných zdrojoch (obmedzený rozsah finančných zdrojov, obmedzenia sú na PZS prenášané prostredníctvom ZP).

Na túto potrebu PZS reagujú poskytnutím služby „zdravotná starostlivosť“. V zmysle platnej legislatívy **zdravotná starostlivosť** je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií. Zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

Zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytuje poskytovateľ a zdravotnícki pracovníci za podmienok ustanovených osobitným predpisom.

Poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.

Zdravotná starostlivosť (ZS) sa poskytuje ako:

- ambulantná starostlivosť
 - všeobecná
 - pre dospelých a
 - pre deti a dorast,
 - špecializovaná
 - gynekologická a
 - zubno-lekárska,
 - špecializovaná iná,
 - záchranná zdravotná služba,
- ústavná starostlivosť,
- lekárenská starostlivosť.

Osobitná subkategória poskytovanej ZS z hľadiska eHealth potrieb je v rámci všeobecnej ambulantnej starostlivosti a v rámci špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti *lekárska služba prvej pomoci* a v rámci ústavnej starostlivosti v nemocnici *ústavná pohotovostná služba*.

K zdravotnej ambulantnej starostlivosti patrí aj domáca ošetrovateľská starostlivosť, ktorú poskytuje sestra alebo pôrodná asistentka s príslušnou odbornou spôsobilosťou metódou ošetrovateľského procesu. V súčasnosti má podobu ako ADOS, ošetrovateľské domy, stacionáre, hospice a iné. Domáca ošetrovateľská starostlivosť je úzko spätá s implementáciou telemedicínskych aplikácií.

Pri napĺňaní služby pre občanov (poistencov / pacientov) – zdravotnej starostlivosti je možné identifikovať potreby PZS, ktoré je možné podporiť, resp. naplniť prostredníctvom eHealth služieb. Každá z foriem poskytovanej ZS má svoje špecifiká, preto budeme potreby príslušných PZS identifikovať osobitne, okrem skupiny potrieb, ktorá je spoločná pre všetkých.

Spoločné potreby

- a) Mať možnosť rýchlej a jednoznačnej identifikácie ošetrovanej osoby.

- b) Mať možnosť rýchlo a dôveryhodne overiť si / získať všetky relevantné informácie súvisiace s rolou ošetrovanej osoby ako poistenca.
- c) Mať rýchly a spoľahlivý systém overenia si potenciálnej preplatiiteľnosti plánovaného zdravotného výkonu u príslušnej ZP.
- d) Mať možnosť zaznamenať, zálohovať, archivovať a opätovne využívať základné údaje o ošetrovanej osobe.
- e) Mať možnosť využívať informačné a komunikačné technológie (telefón, mobil, fax, internet, e-mail, ICQ, kopírky, ostatné) s cieľom zvýšiť kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
- f) Mať k dispozícii spoľahlivý, rýchly a dôveryhodný kanál na výmenu dokumentov a výkazov so ZP, NCZI, ÚDZS, MZ, ŠÚ, ÚVZ, prípadne s inými subjektmi v eHealth.
- g) Potreba prepojenia s inými PZS a laboratóriami na zdieľanie údajov v reálnom čase, napr. výsledky testov, laboratórnych vyšetrení a pod.
- h) Potreba voľnej komunikácie neštruktúrovaného obsahu (mail, obrázky, voľný text, dokumenty, obraz, zvuk) so všetkými profesionálnymi pracovníkmi v rámci eHealth.
- i) Mať pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti rýchly prístup k všetkým relevantným skutočnostiam súvisiacim so zdravotným stavom pacienta s ohľadom na práve realizovaný zdravotný výkon (princíp need-to-know).
- j) Mať pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti rýchly prístup k vedecky relevantným poznatkom súvisiacim s aktuálne realizovaným zdravotným výkonom (EBM podpora, systémy podpory rozhodovania, vyhľadávania).
- k) Mať zdravotné záznamy o pacientoch zabezpečené tak, aby nedošlo k narušeniu ich dôvernosti, dostupnosti, integrity.
- l) Mať takú IT podporu, aby raz zadané údaje nebolo potrebné opäť zadávať a aby práca s papierovými dokumentmi bola minimalizovaná len na zákonom vyžadovaný rozsah.
- m) Mať rýchly prístup k integrovaným registrom / číselníkom obsahujúcim potrebné údaje pre plnenie úloh v poskytovaní ZS.
- n) Mať napojenie a prístup na ďalšie centrálné eHealth služby.
- o) Mať pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti možnosť on-line overenia platnosti preukazu zdravotného poistenia v SR / nároku pacienta na poskytnutie vecnej dávky z verejného zdravotného poistenia u cudzích št. príslušníkov z krajín EÚ/EFTA pri ich žiadosti o ošetrovanie/vyšetrenie u PZS v SR.
- p) Mať možnosť vykázat poskytnutú zdravotnú starostlivosť ako službu, vrátane jej reálnej ceny formou elektronickej faktúry za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči existujúcemu účtu platcu – poisťovne, či subjektu na medzinárodnej úrovni u cudzích št. príslušníkov z krajín EÚ/EFTA.
- q) Potreba sémantickej interoperability (na báze jednotnej terminológie) medzi všetkými PZS a zdravotníckymi pracovníkmi v SR.
- r) Potreba istej miery sémantickej interoperability v rámci EÚ (min. voči angličtine).
- s) Potreba jednotných formátov zdravotných záznamov a výkazov pre ZP a štatistické účely z dôvodov interoperability a zníženia administratívneho zaťaženia.
- t) Mať možnosť objednávať pacientov bez nutnosti ich fyzickej prítomnosti v čase objednania.
- u) Minimalizácia administratívnych úkonov vykonávaných na úkor poskytovania zdravotnej starostlivosti.
- v) Mať prístup k štatistickému zhodnoteniu incidencie ochorení, výskytu nežiaducich účinkov, komplikácií v rámci vlastných ošetrovaní a ordinácií liečby alebo medicínskych zákrokov – operácií a porovnať ich s celosvetovými smerodajnými priemermi – spätná väzba voči vlastnej činnosti.

- w) Mať prístup k zhodnoteniu periodicity prevencie a depistáže – s pozvaním konkrétnych pacientov na preventívnu prehliadku zo spádového regiónu, ak nebola zrealizovaná, resp. bola opomenutá.
- x) Mať prístup k informáciám o výskyte určitého liečiva v lekárňach.
- y) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve.
- z) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.
- aa) Mať k dispozícii nástroje na monitorovanie, hodnotenie a plánovanie ľudských zdrojov v rámci poskytovanie ZS.
- bb) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu pregraduálneho a ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.
- cc) Potreba integrácie aktivít zamestnávateľov, komôr a vzdelávacích ustanovizní v oblasti poskytovania a hodnotenia kvality sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

Ambulantná starostlivosť

Mať pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti infraštruktúru, ktorá pre zdravotníckych pracovníkov PZS zabezpečí:

- a) Rýchlo dostupné a štruktúrované informácie o pacientovi:
 - i) Alergiách a ich prejavoch v minulosti.
 - ii) Prekonaných infekčných ochoreniach.
 - iii) Užívaní návykových látok,.
 - iv) Operáciách a úrazoch v minulosti.
 - v) Implantovaných zdrav. pomôckach a náhradách (kardiostimulátory, náhrady kĺbov, iné).
 - vi) Aktuálne užívaných liekoch, najmä antikoagulačnej, antidiabetickej, psychiatrickej a hormonálnej medikácii a kontraceptívach.
- b) Mať rýchlo dostupný prístup k:
 - i) Čitateľným, štruktúrovaným a autentickým údajom z ambulantnej karty pacienta (zdroj: praktický lekár, stomatológ, špecialista, sestra, iný...).
 - ii) Prepúšťacím správam z hospitalizácií.
 - iii) História doterajšej liečby s aktuálnou medikáciou a vyznačením lekára, ktorý ju ordinoval.
- c) Mať rýchly prístup k histórii a autentickým výsledkom:
 - i) Biochemických a hematologických vyšetrení.
 - ii) EKG.
 - iii) RTG, CT, NMR zobrazovacích vyšetrení.
 - iv) Endoskopických vyšetrení.
 - v) Cytologických a histopatologických vyšetrení.
 - vi) Výsledky ďalších vyšetrení.
- d) Mať možnosť realizovať požiadavku na odborné vyšetrenie pacienta v elektronickej podobe.
- e) Mať možnosť prístupu k vzdialeným obrazovým informáciám súvisiacim so zdravotným stavom pacienta priamo z ambulancie.
- f) Mať k dispozícii informačný systém na tvorbu elektronického záznamu o vyšetrení pacienta (EMR), v ktorom bude možné zapísať, archivovať a dôverne zdieľať v rámci EHR výsledný záznam o tejto epizóde starostlivosti (subjektívne, objektívne, realizované vyšetrenia, výsledky vyšetrení, diagnostické závery, terapia, odporúčenia, predpísané lieky, pomôcky, iné).
- g) Mať k dispozícii informáciu o najbližšej osobe, ktorú možno kontaktovať (meno, priezvisko a tel. číslo).

- h) Mat' rýchly prístup k prehľadu dispenzárnej evidencie pacientov s následným manažmentom liečby.
- i) Mat' prístup k evidencii zrealizovaných povinných očkovaní s vyhľadáním absentujúcich – automatický výzva na predvolanie.
- j) Mat' prístup k evidencii lekárskeho preventívnych prehliadok vo vzťahu ku zdraviu a vo vzťahu k práci, s kontrolou nevykonaných prehliadok a automatickou výzvou na predvolanie (plánovaním prehliadok).
- k) Mat' prístup k špecifickým zdravotným informáciám rodinných príslušníkov s následnou depistážou a vyšetrením možného rizika (napr. embólie v nižšom veku, IM v nižšom veku – vrodené hypercholesterolémie a pod.). Potreba v systéme identifikovať a zhodnotiť genealogické väzby medzi príbuznými – genealogický modul.
- l) Mat' prístup / možnosť evidencie expozícií a rizík v pracovnom prostredí pacienta.
- m) Mat' možnosť hlásenia nežiadúcich účinkov liekov kompetentnému orgánu.

Záchranná zdravotná služba

Záchranná zdravotná služba (ZZS) poskytuje neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Zabezpečujú ju tieto subjekty:

- operačné stredisko tiesňového volania záchranej zdravotnej služby,
- poskytovatelia zdravotnej starostlivosti na základe povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby

Pacienti sú odvážaní do zariadení ústavnej starostlivosti.

Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby okrem iných úloh je povinné zabezpečiť technické podmienky na telekomunikačné prepojenie a prenos informácií s poskytovateľmi záchranej zdravotnej služby, príslušnými zariadeniami ústavnej zdravotnej starostlivosti a s ostatnými zložkami integrovaného záchranného systému.

Podieľa sa na koordinovanom postupe pri nehode s hromadným poskytnutím osôb, zabezpečuje krízovú intervenciu a psychosociálnu prvú pomoc.

Identifikované potreby (len časť z nich je záležitosťou eHealth):

- a) Mat' garantované spojenie s ostatnými subjektmi záchranej zdravotnej služby a adekvátne komunikačné nástroje.
- b) Mat' zabezpečenú koordináciu s ostatnými zložkami IZS.
- c) Mat' k dispozícii nástroje na minimalizáciu falošných poplachov (positive false alarms – požiadavka na ZZS nie je adekvátne, negative false alarms – ako neadekvátne je vyhodnotená aj adekvátne požiadavka na ZZS).
- d) Mat' možnosť garantovať dostupnosť liniek tiesňového volania.
- e) Mat' možnosť rýchlej lokalizácie volajúcej osoby (resp. jej mobilu / pevnej linky).
- f) Mat' k dispozícii informácie o možných prekážkach pri výjazde k pacientovi.
- g) Mat' k dispozícii nástroje na výber časovo najefektívnejšej trasy k pacientovi.
- h) Mat' k dispozícii informácie o možných rizikách a ich znížení v mieste zásahu (napr. v chemickej továrni).
- i) Mat' čo najskôr informácie o predpokladanom počte postihnutých a závažnosti postihnutia (pri nehode s hromadným postihnutím osôb).
- j) Mat' k dispozícii kontakty na príbuzných postihnutých osôb za účelom oznámenia o udalosti, zdravotnom stave a mieste odvozu.
- k) Mat' k dispozícii informácie o aktuálnej polohe staníc ZZS (GPS).

- l) Zistiť čím skôr identitu potenciálnych pacientov (napr. už v čase hlásenia na operačné stredisko).
- m) Mať rýchly prístup k údajom/informáciám pacienta (EDS – Emergency data Set) zachraňujúcim život a znižujúcim riziko chybného rozhodnutia.
- n) Ak sa podarilo zistiť identitu potenciálneho pacienta, mať k dispozícii jeho subEDS (časť EDS s relevantnými údajmi pre zásah) už počas výjazdu na miesto.
- o) Mať možnosť rýchleho zistenia / potvrdenia / stotožnenia identity nekomunikujúcej osoby s vyššie uvedenými údajmi.
- p) Mať možnosť poskytnúť konzultačnú podporu prítomným pri osobe v stave potreby urgentnej starostlivosti do príchodu záchranej služby na základe definovaných a schválených manuálov (guidelines).
- q) Mať možnosť rýchlo identifikovať počet osôb v zóne ohrozenia (pri nehode s hromadným postihnutím osôb, pri krízovom stave).
- r) Mať možnosť konzultácie v prednemocničnej starostlivosti so špecialistom s možnosťou prenosu dát z monitoringu k špecialistovi s cieľom odporúčať ďalší postup zo strany špecialistu.
- s) Mať informačné zabezpečenie auditovateľnosti priebehu poskytnutia prednemocničnej zdravotnej starostlivosti a vytvorenia prednemocničnej časti EHR.
- t) Mať nástroje na rýchle určenie optimálnej nemocnice na príjem daného pacienta.
- u) V prípade hromadnej nehody mať k dispozícii nástroje na rýchle plánovanie distribúcie pacientov do viacerých nemocníc.
- v) Mať informačné zabezpečenie súčinnosti s nemocnicou, do ktorej je vezený urgentný pacient (vrátane elektronického odovzdania údajov).
- w) Zabezpečenie interoperability IS IZS, NZS a eHealth.
- x) Mať možnosť poskytovať informácie občanom (napr. na NZP).
- y) Mať možnosť vzdelávať občanov (prvá pomoc, postup pri hromadnej nehode).
- z) Pre každé možné narušenie činnosti ZZS mať v rámci plánovania kontinuity činnosti pripravené záložné riešenie.

Ústavná starostlivosť

Mať pri poskytovaní ústavnej starostlivosti infraštruktúru, ktorá pre zdravotníckych pracovníkov PZS zabezpečí:

- a) Rýchlo dostupné a štruktúrované informácie o pacientovi:
 - i) Alergiách a ich prejavoch v minulosti.
 - ii) Prekonaných infekčných ochoreníach.
 - iii) Užívaní návykových látok.
 - iv) Operáciách a úrazoch v minulosti.
 - v) Implantovaných zdrav. pomôckach a náhradách (kardiostimulátory, náhrady kĺbov, iné).
 - vi) Aktuálne užívaných liekoch, najmä antikoagulačnej, antidiabetickej, psychiatrickej a hormonálnej medikácii a kontraceptívach..
- b) Mať rýchlo dostupný prístup k:
 - i) Čitateľným, štruktúrovaným a autentickým údajom z ambulantnej karty pacienta (zdroj: praktický lekár, stomatológ, špecialista, sestra, iný...).
 - ii) Prepúšťacím správam z hospitalizácií.
 - iii) História doterajšej liečby s aktuálnou medikáciou a vyznačením lekára, ktorý ju ordinoval.
- c) Mať rýchly prístup k histórii a autentickým výsledkom:
 - i) Biochemických a hematologických vyšetrení.
 - ii) EKG, RTG, CT, NMR zobrazovacích vyšetrení.

- iii) Endoskopických vyšetrení.
- iv) Cytologických a histopatologických vyšetrení.
- d) Mat' možnosť realizovať požiadavku na odborné vyšetrenie pacienta (Referral) v elektronickej podobe.
- e) Mat' možnosť organizovať konzílium aj s fyzicky vzdialenými špecialistami.
- f) Mat' možnosť prístupu k obrazovým informáciám súvisiacim so zdravotným stavom pacienta priamo z ambulancie elektronicou formou.
- g) Mat' k dispozícii informačný systém na tvorbu elektronickeho záznamu o vyšetrení pacienta (EMR) v ktorom bude možné zapísať, archivovať a dôverne zdieľať v rámci EHR výsledný záznam o epizóde ambulantnej starostlivosti (subjektívne, objektívne, realizované vyšetrenia, výsledky vyšetrení, diagnostické závery, terapia, odporúčenia, predpísané lieky, pomôcky, iné).
- h) Mat' k dispozícii informáciu o najbližšej osobe, ktorú možno kontaktovať (meno, priezvisko, adresu a tel. číslo).
- i) Mat' k dispozícii informačný systém pre elektronicke vedenie dokumentácie pacienta na lôžku – diagnosticko-terapeutický plán pre hospitalizáciu, informovaný súhlas pacienta s navrhnutým plánom, denný dekurz, denná liečba, plán vyšetrení, výsledky laboratórnych vyšetrení (elektronicke prepojenie a posielanie výsledkov s vyznačením a zdôraznením patologických hodnôt), výsledky zobrazovacích vyšetrení (PACS systém), elektronicke žiadanky na príslušné konziliárne a iné vyšetrenia, generovanie prepúšťacích správ, archív doterajšej dokumentácie pacienta s uchovávaním dát minimálne 20 rokov.
- j) Mat' dôsledný záznam medikácie a ŠZM na meno a rodné číslo pacienta z pohľadu presnej evidencie týchto nákladov na liečbu a diagnostiku pacienta s prepojením na liekový formulár, formulár antibiotík, príp. formulár ŠZM s informáciou o skladových zásobách. Vhodné je prepojenie s ekonomickým softvérom na generovanie mimoriadne finančne náročnej liečby.
- k) Mat' prístup k databáze registrovaných liekov, prípadne aj s hodnotiacim softvérom kombinačnej liečby.
- l) Mat' prístup / možnosť evidencie expozícií a rizík v pracovnom prostredí pacienta.
- m) Pri ukončení hospitalizácie mat' možnosť prostredníctvom informačného systému vykonať nad databázami elektronicke spracovanie údajov o diagnózach, realizovanej liečbe, nákladoch na liečbu, trvaní hospitalizácie, indikátoroch kvality pre ústavné zariadenie, štatistických hláseniach, akútnej a plánovanej zdravotnej starostlivosti.
- n) Mat' k dispozícii systém elektronickeho bodovania a fakturácie vo vzťahu k poisťovniam s cieľom vylúčiť chybovosť pri tomto procese.
- o) Pri plánovaných hospitalizáciách mat' možnosť elektronicke prezerat' a následne konzultovat' s poisťovňou čakacie listiny, plánovat' operačné výkony.
- p) Mat' informačné prepojenie medzi zdravotnou záchranou službou a príslušnými štruktúrami v nemocnici (urgentný príjem, JIS, chirurgia, ...) už od okamihu výjazdu sanitky.
- q) Mat' k dispozícii systém na automatizáciu generovania dokumentov a formulárov v medicínskej praxi – napr. prepúšťaciu správu, výmenný lístok, výpis zo zdravotnej dokumentácie.
- r) Mat' k dispozícii informačnú infraštruktúru, ktorá pre manažment PZS zabezpečí:
 - aktualizáciu liekových, antibiotických a ŠZM formulárov
 - pasportizáciu prístrojového vybavenia
 - prehľad o zásobách krvnej banky
 - aktualizáciu sadzobníka výkonov a kalkulačných listov výkonov
 - prehľad o ekonomike nákladových stredísk

- prehľad o stave a počte pacientov a lôžok
- informácie o potrebe zdrojov na určené obdobie
- hlásenie nežiadúcich účinkov liekov kompetentnému orgánu
- systém sledovania kvality poskytovania ZS

Lekárska starostlivosť

- a) Mať nástroje na jednoznačnú identifikáciu poistenca, príslušného PZS a predpísanej položky.
- b) Mať rýchly a bezpečný prístup k centrálnej databáze receptov s využitím služieb verejného úložiska.
- c) Mať možnosť bezpečne komunikovať s ostatnými PZS a ZP a vymieňať si súbory podpísané ZEP.
- d) Mať možnosť poskytovať nové lekárske služby využitím moderných informačných a komunikačných technológií (napr. cez NZP).
- e) Existencie histórie liekovej terapie a pacienta a možnosť autorizovaného prístupu k tejto histórii v rámci eMedikácie.
- f) Mať prístup k potrebným údajom z EDS.
- g) Nastaviť akreditačný a certifikačný proces pre IS lekárni tak, aby IS neumožňoval neetické a nezákonné činnosti.
- h) Poskytnúť PZS prístup k informácii o prítomnosti určitého liečiva v konkrétnej lekárni.
- i) Mať možnosť hlásenia nežiadúcich účinkov liekov kompetentnému orgánu.

Národná transfúzna služba

- a) Mať možnosť jednoznačnej identifikácie potenciálneho darcu.
- b) Mať k dispozícii informácie súvisiace s uskutočneným resp. zamietnutým úkonom darovania (blokovanie po odbere, vyradenie darcu z odberu a pod. uskutočneného nielen na pracoviskách NTS SR, ale i celonárodne (na iných pracoviskách transfúznej služby) na úrovni Národného registra darcov krvi.
- c) Mať možnosť overiť výskyt darcu v Národnom registri vyradených darcov (darcovia vyradení na závažné dôvody – napr. HIV, a pod.).
- d) Mať v procese darovania krvi nezávislý prístup k všetkým relevantným skutočnostiam súvisiacich so zdravotným stavom darcu s ohľadom na práve realizovaný odber (choroby, operácie, transfúzie, t.j. informácie, ktoré zatiaľ vyplňa darca do dotazníka darcu pred odberom).
- e) Zabezpečiť autorizovaný súhlas darcu s odberom.
- f) Mať záznamy o darcoch zabezpečené tak, aby nedošlo k narušeniu ich dôvernosti, dostupnosti, integrity.
- g) Mať možnosť prijať elektronickú požiadavku na vyšetrenie biologického materiálu pacienta realizovanú formou žiadanky od iného PZS a mať možnosť vrátiť výsledky vyšetrenia elektronickou formou inému PZS.
- h) Mať možnosť elektronickej komunikácie so zdravotnou poisťovňou (vykázané výkony, limity a pod.)
- i) Mať možnosť prijať elektronickú požiadavku na vyšetrenie skúšky kompatibility biologického materiálu pacienta s konkrétnym transfúznym prípravkom a mať možnosť vrátiť výsledky vyšetrenia elektronickou formou inému PZS
- j) Mať zabezpečenú integritu relevantných väzieb a možnosť jej monitorovania : atribúty transfúzneho prípravku - transfúzny prípravok - príjemca transfúzneho prípravku - skúška kompatibility - transfúzny prípravok - vyšetrenia odberu.

- k) Mať možnosť poskytnúť relevantné údaje o expedovaných transfúzných prípravkoch, ktoré by boli využiteľné pre iných PZS – momentálne krvné banky nemocníc.

3.5 Zdravotnícki pracovníci

Kategórie zdravotníckych pracovníkov podľa zákona 578/2004 Z.z. sú: „Lekár, zubný lekár, farmaceut, sestra, pôrodná asistentka, laborant, asistent, technik, iný zdravotnícky pracovník“.

Prehľad potrieb:

- a) Aby mu PZS zabezpečil vstupy v rozsahu uvedenom v časti potrieb PZS a potrebnom na výkon jeho odbornej činnosti.
- b) Mať zabezpečený rýchly prístup k autorizovaným odborným informáciám:
 - i) Štandardom pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti.
 - ii) Liekopisu a k vedomostným systémom liekových interakcií, nežiadúcich účinkov a kontraindikácií.
 - iii) Najlepších postupov pri liečbe napr. bežných ale aj zriedkavých ochorení.
 - iv) Špecializovaným vedomostným bázam podľa svojho odborného zamerania.
 - v) Registra príslušných komôr kategórií zdravotníckych pracovníkov.
 - vi) Registra podujatí príslušných komôr kategórií zdravotníckych pracovníkov.
 - vii) Elektronickej knižnice.
- c) Mať zabezpečenú komunikáciu s vnútorným prostredím u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti prostredníctvom komunikačného nástroja resp. formou:
 - i) telefonicky,
 - ii) informačného systému PZS,
 - iii) e-mailu / instant messagingu,
 - iv) intranetu,
 - v) konzília.
- d) Mať zabezpečenú komunikáciu s externým prostredím prostredníctvom komunikačného nástroja resp. formou:
 - i) telefonicky,
 - ii) EHR,
 - iii) e-mailu, faxu, scanovaním,
 - iv) internetu,
 - v) konzília
 - vi) prenosom výsledkov vyšetrení, vrátane obrazovej dokumentácie,
 - vii) zdieľaním kalendára s kolegami, odosielajúcimi lekármi.
- e) Mať možnosť vzdelávať sa prostredníctvom:
 - i) organizovaného štúdia,
 - ii) eLearningu,
 - iii) elektronických knižníc,
 - iv) katalógu štandardných diagnostických a terapeutických postupov,
 - v) konferencií / telekonferencií / videokonferencií,
- f) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve.
- g) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.
- h) Mať možnosť rýchleho prístupu k štandardom vzdelávania a podmienkam účasti na odbornom vzdelávaní a príprave.

3.6 Zdravotné poisťovne

Zdravotné poisťovne vykonávajú funkcie priameho financovania zdravotnej starostlivosti, ktorá je poskytovaná jej poistencom. Svoju činnosť vykonávajú v súlade so Zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v súlade so zákonom č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Potreby zdravotných poisťovní vo vzťahu k eHealth vychádzajú z funkcií definovaných Zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, ako aj z potrieb zdravotných poisťovní identifikovaných pri jej pôsobení v konkurenčnom prostredí viacerých zdravotných poisťovní pri zabezpečovaní rovnováhy medzi príjmami a výdavkami zdravotných poisťovní.

Základné funkcie zdravotnej poisťovne je možné zhrnúť do nasledujúceho prehľadu:

ZF 1	Príjem a potvrdzovanie prihlášok na verejné zdravotné poistenie, vydávanie preukazov verejného zdravotného poistenia
ZF 2	Príjem poistného na verejné zdravotné poistenie, prerozdeľovanie poistného a uplatňovanie si na ÚDZS nárokov súvisiacich s poistným podľa osobitného predpisu (úrok z omeškania, nedoplatok z ročného zúčtovania)
ZF 3	Uplatňovanie na ÚDZS nárokov na úhradu za zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktoré jej vyplývajú z osobitného predpisu
ZF 4	Poskytovanie informácií iným zdravotným poisťovniam a poistencom (o podaných a potvrdených prihláškach a o odmietnutých prihláškach poistenca)
ZF 5	Vykonávanie poradenskej činnosti pre poistencov a platiteľov poistného
ZF 6	Uzatváranie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti pre jej poistencov
ZF 7	Úhrada poskytovateľom zdravotnej starostlivosti úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť
ZF 8	Zaradovanie poistencov na dispenzarizáciu (na základe návrhu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti), vedenie zoznamu takýchto poistencov
ZF 9	Vykonávanie kontrolnej činnosti
ZF 10	Vymáhanie pohľadávok na poistnom a pohľadávok za poskytnutú zdravotnú starostlivosť na základe právoplatného rozhodnutia ÚDZS
ZF 11	Poskytovanie údajov Štatistickému úradu SR (podľa osobitného predpisu)
ZF 12	Poskytovanie príspevkov na úhradu zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu

Odborné potreby

- a) Mať k dispozícii spoľahlivý, rýchly a dôveryhodný kanál na výmenu dokumentov s PZS, NCZI, ÚDZS, MZ, ŠÚ, prípadne s inými subjektmi v eHealth.
- b) V súlade s pripravovaným systémom EESSI Európskej komisie umožniť ZP elektronizáciu výstupov (= vstupy pre ÚDZS) pre SED na základe budúceho Akčného plánu k zavedeniu EESSI v SR (pripravované nariadenie Európskej komisie nadobudne účinnosť k 1.1.2010).
- c) Potreba existencie návrhu národnej stratégie napojenia dotknutých inštitúcií na Access Point v SR.
- d) Pre efektívne fungovanie zdravotných poisťovní zabezpečiť čo najvyššiu validitu a úplnosť dát o jej poisťencoch, platiteľoch a určení platiteľa poistného v celom intervale poistenia poistenca v jeho príslušnej zdravotnej poisťovni.
- e) Za týmto účelom majú zdravotné poisťovne potrebu prístupu k údajom, na základe ktorých je možné určiť platiteľa poistného ako aj zabezpečiť aktuálnosť dát a to so zreteľom na poistenca, platiteľa poistného v ohľade oznamovania jednej skutočnosti duplicitne vo viacerých inštitúciách.
- f) Potreba jednoznačnej identifikácie subjektov systému zdravotného poistenia – poisťencov, platiteľov poistného, PZS.
- g) Potreba identifikácie, autorizácie a autentizácie pacienta a PZS v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti – príslušnosť pacienta k ZP, miesto, čas a dĺžka poskytnutia ZS. PZS má možnosť vykázat zdravotnej poisťovni poskytnutie ZS a požadovať úhradu len v prípade, v ktorom došlo k identifikácii a autentizácii pacienta v mieste a čase poskytnutia (okrem definovaných výnimiek).
- h) Potreba realizácie preskripcie v takej forme, aby minimalizovala interakcie a kontraindikácie, neoprávnenú preskripciu (napr. vystavovanie receptov neoprávnenými osobami, falšovanie receptov), nadmernú spotrebu liekov u jednotlivých pacientov (napr. z dôvodu nekoordinovaného procesu predpisovania viacerými PZS).
- i) Potreba zdieľania informácií o zdravotnom stave pacienta, výsledkoch diagnostického procesu (napr. SVaLZ) a poskytnutej ZS jednotlivými PZS s cieľom zvýšiť efektívnosť poskytovania ZS (odstránenie duplicitných vyšetrení).
- j) Potreba existencie efektívneho systému objednávaní ďalšej ZS z dôvodu koordinácie liečby viacerými PZS (vystavovanie požiadaviek na ďalšie vyšetrenia a ošetrenia napr. žiadanky na laboratórne vyšetrenia, vyšetrenia špecializovaným lekárom, ...)
- k) Potreba zjednodušenia a urýchlenia schvaľovacej a povoľovacej procedúry - urýchlenie poskytnutia ZS v prípadoch podliehajúcich predchádzajúcemu súhlasu ZP.
- l) Potreba ľahko dostupnej informácie o aktuálne hospitalizovaných poisťencoch.
- m) Potreba spracovaných, schválených a pre PZS dostupných štandardizovaných diagnostických a liečebných postupov.
- n) Potreba zjednodušenia a urýchlenia predkladania výkazov o poskytnutej ZS.
- o) Potreba zjednocovania kódovania, redukcie počtu chýb vo vykazovaní poskytnutej ZS.
- p) Potreba elektronickej fakturácie vykazanej zdravotnej starostlivosti medzi PZS a ZP, bez nutnosti používať papierové médium.
- q) Umožniť revíznym pracovníkom ZP (lekár, farmaceut) elektronický prístup k zdravotnej dokumentácii poistenca, výsledkom realizovaných vyšetrení, ... (EHR);
- r) Potreba prístupu k výskytu jednotlivých nozologických jednotiek ochorení v porovnaní s celosvetovými štatistikami – za účelom optimalizácie siete a vytvorenia minimálnej siete v poskytovaní zdravotnej starostlivosti – eliminácia „overtreatmentu“.

- s) Mať k dispozícii o údaje o vybavení poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zdravotníckou technikou.
- t) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve.
- u) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

Zhrnuté potreby vo vzťahu k okoliu:

- a) Mať prístup do registra obyvateľov SR.
- b) Mať prístup k údajom Sociálnej poisťovne.
- c) Mať prístup k údajom Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny SR.
- d) Mať prístup do registra študentov SR.
- e) Mať prístup do registra poskytovaných sociálnych dávok štátom.
- f) Mať prístup do registra organizácii Štatistického úradu SR.
- g) Mať prístup do registra Daňového úradu SR.
- h) Mať prístup do registra Živnostenského registra Ministerstva vnútra SR.
- i) Mať prístup do registra uchádzačov o zamestnanie.
- j) Možnosť zdravotných poisťovní informovať poistencov a platiteľov o ich povinnostiach voči zdravotnej poisťovni.

Potreby podľa činností:

Príjem a potvrdzovanie prihlášok na verejné zdravotné poistenie

- a) Mať možnosť on-line overiť si na ÚDZS korektnosť prihlášky na zdravotné poistenie, t.j. že v danom čase nie je žiaden konflikt s inou prihláškou.

Príjem poistného na verejné zdravotné poistenie

- a) Prijímať, identifikovať a vymáhať platby poistného aj v elektronickej podobe.
- b) Prijímať elektronické dávky od platiteľov poistného v právne relevantnej podobe.
- c) Mať schopnosť komunikovať so všetkými platiteľmi poistného elektronickým spôsobom.
- d) Mať schopnosť elektronicky komunikovať s ÚDZS.
- e) Mať elektronické prepojenie s daňovou správou.
- f) Mať elektronické prepojenie so živnostenskými úradmi.
- g) Mať elektronické prepojenie s centrálnymi registrami verejnej správy.

Uplatňovanie si nárokov na úhradu za zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

- a) Mať rýchly prístup k informáciám o dopravných nehodách, pri ktorých došlo k poškodeniu zdravia poistencov zdravotnej poisťovne (MV SR).
- b) Mať prístup k informáciám o úmyselnom poškodení zdravia poistencov zdravotnej poisťovne (v dôsledku cieleného alebo nedbanlivého konania tretej osoby).
- c) Mať elektronické prepojenie s centrálnymi registrami verejnej správy.

Vykonávanie poradenskej činnosti pre poistencov a platiteľov poistného

- a) Mať možnosť sprostredkovať sprístupnenie zdravotných informácií poistenca (zo zdravotnej dokumentácie aj zo subjektívnych zdrojov) v laicky čitateľnej forme poistencovi s možnosťou interaktívnej konzultácie s revíznym lekárom poisťovne.
- b) Mať možnosť efektívne elektronicky komunikovať s platiteľmi poistného.
- c) Mať možnosť poskytnúť poistencovi overiť interaktívne (on-line) informácie o možnostiach plánovanej zdravotnej starostlivosti.

- d) Mať možnosť realizovať transparentný on-line manažment čakacích listín súvisiacich s plánovanou zdravotnou starostlivosťou.

Uzatváranie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

- a) Mať elektronické prepojenie s centrálnymi registrami verejnej správy.
- b) Mať rýchly prístup k výsledkom analýz stavu a vplyvov na zdravotný stav populácie a iných poskytovaných služieb ÚVZ.
- c) Mať možnosť efektívne monitorovať dostupnosť zdravotnej starostlivosti.
- d) Mať rýchly prístup k informáciám z hodnotení dostupnosti zdravotnej starostlivosti.

Úhrada poskytovateľom zdravotnej starostlivosti úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť

- a) Mať možnosť efektívne komunikovať s poskytovateľom vo veciach vykázaných a poskytnutej zdravotnej starostlivosti (on-line syntaktická a sémantická kontrola zasielaných riadkov dávok o poskytnutej zdravotnej starostlivosti).
- b) Mať možnosť poskytnúť on-line konzultáciu finančných ako aj odborných súvislostí pri poskytovaní finančne náročnej zdravotnej starostlivosti.

Zaradovanie poistencov na dispenzarizáciu

- a) Mať možnosť prístupu k zdravotnej dokumentácii poistenca, ktorého poskytovateľ zdravotnej starostlivosti navrhuje zaradiť na dispenzarizáciu.
- b) Mať možnosť poskytnúť on-line konzultáciu finančných ako aj odborných súvislostí pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom zdravotnej poisťovne, ktorí sú zaradení na dispenzarizáciu.

Vykonávanie kontrolnej činnosti

- a) Mať prístup k akútnym výkonom poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktoré boli poskytnuté poistencovi zdravotnej poisťovne s minimálnym časovým odstupom od samotného poskytnutia (optimálne online).
- b) Mať možnosť pružnej elektronickej komunikácie s PZS pri procese plánovania a schvaľovania elektívnej zdravotnej starostlivosti.
- c) Mať možnosť prístupu k zdravotnej dokumentácii vedenej poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti o poistencoch zdravotnej poisťovne.
- d) Mať možnosť hodnotiť výkony poskytovateľov zdravotnej starostlivosti z pohľadu rôznych dimenzií
- e) Mať informácie o stave determinantov zdravia v jednotlivých regiónoch
- f) Mať prístup k stanoveným diagnózam pre poistencov zdravotnej poisťovne na obecnej, regionálnej a národnej úrovni.

3.7 Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

ÚDZS vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením a dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Potreby:

- a) Pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zabezpečiť on-line dostupnosť údajov o poskytnutej zdravotnej starostlivosti a zdravotnom stave (na národnej aj medzinárodnej úrovni) zameraný na kvalitu, efektivitu, vykazovanie a dostupnosť ZS.
- b) Monitorovanie účinnosti opatrení na odstránenie zistených nedostatkov.
- c) Proaktívny dohľad nad verejným zdravotným poistením a jeho plnením.
- d) On-line prepojenie zoznamov vedených ÚDZS s ostatnými zdravotníckymi systémami pre zabezpečenie jednoznačnej identifikácie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, poistencov/pacientov a platiteľov poistného.
- e) Pri riešení jednotlivých podnetov získať z auditovacích záznamov dostatok podkladov k rýchlym a relevantným rozhodnutiam.
- f) Posilnenie integračnej a analytickej funkcie ÚDZS vo vzťahu k zdravotným poisťovniam s cieľom odhaľovať negatívne dopady na financovanie zdravotnej starostlivosti.
- g) Potreba zabezpečiť kompatibilitu s informačnými systémami zdravotných poisťovní MZ SR, ÚVZ a NCZI.
- h) Pre funkciu prideľovania kódov poskytovateľov ZS prepojenie na ostatné zložky štátnej správy a samosprávy, inštitúcie kompetentné vydávať povolenia pre jednotlivé druhy zdravotníckych zariadení a inštitúcie kompetentné vykonávať kontroly v týchto zariadeniach. Prepojenie na ZP a ich registre zmluvných vzťahov.
- i) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.
- j) Potreba prepojenia na Ministerstvo zdravotníctva SR, jeho databázy, registre a pracovníkov za účelom zrýchlenia toku informácií v legislatívnom procese, metodických usmerneniach a komunikácie pri prípravách materiálov.
- k) Potreba zabezpečiť odborné podklady na poskytovanie zdravotnej starostlivosti (napr. lessons learned, nové trendy, problémy, pochybenia).
- l) Potreba zabezpečiť odborné podklady na posúdenie poskytnutej zdravotnej starostlivosti vo vzťahu k štandardným diagnostickým postupom a štandardným terapeutickým postupom z domácich aj zahraničných zdrojov.
- m) Potreba zabezpečiť odborné podklady a systém na výkon dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a výkon dohľadu nad ZP.
- n) Potreba zabezpečiť podklady pre koordináciu vecných dávok zdravotnej starostlivosti.
- o) Potreba zabezpečiť odborné podklady pre koordináciu poskytovania zdravotnej starostlivosti s inými ústrednými orgánmi štátnej správy.
- p) Potreba zabezpečiť odborné podklady na medzinárodnú spoluprácu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
- q) Stať sa partnerom všetkým oprávneným subjektom v SR (na úrovni rezortu, vrátane subjektov s medzirezortným pôsobením) pri poskytovaní objektívnych údajov súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou obyvateľov a údajov o ich zdravotnom stave.
- r) Mať k dispozícii o údaje o vybavení poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zdravotníckou technikou.
- s) Mať možnosť monitorovať dostupnosť zdravotnej starostlivosti.

- t) Mať možnosť hodnotiť dostupnosť zdravotnej starostlivosti.
- u) Mať prístup k informáciám o ľudských zdrojoch PZS.
- v) Mať možnosť vzdelania v oblasti informatiky, využitia metód štatistiky, štatistického a priestorového modelovania.

Overovanie kvality zdravotnej starostlivosti, individuálnej, populačnej:

- a) Mať možnosť prístupu k hodnoteniu kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
- b) Mať možnosť prístupu k hodnoteniu kvality poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.
- c) Mať možnosť monitorovať finančné náklady na poskytovanú zdravotnú starostlivosť.
- d) Mať možnosť prístupu k analýzám efektivity poskytovanej ZS.
- e) Mať možnosť prístupu k analýzám vplyvu kvality PZS na zdravotný stav populácie.
- f) Mať prístup do REGOB – register obyvateľstva (novonarodené deti vs. výkony očkovania, náhodné výbery pre prierezné populačné štúdie).

3.8 Verejné zdravotníctvo

(chápané tak, ako je vo svete Public Health)

Vzhľadom na to, že verejné zdravotníctvo nie je fyzickou osobou, jeho potreby vo vzťahu k eHealth vychádzajú z jeho funkcií. Tie sú definované nasledovne:

ZF 1	Hodnotenie a analýza zdravotného stavu populácie
ZF 2	Dohľad, prieskum problémov, riadenie rizík, hrozieb a ohrození
ZF 3	Podpora zdravia a preventívnych programov
ZF 4	Sociálna spoluúčasť a podpora občanov
ZF 5	Plánovanie a manažment
ZF 6	Regulácia a presadzovanie
ZF 7	Hodnotenie a podpora pokrytia a prístupu k zdravotnej starostlivosti
ZF 8	Rozvoj ľudských zdrojov a školenia
ZF 9	Overovanie kvality zdravotnej starostlivosti - individuálnej, populačnej
ZF 10	Výskum
ZF 11	Redukcia vplyvu katastrof na zdravie

Zdroj: *Journal of Public Health Policy* (2008) 29, 3–21. doi:10.1057/palgrave.jphp.3200167

Potreby Verejného zdravotníctva

Hlavná potreba: produkovať relevantné informácie, aby ich dotknuté strany v systéme zdravotníctva (MZ, ÚVZ, verejná správa) mohli použiť na transparentné a na dôkazoch založené (evidence-based) rozhodnutia pre intervencie do systému zdravotníctva.

Hodnotenie a analýza zdravotného stavu

- a) Mať informácie o zdravotnom stave populácie.
- b) Mať možnosť analyzovať zdravotný stav populácie a jej podskupín.
- c) Mať prístup k údajom zdravotných poisťovní týkajúcich sa diagnóz.
- d) Mať prístup k údajom z registrov pacientov so stanovenými diagnózami na obecnej, regionálnej a národnej úrovni.
- e) Mať prístup k výkonom PZS a výsledkom pracovnej zdravotnej služby.

- f) Mať k dispozícii o údaje o vybavení poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zdravotníckou technikou.
- g) Mať možnosť hodnotiť výkony PZS z pohľadu rôznych dimenzií.
- h) Mať možnosť získať údaje pre hodnotenie dopadov faktorov životného a pracovného prostredia na zdravie.
- i) Mať informácie o demografii a sociálno-ekonomických faktoroch.
- j) Mať prístup k údajom o úmrtnosti (z listov o prehliadke), mať možnosť monitorovať akútnu úmrtnosť.
- k) Mať možnosť hodnotiť dopady determinantov zdravia (faktorov životného a pracovného prostredia, životného štýlu, socio-ekonomických a genetických faktorov, zdravotnej starostlivosti) na zdravie.

Dohľad, prieskum problémov, riadenie rizík, hrozieb a ohrození

- a) Mať možnosť monitorovať stav determinantov zdravia v jednotlivých regiónoch na základe objektívnych údajov.
- b) Mať možnosť získať, zbierať a využívať výsledky objektivizácie faktorov životných a pracovných podmienok.
- c) Mať možnosť monitorovať záťaž populácie a jej skupín chemickými a fyzikálnymi faktormi prostredia – biomonitring.
- d) Mať možnosť monitorovať pracovné podmienky a faktory pracovného prostredia (podozrenie na choroby z povolania, rizikové práce, pracovné prostredie, ochrana zdravia pri práci, pracovné zdravotné služby).
- e) Mať prístup k výsledkom lekárskej mikrobiológie / NRC.
- f) Mať prístup k údajom o prípadoch prenosných ochorení, mať možnosť vyhodnocovať epidemiologickú situáciu.
- g) Mať prístup k informáciám v zmysle medzinárodných zdravotných predpisov.
- h) Mať možnosť monitorovať stav životného prostredia (pitná voda, voda na kúpanie, vnútorné prostredie, hluk, ionizujúce a neionizujúce žiarenie,...) / mať prístup k informáciám o stave ŽP z rezortu ŽP (voda, ovzdušie,...).
- i) Mať prístup k informáciám o vodárenskej infraštruktúre (zdroje vody, vodovody, kanalizácia, ČOV) rezortu ŽP.
- j) Mať prístup k informáciám o aplikáciách hnojív, prípravkov na ochranu rastlín, čistiarenských kalov (rezort pôdohospodárstva).
- k) Mať IT podporu pre ochranu zdravia spotrebiteľa (potraviny, kozmetické výrobky, obaly a predmety bežného používania, potravinárske zariadenia) a spoluprácu s inými rezortmi v tejto oblasti.
- l) Mať IT podporu pre radiačnú ochranu.
- m) Mať prepojenie na systém veterinárneho dohľadu.
- n) Mať prepojenie na register chemických látok a prípravkov a biocídov.
- o) Mať možnosť analyzovať dopady na zdravie pomocou metód štatistického modelovania a priestorového modelovania (GIS technológií).
- p) Mať možnosť hodnotiť dopady na zdravie (HIA – Health Impact Assessment).
- q) Mať možnosť zverejňovať hrozby, ohrozenia a dopady pomocou GIS technológií.
- r) Mať možnosť komunikovať a koordinovať s príslušnými rezortmi v prípade ohrozenia.
- s) Zabezpečiť výkon medzinárodných zdravotných predpisov (IHR).

Podpora zdravia a prevenčných programov

- a) Spolupráca na programoch ochrany a podpory zdravia.
- b) Hodnotenie výsledkov programov ochrany a podpory zdravia.

- c) Sociálna spoluúčasť a posilnenie občanov.
- d) Možnosť identifikovať sociálne slabé skupiny občanov.
- e) Komunikovať s príslušným rezortom.

Regulácia a presadzovanie

- a) Mať elektronickú podporu pre štátny zdravotný dozor.
- b) Mať prístup k výsledkom analýz stavu a vplyvov na zdravotný stav populácie.

Hodnotenie a podpora pokrytia a prístupu k zdravotnej starostlivosti

- a) Mať možnosť monitorovať dostupnosť zdravotnej starostlivosti.
- b) Mať možnosť hodnotiť dostupnosť zdravotnej starostlivosti.

Rozvoj ľudských zdrojov, odborného vzdelávania a prípravy

- a) Mať prístup k informáciám o ľudských zdrojoch PZS.
- b) Mať možnosť evidovať údaje o ľudských zdrojoch verejného zdravotníctva.
- c) Mať možnosť efektívne rozvíjať a sledovať vzdelávanie a úroveň ľudských zdrojov.
- d) Mať možnosť vzdelania v oblasti informatiky, moderných epidemiologických metód využitia metód štatistiky, štatistického a priestorového modelovania pre potreby verejného zdravotníctva.

Overovanie kvality zdravotnej starostlivosti, individuálnej, populačnej

- a) Mať možnosti monitorovať kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
- b) Mať možnosti monitorovať kvalitu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.
- c) Mať možnosť monitorovať kvalitu poskytovaných pracovných zdravotných služieb.
- d) Mať možnosť monitorovať finančné náklady na poskytovanú zdravotnú starostlivosť.
- e) Mať možnosť analyzovať efektívnosť poskytovanej ZS.
- f) Mať prístup k údajom ÚDZS.
- g) Mať možnosť analyzovať vplyv kvality PZS na zdravotný stav populácie.
- h) Mať možnosť analyzovať vplyv intervenčných aktivít (preventívnych programov) na zdravotný stav populácie
- i) Mať možnosť monitorovať kvalitu služieb verejného zdravotníctva a služieb pre verejné zdravie.
- j) Mať možnosť analyzovať a interpretovať aktuálny stav pomocou GIS technológií.

Výskum

- a) Mať možnosť prístupu k výsledkom výskumu na medzinárodnej úrovni.
- b) Mať možnosť sledovať aplikáciu výsledkov výskumu.

Redukcia vplyvu katastrof na zdravie

- a) Mať možnosť efektívne zhodnotiť a manažovať reakcie na možné ohrozenia.

Všeobecné

- a) Mať prístup do REGOB (novonarodené deti vs výkony očkovania, náhodné výbery pre prierezové populačné štúdie, údaje o vitálnom stave u kohortových štúdií).
- b) Poskytnúť občanom možnosť vyjadrovať sa k verejnej úrovni starostlivosti o zdravie vrátane samotného eHealth.
- c) Mať prístup do registra poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.
- d) Mať prístup do obchodného registra.
- e) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

3.9 Ministerstvo zdravotníctva SR

Ministerstvo zdravotníctva SR je ústredným orgánom štátnej správy pre

- zdravotnú starostlivosť,
- ochranu zdravia,
- verejné zdravotné poistenie,
- ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov,
- prírodné liečebné kúpele, prírodné liečivé zdroje, prírodné minerálne vody,
- cenovú politiku v oblasti cien výrobkov, služieb a výkonov v zdravotníctve a v oblasti cien nájmu nebytových priestorov v zdravotníckych zariadeniach,
- kontrolu zákazu biologických zbraní.

Úlohy a funkcie MZ

ZF 1	Dojednávanie a výkon medzinárodných zmlúv, rozvoj medzinárodnej spolupráce, plnenie úloh vyplývajúcich z členstva v medzinárodných organizáciách
ZF 2	Riadenie a realizácia pomoci poskytovanej Európskou úniou, zodpovednosť za využitie finančných prostriedkov určených v rámci tejto pomoci
ZF 3	Informačná a oznamovacia povinnosť voči orgánom Európskych spoločenstiev a Európskej únie
ZF 4	Tvorba a realizácia štátnej politiky
ZF 5	Výkon štátnej správy v rezorte
ZF 6	Legislatívna činnosť v rezorte
ZF 7	Kontrolná činnosť v rezorte
ZF 8	Rozpočtová a finančná činnosť
ZF 9	Spolupráca s ostatnými ústrednými orgánmi štátnej správy
ZF 10	Zriaďovateľská a zakladateľská činnosť
ZF 11	Riešenie podnetov orgánov verejnej moci a verejnosti
ZF 12	Poskytovanie informácií
ZF 11	Plnenie úloh národnej bezpečnosti v rámci štátu
ZF 12	Odborné vzdelávanie a príprava v rezorte
ZF 13	Budovanie ľudských zdrojov v rezorte
ZF 14	Vedecko-výskumná činnosť v rezorte

Potreby súvisiace s eHealth:

- a) Potreba zabezpečenia relevantných podkladov na vypracúvanie návrhov zásadných smerov a priorít rozvoja štátnej zdravotnej politiky najmä od ÚVZ.
- b) Potreba zabezpečenia odborných podkladov na odborné usmerňovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti (napr. lessons learned, nové trendy, problémy, pochybenia).

- c) Potreba zabezpečenia odborných podkladov na vydávanie štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov z domácich aj zahraničných zdrojov.
- d) Potreba zabezpečenia odborných podkladov na riadenie celoštátnych programov zameraných na ochranu, zachovanie a navrátenie zdravia.
- e) Potreba zabezpečenia podkladov pre koordináciu výskumnú činnosť v zdravotníctve a uplatňovanie výsledkov vedeckého výskumu v praxi,
- f) Potreba zabezpečenia podkladov na riadenie ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov (minimálne štandardy vzdelávania, akreditácia vzdelávacích programov, interné a externé hodnotenie kvality poskytovateľov vzdelávacích služieb – audity, kontroly, hospitácie, inšpekcie, benchmarking).
- g) Potreba zabezpečenia odborných podkladov a systému na výkon dozoru nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
- h) Potreba zabezpečenia podkladov pre koordináciu vecných dávok zdravotnej starostlivosti.
- i) Potreba výmeny informácií s EÚ ako notifikačný orgán vo veciach ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov; pre oznamy Európskej komisii, členským štátom Európskej únie a členským štátom Európskeho združenia voľného obchodu zoznam diplomov, osvedčení a iných dokladov o získaných špecializáciách a certifikátoch vydaných v Slovenskej republike a zodpovedajúcich kritériám ustanoveným osobitným predpisom vrátane ich zmien a doplnkov, diplomy, osvedčenia a iné doklady o získaných špecializáciách a certifikátoch, ktoré nezodpovedajú ustanoveným kritériám, a vzdelávanie v nich sa pozastavilo.
- j) Potreba zabezpečenia odborných podkladov pre koncepciu rozvoja a integrácie informačnej sústavy zdravotníctva.
- k) Potreba zabezpečenia odborných podkladov a systému na vedenie národných zdravotníckych registrov.
- l) Potreba systému na vedenie a uchovávanie osobitnej zdravotnej dokumentácie.
- m) Potreba zabezpečenia odborných podkladov pre etickú komisiu na posudzovanie etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vrátane biomedicínskeho výskumu.
- n) Potreba zabezpečenia odborných podkladov pre koordináciu poskytovania zdravotnej starostlivosti s inými ústrednými orgánmi štátnej správy.
- o) Potreba zabezpečenia odborných podkladov na zabezpečenie medzinárodnej spolupráce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
- p) Potreba zabezpečenia odborných podkladov na usmernenie prenesenia výkonu štátnej správy uskutočňovaný na úseku zdravotníctva samosprávnymi krajinami.
- q) Potreba zabezpečenia odborných podkladov a systému na jednotnú prípravu zdravotníctva na obranu štátu, prípravu rezortu na krízové situácie a plnenie opatrení hospodárskej mobilizácie.
- r) Potreba zabezpečenia podkladov pre cenotvorbu zdravotných výkonov, pre kategorizáciu liekov, dietetických potravín, individuálne pripravovaných liekov, zdravotníckych pomôcok a materiálu.
- s) Potreba zabezpečenia podkladov na sledovanie spotreby omamných a psychotropných látok.

3.10 Národné centrum zdravotníckych informácií

Funkcie a úlohy

ZF 1	Vykonávanie funkcie národného operátora pre eHealth v rámci NZIS, NZP a ďalších eHealth riešení.
ZF 2	Určovanie a spravovanie normatívneho a architektonického rámca informatizácie zdravotníctva a aktívna spolupráca pri zabezpečovaní legislatívnej podpory jeho informačných procesov.
ZF 3	Zabezpečovanie systému pre zber, spracovanie a distribúciu údajov súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou a zdravotným stavom obyvateľstva a zabezpečovanie ich kontinuálneho zberu priamo z miesta vzniku.
ZF 4	Realizácia informačného a komunikačného rámca pre verejnosť a odbornú komunitu, ohľadne zdravotníckych indikátorov a eHealth riešení.
ZF 5	Podpora vzdelávania odborníkov a širokej verejnosti v oblasti lekárskeho vied, zdravotníctva a v medicínskej informatike.
ZF 6	Spolupráca so zahraničím

Potreby

- a) Na vykonávanie funkcie národného operátora pre eHealth v rámci NZIS, NZP a ďalších eHealth riešení:
- Prevádzkovať zabezpečený, vysoko dostupný NZIS, NZP a implementovať ďalšie eHealth riešenia, vo forme programového riadenia.
 - Prevádzkovať základnú infraštruktúru pre nové procesy a formy zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych služieb.
- b) Pre určovanie a spravovanie normatívneho a architektonického rámca informatizácie zdravotníctva a aktívna spolupráca pri zabezpečovaní legislatívnej podpory jeho informačných procesov:
- Certifikovať IS výrobcov v rámci požiadaviek eHealth.
 - Implementovať štandardy zdravotníckej informatiky a štatistiky a zabezpečiť interoperabilitu používaných riešení v rámci krajín EU.
- c) Pre zabezpečovanie systému pre zber, spracovanie a distribúciu údajov súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou a zdravotným stavom obyvateľstva a zabezpečovanie ich kontinuálneho zberu priamo z miesta vzniku:
- Monitorovať zdravotnú starostlivosť, zdravotnícke služby a zdravotný stav obyvateľov.
 - Podporovať vedeckovýskumnú činnosť a spoluprácu pri tvorbe skúsenostných databáz
 - Poskytovať odborné analýzy, odborné analytické výstupy a informácie o zdravotnom stave obyvateľstva.
 - Komunikovať v oblasti zdravotníckych informácií v súlade s požiadavkami a predstavami EÚ s ich využitím pre WHO, OECD, EUROSTAT a vybrané zahraničné odborné inštitúcie.

- Stať sa partnerom všetkým oprávneným subjektom v SR (na úrovni rezortu, vrátane subjektov s medzirezortným pôsobením) pri poskytovaní objektívnych údajov súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou obyvateľov a údajov o ich zdravotnom stave.
- d) Pre realizáciu informačného a komunikačného rámca pre verejnosť a odbornú komunitu, ohľadne zdravotníckych indikátorov eHealth riešení:
- Zabezpečiť pružnú informovanosť a aktuálnu publikačnú činnosť.
 - Otvoriť a manažovať elektronickú diskusiu o jednotlivých témach eHealth a pravidelne ju vyhodnocovať.
 - Zabezpečiť komunikáciu s verejnosťou prostredníctvom všetkých komunikačných kanálov s využitím IKT.
- e) Pre podporu vzdelávania odborníkov a širokej verejnosti v oblasti lekárskeho vied, zdravotníctva a v medicínskej informatike:
- Rozvíjať odborné knižnično-informačné a rešeršné služby s podporou moderných IKT.
 - Spolupracovať pri zavedení eLearning s profesionálnymi združeniami v zdravotníctve a vzdelávacími inštitúciami s cieľom vytvoriť systém certifikovaného vzdelávania podľa jednotlivých oblastí a podľa rozsahu využitia eHealth.
 - Podporovať vzdelávanie verejnosti s cieľom zlepšiť komunikáciu občan – lekár.
- f) Pre spoluprácu so zahraničím:
- Zabezpečiť spoluprácu s domácimi a zahraničnými prevádzkovateľmi zdravotníckych IS.
 - Zabezpečiť spoluprácu so zahraničnými správcami/tvorcami zdravotníckych štandardov.
 - Zabezpečiť spoluprácu so zahraničnými vzdelávacími inštitúciami.

3.11 Štát ako celok

Potreby

- a) Potreba získania podkladov pre vyhodnocovanie spoločenských javov meniacich zdravotnú úroveň ako podklad pre rôzne úrovne štátu za účelom zmeny, úpravy spoločenských noriem (napr. dopravná nehodovosť, konzumácia alkoholu, cigariet, pracovná záťaž, z toho vyplývajúci cost-benefit, ako aj expozícia škodlivín v rámci priemyslu – legalizácia, obmedzenie a iné).
- b) Potreba monitoringu efektívnosti vynakladania prostriedkov z verejných zdrojov na zdravotnú starostlivosť.
- c) Potreba zabezpečenia podkladov z oblasti zdravotníctva pre krízový manažment.
- d) Potreba súčinnosti s eHealth pri budovaní eGovernmentu.

3.12 Vyššie územné celky

Potreby

- a) Potreba získania podkladov na vyhodnocovanie spoločenských javov meniacich zdravotnú úroveň vo VÚC ako podklad za účelom zmeny, úpravy lokálnych nariadení a vyhlášok (napr. ovplyvňovanie dopravnej nehodovosti, konzumácie alkoholu, cigariet, expozícia škodlivín v rámci lokálneho priemyslu – legalizácia, obmedzenie a iné).
- b) Potreba monitoringu efektívnosti vynakladania prostriedkov zo zdrojov VÚC na zdravotnú starostlivosť.
- c) Potreba zabezpečenia podkladov na sledovanie spotreby omamných a psychotropných látok.
- d) Potreba zabezpečenia podkladov z oblasti zdravotníctva pre krízový manažment v rámci VÚC.
- e) Mať možnosť napojenia na služby eHealth, hlavne v oblasti verejného zdravotníctva a vzdelávania.
- f) Mať k dispozícii podklady na prípravu regionálnych preventívnych programov.
- g) Mať prístup k zdravotníckym registrom.
- h) Mať dostatok podkladov na vydávanie povolenia na poskytovanie ZS v neštátnych zdravotníckych zariadeniach.
- i) Mať k dispozícii nástroje na monitorovanie, hodnotenie a plánovanie ľudských zdrojov v zdravotníctve v rámci VÚC.
- j) Mať k dispozícii nástroje pri zániku ambulancie na preberanie zdravotnej dokumentácie do úschovy aj v elektronickej podobe a na ich odovzdanie novému PZS.
- k) Mať k dispozícii podklady a nástroje na sledovanie a prehodnocovanie minimálnej siete zdravotníckych zariadení.
- l) Mať možnosť zabezpečiť služby eHealth pre spravované stredné zdravotnícke školy.
- m) Mať k dispozícii podklady a nástroje na vykonávanie dozoru nad dodržiavaním povinností poskytovateľa ZS.
- n) Mať k dispozícii nástroje na kontrolu vedenia ošetrovateľskej zdravotnej dokumentácie aj v elektronickej podobe.
- o) Mať k dispozícii telemedicínske nástroje na podporu rozvoja domácej ošetrovateľskej starostlivosti, komunitnej starostlivosti a samostatného výkonu sesterského povolania.
- p) Mať k dispozícii nástroje na vykonávanie kontroly poskytovania lekárenskej starostlivosti.
- q) Mať k dispozícii nástroje na zabezpečenie informovanosti zdravotníckych zariadení o nedostatkoch v kvalite liekov a zdravotníckych pomôcok, o pozastavení registrácie liekov a stiahnutí liekov alebo zdravotníckych pomôcok z trhu alebo z prevádzky aj v elektronickej forme.
- r) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

3.13 Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Základné funkcie:

ZF 1	Výkon dohľadu
ZF 2	Vydávanie posudkov
ZF 3	Schvaľovanie zdravotníckych pomôcok
ZF 4	Povoľovanie klinického skúšania liekov
ZF 5	Vedenie zoznamov schválených liekov a registrovaných zdravotníckych pomôcok
ZF 6	Vedecko – výskumná činnosť
ZF 7	Koordinačná činnosť
ZF 8	Spolupráca s inštitúciami v rámci Svetovej zdravotníckej organizácie a ďalšími zahraničnými organizáciami s odborným zameraním

Potreby:

- a) Potreba near-online zabezpečenia podkladov pre výkon štátneho dozoru na úseku farmácie, kontrolu pri výrobe a veľkodistribúcii liekov a zdravotníckych pomôcok.
- b) Potreba zabezpečenia podkladov pre posudky pri registrácii liekov a pri posudzovaní materiálneho, priestorového a personálneho vybavenia žiadateľa a držiteľa povolenia na zaobchádzanie s liekmi.
- c) Potreba podporeného systému na monitoring klinického skúšania liekov.
- d) Potreba systému na monitorovanie procesu pozastavenia výdaja alebo predaja lieku, zdravotníckej pomôcky alebo stiahnutie lieku alebo zdravotníckej pomôcky z obehu alebo z prevádzky (napojenie na ePreskripciu).
- e) Potreba nástroja na monitoring reklamy pre účely kontroly.
- f) Potreba podporných systémov na inšpekciu dodržiavania zásad správnej výrobnjej praxe, správnej klinickej praxe, správnej laboratórnej praxe, správnej veľkodistribučnej praxe a správnej lekárenskej praxe a dodržiavania ustanovení Slovenského liekopisu pri príprave hromadne pripravovaných liekov a individuálne pripravovaných liekov.
- g) Potreba vedenia aktuálneho zoznamu registrovaných liekov a schválených zdravotníckych pomôcok.
- h) Potreba systému na podporu vydávania národného liekopisu a farmaceutického kódexu a transformácii Európskeho liekopisu do národného liekopisu.
- i) Potreba systému pre overovanie a vyhlasovanie odvetvových referenčných materiálov pre články Slovenského farmaceutického kódexu, ktoré sú národnými špecifikami.
- j) Potreba podporného systému pre laboratórnu kontrolu registrovaných liekov, hromadne pripravovaných liekov, individuálne pripravovaných liekov a schválených zdravotníckych pomôcok.
- k) Potreba podporného systému na plnenie funkcie Slovenského národného centra pre sledovanie nežiaducich účinkov liekov.
- l) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

3.14 Profesionálne a stavovské organizácie

Profesionálne a stavovské organizácie lekárov, lekárníkov a ostatných zdravotníckych pracovníkov, prípadne prevádzkovateľov zdravotníckych zariadení, zabezpečujú okrem iných úloh v zmysle zákona č. 578/2004 Z.z. § 49 záujmy danej profesionálnej skupiny pracovníkov, vzdelávanie a odborný rast svojich členov a v niektorých prípadoch sa podieľajú na riešení etických problémov vznikajúcich v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Patria medzi ne predovšetkým lekárske komory, lekárnické komory, asociácie nemocníc, lekárov a ďalšie organizácie.

Komory:

- Slovenská lekárska komora
- Slovenská lekárnická komora
- Slovenská komora zubných lekárov
- Slovenská komora zubných technikov
- Slovenská komora psychológov
- Slovenská komora ortopedických technikov
- Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek
- Slovenská komora fyzioterapeutov
- Slovenská komora laborantov, asistentov a technikov
- Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov

Asociácie:

- Asociácia nemocníc Slovenska
- Asociácia fakultných nemocníc Slovenskej republiky
- Asociácia súkromných lekárov Slovenskej republiky
- Asociácia všeobecných lekárov pre deti a dorast
- Asociácia poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby
- Slovenská epidemiologická asociácia
- Asociácia lekárníkov Slovenska
- Asociácia dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok
- Slovenská asociácia farmaceutických spoločností
- Asociácia generických výrobcov GENAS
- Asociácia poskytovateľov domácej ošetrovateľskej starostlivosti
- Asociácie slovenských kúpeľov

Ďalšiu kategóriu tvoria odborné spoločnosti.

Potreby (stavovských a profesionálnych organizácií zo zákona)

- a) Zabezpečenie odborných podkladov pre zabezpečenie sprostredkovania odborného, právneho a ekonomického poradenstva v súvislosti s výkonom zdravotníckeho povolania pre svojich členov.
- b) Zabezpečenie odborných podkladov pre sprostredkovanie zastupovania v konaní pred súdmi, orgánmi štátnej správy a územnej samosprávy vo veciach súvisiacich s výkonom zdravotníckeho povolania pre svojich členov.
- c) Zabezpečenie príslušných eHealth služieb pre svojich členov.
- d) Zabezpečenie elektronického identifikátora pre svojich členov využiteľného aj pre krajiny EÚ.

- e) Zabezpečenie odborných podkladov a systému pre vedenie zoznamu svojich členov.
- f) Zabezpečenie aktuálnych podkladov a systému pre vedenie registra zdravotníckych pracovníkov podľa príslušného zdravotníckeho povolania a ich sústavné vzdelávanie.
- g) Zabezpečenie autentickosti vydávaného potvrdenia o zápise do registra.
- h) Zabezpečenie poskytovania aktuálnych údajov z registra ministerstvu zdravotníctva na účely štátnych štatistických zisťovaní.
- i) Zabezpečenie autentického a v IS použiteľného potvrdenia o výkone zdravotníckeho povolania na území Slovenskej republiky pre príslušné orgány členských štátov na účely výkonu zdravotníckeho povolania v inom členskom štáte.
- j) Zabezpečenie podkladov pre spoluprácu so samosprávnym krajom pri tvorbe verejnej siete, ak je verejná sieť menšia ako minimálna sieť.
- k) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve.
- l) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

Špecifické potreby SLK

Hodnotenie a analýza zdravotného stavu obyvateľstva SR, Hodnotenie a podpora pokrytia a prístupu k zdravotnej starostlivosti v zmysle par. §49 – úlohy komory

- a) Prístup k výstupom MIS, štatistickým prehľadom a súhrnám informáciám o zdravotnom stave populácie SR vo vhodnom členení.
- b) Prístup k výstupom MIS, analyzujúcim finančné toky medzi PZS a ZP.
- c) Prístup k informáciám z odboru verejného zdravotníctva.
- d) Prístup k MIS v oblasti monitoringu dostupnosť zdravotnej starostlivosti a využívania prostriedkov eHealth k skvalitneniu dostupnosti cez NZP, call centrum a iné prostriedky.
- e) Prístup ku katalógu laboratórnych vyšetrení a jeho monitoring.
- f) Prístup ku katalógu liekov a jeho monitoring.
- g) Prístup ku katalógu výkonov a jeho monitoring.

Rozvoj ľudských zdrojov a školenia

- a) On-line prístup k informáciám o zamestnanosti kvalifikovaných síl, lekárov v jednotlivých PZS.
- b) Prístup k elektronickým záznamom a monitoringu celoživotného vzdelávania odborných pracovníkov rezortu a najmä členov SLK.
- c) Umožniť v prostredí e-learningu okrem e-learningového vzdelávania v oblasti IT vytváranie vzdelávacích programov aj pre odborné témy zo sektoru napr. pre postgraduálne vzdelávanie.
- d) V rámci e-learningu a monitoringu celoživotného cyklu vzdelávania umožniť zapisovanie, sledovanie a vyhodnocovanie publikačných a konferenčných aktivít odborných pracovníkov, najmä lekárov.
- e) Možnosť monitorovať celkovú úroveň ľudských zdrojov z hľadiska vzdelávania v segmente a dávať odporúčenia pre vzdelávacie inštitúcie a MZ pre skvalitnenie HR v sektore.
- f) Možnosť podávania prihlášok lekárov do komory cez NZP a ich následného spracovania elektronickou formou.

Kvalita zdravotnej starostlivosti v sektore

- a) Spolupracovať pri tvorbe prvkov MIS tak, aby sa vytvorili a dali sledovať KPI pre monitoring kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti na úrovni lekára, oddelenia, PZS, regiónu, celého systému.

- b) Spolupracovať pri monitorovacej činnosti v oblasti kvality s ÚDZS a mať možnosť vyjadriť sa k záverom práce komisií ÚDZS ohľadne členov SLK.
- c) Prístup k podaniam a podnetom pacientov v súvislosti s prácou lekárov, aby sa tým zaoberala ich etická komisia ešte pred závermi ÚDZS.
- d) Spolupráca s príslušným orgánom štátnej správy pri výkone dozoru nad PZS a podklady o podnetoch pre etické komisie SLK.
- e) Spracovanie metodiky a aplikácie na monitorovanie radiačnej záťaže pacienta pri prijímaní ZS.

Výskum a inovácie postupov, liekov, laboratórnych metód

- a) Vytvoriť v spolupráci s výskumnými ústavmi a pracoviskami fakúlt programy pre štatistické sledovanie vplyvu nových postupov, liekov, metód na merateľné KPI v oblasti skvalitnenia zdravia a života občanov.

Podpora činnosti SLK v rámci eHealth

- a) Zabezpečenie informačnej podpory činnosti SLK.
- b) Sprístupnenie časti portálu NZP pre zdravotníckych profesionálov na potreby prezentáciu aktivít SLK.
- c) Nástroje na tvorbu, údržbu registra zdravotníckych pracovníkov v zmysle § 49 zákona.
- d) Možnosť registrácie a údržby členskej základne vo väzbe na register lekárov SR.
- e) Prezentácia odborných úspechov členov SLK na NZP.
- f) Priestor a interface na NZP k vypisovaniu tém a projektov, výskumných úloh identifikovaných SLK.
- g) Prevziať do NZIS aplikácie vyvinuté SLK pre potreby segmentu.
- h) Vizualizácia aktivít SLK pri pripomienkovaní aktivít MZ, legislatívy a ďalších aktérov v segmente zdravotníctva vo forme riadeného blogu a fóra.
- i) V rámci sprístupnenia patientských údajov najmä v EHR je potrebné doriešiť štatút konziliárneho lekára a jeho právomoci pri prístupe k dátam pacientov v systéme.

3.15 Vzdelávacie ustanovizne

Vzdelávacie ustanovizne akreditované pre pregraduálne vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov:

- Lekárska fakulta UK Bratislava
- Jesseniova lekárska fakulta UK so sídlom v Martine
- Lekárska fakulta UPJŠ Košice
- Farmaceutická fakulta UK Bratislava
- Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce TTU Trnava
- Fakulta zdravotníctva TnUAD, Trenčín
- Fakulta zdravotníctva PU Prešov
- Fakulta zdravotníctva KU Ružomberok
- Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva UKF, Nitra
- Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií SZU Bratislava
- Fakulta zdravotníckych špecializačných štúdií SZU Bratislava
- Fakulta verejného zdravotníctva SZU Bratislava
- Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici
- Fakulta misijnej práce a tropického zdravotníctva Jána Pavla II., Bratislava
- Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava, Nové Zámky

V sieti vzdelávacích ustanovizní v SR je aj 30 stredných zdravotníckych škôl.

Ďalšie vzdelávanie sa realizuje prostredníctvom siete vzdelávacích ustanovizní akreditovaných Akreditačnou komisiou MZ SR na ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov.

Základné funkcie:

ZF 1	Teoretická a praktická príprava budúcich zdravotníckych pracovníkov.
ZF 2	Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov.
ZF 3	Veda a výskum.
ZF 4	Spolupráca s domácimi a zahraničnými akademickými pracoviskami.
ZF 5	Spolupráca so štátnou správou.

Potreby:

- a) Mať prístup k informáciám potrebným na výučbu od ostatných subjektov v zdravotníctve (od PZS, ÚVZ, ZP, ÚDZS, NCZI a ďalších).
- b) Mať zabezpečenú informačnú infraštruktúru pre on-line prístup k informačným zdrojom vo svete ako aj umožnený prístup k týmto zdrojom.
- c) Potreba dištančného vzdelávania.
- d) Mať prístup k plánovaným eHealth aplikáciám tak, aby bolo možné s nimi oboznamovať budúcich aj terajších zdravotníckych pracovníkov s dostatočným predstihom.
- e) Mať informácie o potrebách od PZS, VÚC, MZ SR v oblasti ľudských zdrojov.
- f) Mať možnosť podieľať sa na pilotných implementáciách eHealth v rámci vedecko-výskumnej činnosti.
- g) Mať materiálo-technické zabezpečenie (vrátane IT) na takej úrovni, aby bolo možné zabezpečiť výuku na modernej úrovni.
- h) Mať včasné informácie o trendoch v rozvoji medicíny aj eHealth.
- i) Potreba úzkej spolupráce s PZS pri praktickej výuke (aj v oblasti eHealth), najmä s FN.
- j) Mať k dispozícii anonymizované / pseudonymizované EHR dáta pre potreby výuky.
- k) Mať k dispozícii telemedicínske aplikácie v eHealth pre potreby výuky.
- l) Mať napojenie a prístup na ďalšie centrálné eHealth služby.
- m) Mať k dispozícii nástroje na zdieľanie znalostí a skúseností.
- n) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve.
- o) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

3.16 EÚ a jej inštitúcie

- a) Mať k dispozícii zdravotnícke podklady požadované od SR v stanovenom čase a kvalite, najmä z oblasti štatistiky.
- b) Dostávať od SR podnety, námety a pripomienky k aktivitám súvisiacim so zdravotníctvom v EÚ, špeciálne s eHealth.
- c) Byť partnerom SR pri riešení zdravotníckej problematiky.

- d) Mať prístup k relevantným údajom pri tvorbe a hodnotení pokroku akčných plánov, politik a národných programov.
- e) Aby SR postupovalo v súlade s EÚ štandardmi a odporúčaniami:
 - a. Aby SR zabezpečila interoperabilitu IS v zdravotníctve s IS EÚ.
 - b. Aby SR zabezpečila dátovú interoperabilitu na úrovni EHR, EDS, ePreskripcie a ďalších eHealth aplikácií.
- f) Aby SR podporovala mobilitu občanov EÚ z hľadiska možností poskytovania ZS.
- g) Aby sa SR aktívne podieľala na EÚ eHealth programoch (napr. epSOS).
- h) Dynamicky prenášať zdravotnícku legislatívu EÚ do národnej legislatívy.

3.17 Svetová zdravotnícka organizácia

Všeobecné

- i) Mať k dispozícii podklady požadované od SR v stanovenom čase a kvalite, osobitne:
 - i. k relevantným údajom pri tvorbe a hodnotení pokroku akčných plánov, politik a národných programov,
 - ii. k dôkazom vplyvu rizikových faktorov na populáciu ako takú a špeciálne na deti.
- j) Dostávať od SR podnety, námety a pripomienky k aktivitám WHO súvisiacim so zdravotníctvom, špeciálne s eHealth.
- k) Byť partnerom SR pri riešení zdravotníckej problematiky.
- l) Mať prístup k relevantným údajom pri tvorbe a hodnotení pokroku akčných plánov, politik a národných programov.
- m) Prístup k dôkazom vplyvu rizikových faktorov na populáciu ako takú a špeciálne na deti.

Potreby vyplývajúce zo spolupráce SR s WHO, priority na 2008-2009:

Priorita I – Posilňovanie zdravotníckeho systému

- a) Mať k dispozícii nástroje na monitorovanie, hodnotenie a plánovanie ľudských zdrojov v zdravotníctve.
- b) Potreba získať autentické údaje a podklady na periodickú publikáciu „Zdravotníctvo v premene“ – HIT.
- c) Mať k dispozícii nástroje na monitorovanie, hodnotenia a plánovanie zdravotníckeho vzdelávania.
- d) Mať k dispozícii nástroje na monitorovanie, hodnotenie a plánovanie kapacity verejného zdravotníctva.
- e) Mať k dispozícii nástroje na monitorovanie inštitucionalizácie a vzdelávanie v HIA, IHR, krízového manažmentu a liekovej politiky.

Priorita II - Zlepšenie odpovede zdravotníckeho systému na závažné neprenosné ochorenia vrátane podpory zdravého životného štýlu

- f) Mať k dispozícii nástroje a metodiku na meranie efektívnosti odpovede zdravotníckeho systému na závažné neprenosné ochorenia.
- g) Mať k dispozícii DALYs pre jednotlivé kategórie ochorení.
- h) Mať vytvorený akčný plán na presadzovanie podpory zdravotného životného štýlu.

3.18 Ostatné orgány verejnej správy a samosprávy

Prehľad inštitúcií

- a) Ministerstvo financií SR,
- b) Ministerstvo školstva SR,
- c) Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR,
- d) Ministerstvo vnútra SR,
- e) Ministerstvo obrany SR,
- f) Ministerstvo spravodlivosti SR,
- g) Ministerstvo dopravy, pôšt a telekomunikácií SR,
- h) Ministerstvo pôdohospodárstva SR,
- i) Ministerstvo výstavby a regionálneho rozvoja SR,
- j) Ministerstvo životného prostredia SR,
- k) Ministerstvo kultúry SR,
- l) organizácie štátnej správy
- m) Sociálna poisťovňa
- n) Štatistický úrad Slovenskej republiky
- o) Úrad na ochranu osobných údajov
- p) Národný bezpečnostný úrad
- q) mestá a obce.

Potreby:

- a) Potreba získania podkladov na vyhodnocovanie spoločenských javov meniacich zdravotnú úroveň ako podklad pre rôzne úrovne štátu za účelom zmeny, úpravy spoločenských noriem (napr. dopravná nehodovosť, konzumácia alkoholu, cigariet, pracovná záťaž, z toho vyplývajúci cost-benefit, ako aj expozícia škodlív v priemysle – legalizácia, obmedzenie a iné) na úrovni samosprávy.
- b) Potreba zabezpečenia podkladov z oblasti zdravotníctva pre krízový manažment na úrovni samosprávy.
- c) Potreba zabezpečenia informačnej súčinnosti Sociálnej poisťovne a rezortu zdravotníctva pri poskytovaní zdravotnej a sociálnej starostlivosti.
- d) Potreba súčinnosti PZS v rezorte MO a MV s eHealth.
- e) Potreba súčinnosti MDPT ohľadom telekomunikačnej infraštruktúry a komunikácie verejnej správy s občanmi v písomnej podobe s eHealth.
- f) Potreba súčinnosti Úradu na ochranu osobných údajov s eHealth, nakoľko v zdravotníctve je výskyt osobných údajov osobitnej kategórie mimoriadne vysoký a pri informatizácii zdravotníctva je nutné vypracovať bezpečnostné projekty v súlade so zákonom na ochranu osobných údajov.
- g) Potreba súčinnosti MF a MZ pri finančnom plánovaní a čerpaní financií v rámci eHealth, pri definovaní požiadaviek informačnej bezpečnosti v rámci Stratégie informačnej bezpečnosti v gescii MF, pri koordinácii architektúr eGovernment a eHealth.
- h) Potreba súčinnosti Úradu vlády a MZ pri budovaní informačnej spoločnosti.
- i) Potreba zabezpečenia vstupov z rezortu MZ do príslušných inštitúcií v rozsahu danom platnou legislatívou.
- j) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

3.19 Vedecké a výskumné inštitúcie

V rámci SAV pôsobia tieto ústavy:

- Neurobiologický ústav SAV
- Neuroimunologický ústav SAV
- Ústav experimentálnej endokrinológie SAV
- Ústav experimentálnej farmakológie SAV
- Ústav experimentálnej onkológie SAV
- Ústav molekulárnej fyziológie a genetiky SAV
- Ústav normálnej a patologickej fyziológie SAV
- Ústav pre výskum srdca SAV
- Virologický ústav SAV

Vedeckovýskumná činnosť sa vykonáva aj prostredníctvom vedeckovýskumnej základne SZU:

- Metrologické stredisko pre radónové veličiny
- Slovenské ústredie radiačnej monitorovacej siete
- Národné referenčné centrum pre liečbu chronických hepatítid (NRCCH)
- Národné referenčné centrum pre dioxíny a príbuzné zlúčeniny
- Národné referenčné centrum pre identifikáciu enterálnych vírusov
- Národné referenčné centrum pre dezinfekciu a sterilizáciu
- Zbierka kultúr patogénnych mikroorganizmov
- Národné referenčné centrum pre fagotypizáciu salmonel
- Národné referenčné centrum pre prevenciu HIV/AIDS
- Národné referenčné centrum pre vírusové hepatitídy
- Národné referenčné centrum pre prionové choroby a pomalé vírusové neuroinfekcie
- Slovenské centrum orgánových transplantácií

Okrem toho pôsobia v SR aj národné ústavy:

- Národné rehabilitačné centrum
- Národný onkologický ústav
- Národný ústav reumatických chorôb
- Národný ústav srdcových a cievnych chorôb
- Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie

Funkcie:

ZF 1	Vedecko – výskumná činnosť.
ZF 2	Odborná spolupráca s PZS a prenášanie získaných poznatkov do praxe.
ZF 3	Poskytovanie špecializovanej ZS.
ZF 4	Spolupráca s domácimi a zahraničnými akademickými pracoviskami.
ZF 5	Spolupráca so vzdelávacími inštitúciami v SR.

Potreby:

- a) Mať zabezpečenú informačnú infraštruktúru pre on-line prístup k potrebným informačným zdrojom vo svete ako aj umožnený prístup k týmto zdrojom.

- b) Mať možnosť využívania moderných technológií vo vzdelávaní dospelých (napr. auditívne, vizuálne či audiovizuálne prezentácie, dištančné štúdium a pod.).
- c) Potreba výmeny informácií s vedecko-výskumnými inštitúciami zo zahraničia.
- d) Mať účinný nástroj na prenos vedeckovýskumných poznatkov do štandardov vzdelávania zdravotníckych pracovníkov a štandardov poskytovania ZS a podpory zdravia.
- e) Potreba obojstrannej komunikácie a prístupu k informáciám od ostatných účastníkov zdravotníctva - PZS, ZP, ÚVZ.
- f) Dostupnosť relevantných komunikačných kanálov pre šírenie výsledkov vedy a výskumu do praxe.
- p) Mať možnosť podieľať sa na pilotných implementáciách eHealth v rámci vedecko-výskumnej činnosti.
- q) Mať materiálo-technické zabezpečenie (vrátane IT) na takej úrovni, aby bolo možné zabezpečiť vedu a výskum na špičkovej úrovni.
- r) Mať včasné informácie o trendoch v rozvoji medicíny aj eHealth.
- s) Mať rýchly prístup k integrovaným registrom / číselníkom obsahujúcim potrebné údaje pre plnenie úloh výuky.
- t) Mať k dispozícii anonymizované / pseudonymizované EHR dáta pre potreby vedeckého výskumu.
- u) Mať napojenie a prístup na ďalšie centrálné eHealth služby.
- v) Mať k dispozícii nástroje na zdieľanie znalostí a skúseností.
- a) Mať možnosť využívať informačné a komunikačné technológie (telefón, mobil, fax, internet, e-mail, ICQ, kopírky) pre svoju prácu.
- b) Mať rýchly prístup k vedecky relevantným poznatkom súvisiacich s predmetom činnosti (EBM podpora, systémy podpory rozhodovania, vyhľadávania).
- c) Mať rýchly prístup k integrovaným registrom / číselníkom obsahujúcim potrebné údaje pre plnenie úloh.
- d) Mať napojenie a prístup na ďalšie centrálné eHealth služby.
- e) Mať k dispozícii nástroje na zdieľanie znalostí a skúseností.
- f) Mať možnosť publikovať vytvorené štandardné diagnostické postupy a metodické pokyny.
- g) Mať prístup k nástrojom a údajom pre elektronickú surveillance.
- h) Mať k dispozícii nástroje na elektronickú komunikáciu s partnerskými inštitúciami EU (reporting výsledkov surveillance).
- i) Mať k dispozícii nástroje na spoluprácu s terénnymi laboratóriami
- j) V prípade poskytovania ZS sú potreby ako u PZS.
- k) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve.
- l) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

Oblasť orgánových transplantácií (naviac oproti PZS)

- a) Potreba mať register potrebných dát súvisiacich s transplantáciami.
- b) Potreba rýchlo získavať všetky relevantné informácie o darcoch.
- c) Mať možnosť autorizovať a spracovať elektronickú požiadavku na tvorbu a zmeny údajov v registri darcov orgánov a tkanív a poskytovať informácie z registra oprávneným subjektom zabezpečeným spôsobom.
- d) Mať možnosť autorizovať a spracovať elektronickú požiadavku na tvorbu a zmeny údajov v registri osôb, ktoré po smrti odmietli darovať orgány.
- e) Spravovať a publikovať zabezpečeným spôsobom informácie z čakacích listín na transplantáciu orgánov.

3.20 Dodávateľa

Dodávateľa z hľadiska eHealth sú dôležití najmä v oblasti liekov, zdravotníckych pomôcok, spotrebného materiálu a IT.

Potreby:

- a) Mať možnosť napojiť sa na eHealth služby.
- b) Mať on-line prístup k registrom súvisiacim so zdravotníctvom.
- c) Mať prístup k štatistickým údajom z eHealth v rozsahu svojej pôsobnosti.
- d) Poznať limity stanovené pre PZS od ZP pre potreby plánovania spotreby.
- e) Mať včasné informácie o podmienkach pre akreditáciu a certifikáciu.
- f) Mať k dispozícii štatistické spracovanie reklamácií na dodávky do sektoru.
- g) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve.
- h) Mať možnosť poskytovať relevantné informácie ostatným subjektom na NZP.

Špecifiká oblasti IT dodávateľov

- i) Mať k dispozícii aktuálne informácie o platných IT štandardoch v zdravotníckej informatike.
- j) Mať včasné informácie o plánovaných štandardoch.
- k) Mať včasné informácie o podmienkach pre akreditáciu a certifikáciu IS.
- l) Mať možnosť napojenia na eHealth služby.
- m) Mať k dispozícii architektúru eHealth.
- n) Mať k dispozícii detailnú špecifikáciu rozhraní na eHealth.
- o) Mať k dispozícii jasne stanovenú bezpečnostnú politiku pre oblasť ochrany osobných údajov pre eHealth.
- p) Mať k dispozícii metodiku na riadenie informačnej bezpečnosti a manažment rizík v oblasti zdravotníckych zariadení / zdravotníckej informatiky / eHealth.
- q) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

3.21 Zamestnávateľa

Všeobecné potreby:

- a) Minimalizovať výpadky zamestnancov v dôsledku chorobnosti a úrazov.
- b) Mať k dispozícii údaje o jednotlivých rizikách v pracovnom procese.
- c) Mať k dispozícii metodické návody pre minimalizáciu rizík pre svojich zamestnancov v pracovnom procese.
- d) Mať k dispozícii informácie o novo sa objavujúcich rizikách pre zamestnancov.
- e) Mať informácie o zdravotnom stave uchádzačov o zamestnanie v rozsahu stanovenom všeobecne záväznými právnymi predpismi.
- f) Mať informácie o zdravotnom stave zamestnancov v rozsahu stanovenom všeobecne záväznými právnymi predpismi.
- g) Mať k dispozícii informácie o závere preventívnej lekárskej prehliadky vo vzťahu k práci (posudok o zdravotnej spôsobilosti na výkon konkrétnej činnosti)
- h) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve a v oblasti BOZP a PO.
- i) Mať k dispozícii ľahko dostupné informácie o aktuálnych požiadavkách na zamestnávateľov v oblasti BOZP.
- j) Mať k dispozícii aktuálne informácie a pokyny o ochrane zdravia zamestnancov v prípade krízových stavov (napr. priemyselná havária, záplava chemickej továrne, únik nebezpečných látok).

- k) Mať k dispozícii nástroje na monitorovanie, hodnotenie, plánovanie a ďalšie vzdelávanie a rozvoj ľudských zdrojov v rámci organizácie s ohľadom na BOZP a PO.
- l) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

Splnenie zákonných požiadaviek na zdravotný stav zamestnanca.

- a) Prostredníctvom zmluvného PZS a zmluvnej pracovnej zdravotnej služby umožniť evidenciu záznamu o vstupnej zdravotnej prehliadke zamestnanca.
- b) Vytvoriť a udržiavať zoznam zamestnancov kontrahovanej organizácie, ktorí podliehajú povinnosti vstupnej a opakovanej lekárskej prehliadky podľa požiadaviek pracovných zadelení pracovníkov organizácie s uvedením podmienok, termínov opakovaných preventívnych prehliadok.
- c) Možnosť tvorby výstupných zostáv pracovníkov kontrahovanej organizácie s identifikáciou plnenia povinnosti zdravotných prehliadok a ich statusu.
- d) Umožniť prehľadnú výstupnú zostavu pracovníkov kontrahovanej organizácie u občanov, ktorí majú v EHR evidovanú zníženú pracovnú schopnosť, ktorá môže ovplyvniť podmienky zaradenia pre výkon pracovnej funkcie.
- e) Generovať e-pozvánky/tlač pozvánok na opakované lekárske prehliadky.

Zabezpečenie školenia BOZP zamestnancov sektoru zdravotníctva

- Sprístupniť pracovníkom PZS prostredníctvom e-learningu školenie o BOZP s možnosťou vygenerovania certifikátu o jeho úspešnom absolvovaní.
- Umožniť výstupné zostavy pracovníkov pracoviska o absolvovaní BOZP školení.
- Generovať e-pozvánky/tlač pre opakované školenia BOZP, pokiaľ to charakter pracoviska a zákon vyžadujú.
- Automaticky zaznamenať záznam o absolvovaní školenia BOZP do elektronického záznamu a monitoringu celoživotného vzdelávania odborných pracovníkov rezortu.
- V rámci e-learningu a monitoringu celoživotného cyklu vzdelávania umožniť zapisovanie, sledovanie a vyhodnocovanie získaných kvalifikačných stupňov pracovníkov.

Nadštandardná ZS

- Umožniť pracovníkom organizácie objednať si a monitorovať využívanie formy nadštandardnej zdravotnej starostlivosti – ako bonusu pre zamestnancov.
- Mať prístup k podmienkam, popisu foriem a poskytovateľov nadštandardnej zdravotnej starostlivosti.

PNS

- Automatické informovanie zamestnávateľa o začiatku a ukončení PNS zamestnanca.
- Automatické informovanie zamestnávateľa o výsledku kontroly dodržiavania podmienok PNS zo strany kontrolných orgánov.
- Mať možnosť nezávislého posúdenia rozhodnutia o PNS prostredníctvom posudkového lekára.

Poznámka: existencia nejakej potreby ešte neznamená, že bude v rámci eHealth naplnená.

3.22 Ďalšie subjekty

Medzi ďalšie subjekty patria:

- a) Svetová banka
- b) Medzinárodný menový fond
- c) OECD
- d) UNICEF
- e) Červený kríž

- f) služby, linky a hniezda záchrany
- g) pacientske združenia, napr. Liga proti rakovine, Slovenský zväz telesne postihnutých, Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska, Zväz diabetikov
- h) organizácie na podporu zdravého životného štýlu ako sú športové centrá, wellness a fitness zariadenia
- i) ďalšie neziskové organizácie v zdravotníctve
- j) virtuálne komunity na základe zdravotných potrieb
- k) prevádzkovatelia portálov o zdraví a zdravotníctve

Všeobecné potreby:

- a) Mať možnosť napojiť sa na eHealth služby.
- b) Mať on-line prístup k registrom súvisiacim so zdravotníctvom.
- c) Mať prístup k údajom z eHealth v rozsahu svojej pôsobnosti.
- d) Mať možnosť poskytovať relevantné informácie ostatným subjektom na NZP.
- e) Mať možnosť vyjadriť sa k obsahu a rozsahu eHealth.

....

4. eHealth služby

4.1 Služby pre občana

<i>Názov služby</i>	<i>Opis služby</i>	<i>Službu zabezpečí</i>
eObjednávanie / občan	Objednávanie sa k lekárovi prostredníctvom ICT (Internet – NZP, kiosk, mobil, call centrum)	NCZI / PZS
eČakací zoznam (<i>Waiting list</i>)	Transparentný manažment čakacích listín, s kontrolou zo strany pacienta	NCZI / PZS / ZP
eReferrals – občan	Objednávanie občana k špecialistovi bez nutnosti fyzickej cesty po lístok.	NCZI / PZS
eZdravotnícke informácie / občan	Poskytnutie všeobecných zdravotníckych informácií prostredníctvom ICT (Internet - NZP, mobil - SMS) bez účasti operátora	NCZI / ŠÚKL / SZU
eKonzultácie	Vzdialená konzultácia s lekárom prostredníctvom Internetu – NZP, alebo mobilu – SMS)	NCZI / PZS
Call Center health support	Poskytnutie zdravotne relevantných informácií prostredníctvom operátora	NCZI
eCounselling	Elektronická linka dôvery (mail, chat)	Neziskové org.
eOčkovanie	Elektronický očkovací preukaz	ZP / NCZI / PZS
ePripomenutie (<i>eReminder</i>)	Pripomenutie občanovi, že sa blíži termín návštevy lekára prostredníctvom SMS alebo mailu	NCZI / PZS
ePrvá pomoc	Podpora činnosti laikov pri poskytovaní prvej pomoci cez mobil a Internet	IZS
eMedikácia – informácia pre občana	Poskytnúť občanovi výkaz o jeho doterajšej preskripcii dostupný prostredníctvom Internetu (kiosku) a ročného výpisu, informáciu o dostupnosti predpísaných liekov, vedomostné systémy pre interakcie liekov, ich nežiadúce účinky, kontraindikácie a dávkovanie	NCZI / ZP / lekárne
EHR / PHR – informácie pre občana	Poskytnúť občanovi jeho zdravotné záznamy v elektronickej podobe dostupné prostredníctvom Internetu resp. mobilu, resp. možnosť viesť si celoživotnú zdravotnú knižku s príslušným zdravotným obsahom vrátane údajov o očkovaní	NCZI / PZS
EDS (Emergency data set)	Poskytnúť občanovi možnosť evidovať o sebe aktuálny súbor život zachraňujúcich informácií (EDS) o sebe – v dôsledku toho mať schopnosť rýchlo informovať službu neodkladnej zdravotnej starostlivosti o jeho závažných zdravotne relevantných skutočnostiach	IZS / PZS
eLearning / občan	Poskytnúť občanovi možnosť samovzdelávania v oblasti starostlivosti o svoje zdravie a zdravie svojich blízkych.	NCZI / SZU / VŠ
eWarning	Varovanie občanov v prípade epidémií alebo iných závažných zdravotne relevantných skutočností	NCZI / ÚVZ / ŠÚKL / MV

	prostredníctvom ICT (Internet – NZP, mobil – SMS), aj vrátane upozornení na nebezpečné potravín a výrobky	
EHR / PHR EÚ mobility	Aby v celej EÚ mal lekár pri poskytovaní zdrav. starostlivosti občanovi SR k dispozícii jeho EHR v zrozumiteľnom formáte a obsahu	NCZI / EÚ
ePodanie	Poskytnutie možnosti elektronického podania na ÚDZS, zmeny zdravotnej poisťovne	NCZI / ÚDZS / ZP
eLekáreň	Nákup liekov, prípravkov a zdravotných pomôcok cez Internet od autorizovaných subjektov v rozsahu povolenom legislatívou	NCZI / lekárne
El. preukaz poistenca	Token určený na identifikáciu, autentizáciu, autorizáciu (el. podpis) poistenca ZP	ZP / NCZI
Kontrola a vyhodnotenie kvality PZS	Na NZP, v prehľadnej forme poskytované informácie o ratingu a kvalite jednotlivých PZS na základe verejne deklarovaných parametrov	ÚDZS / NCZI / ZP
eHealth fórum	Možnosť pre občanov vyjadriť prostredníctvom elektronického fóra svoje názory na zameranie a rozvoj eHealth	NCZI

4.2 Služby pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

<i>Názov služby</i>	<i>Opis služby</i>	<i>Službu zabezpečí</i>
eObjednávanie / PZS	Manažment objednávanie pacientov s napojením na NZP	NCZI / PZS
eWaitingList – PZS	Transparentný manažment čakacích listín	NCZI / PZS / ZP
eReferrals	Objednávanie služieb špecialistov, snímkovania a laboratórnych vyšetrení prostredníctvom ICT (Internet – NZP, kiosk, mobil, call centrum)	NCZI / PZS
eRegistry	Dôveryhodné poskytovanie informácií z centrálnych zdravotníckych registrov a číselníkov. Zabezpečenie online aktualizácie, vrátane interfejsu na eGovernment	NCZI / UDZS / IIS
eZúčtovanie	Výkazy pre ZP vrátane syntaktickej a sémantickej kontroly zasielané prostredníctvom Internetu, výkazy pre NCZI, ÚDZS, MZ, ŠÚ	NCZI / ZP
eLearning	Poskytnutie možnosti dištančného vzdelávania pre zdravotníckych zamestnancov (lekár, sestra)	NCZI / SZU / VŠ
eZdravotnícke informácie / zdrav. pracov.	Poskytnutie zdravotníckych informácií pre zdrav. pracovníkov prostredníctvom ICT (Internet - NZP, mobil – SMS, PDA - mail)	NCZI / ŠÚKL / SZU / ÚVZ
EHR / EMR	Práca s potrebnými zdravotnými záznamami o pacientovi v elektronickej podobe v aktuálnom čase a mieste (na princípe need-to-know)	NCZI / PZS
EHR / EÚ mobilita	Práca s potrebnými zdravotnými záznamami o pacientovi z inej krajiny EÚ v elektronickej podobe v aktuálnom čase a mieste, v zrozumiteľnej	NCZI

	forme (na princípe need-to-know)	
EDS	Poskytnutie údajov o pacientovi pre urgentnú medicínu v aktuálnom čase a mieste	NCZI / IZS / záchr. Služby
ePreskripcia	Systém elektronického predpisu liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, vrátane štatistického vyhodnotenia	NCZI / PZS / lekárne / ZP
eMedikácia	Poskytnutie záznamov v elektronickej podobe o doterajšej preskripcii pacienta, o existujúcich alternatívach daného lieku alebo pomôcky, vedomostných systémov pre interakcie liekov, ich nežiadúce účinky, kontraindikácie a dávkovanie	NCZI / ŠÚKL
EBM podpora	IT podpora pre medicínu založenú na dôkazoch (rýchly prístup k potrebným informáciám)	NCZI / dodávateľa
PACS	Celý životný cyklus obrazovej informácie v zobrazovacích zariadeniach (najmä rádiológia)	NCZI / nemocnice
Tele-rádiológia tele-dermatol.	Vzdialené konzultácie k snímkom	NCZI / PZS
Tele-monitoring / tele-care	Vzdialený monitoring a starostlivosť pacientov v mimonemocničnom ošetrovaní a automatická reakcia v prípade rizikového stavu pacienta	PZS / IZS / NCZI
Virtuálne konzílium / Tele-consulting	Možnosť vytvorenia konzília, ktorého niektorí členovia nie sú fyzicky prítomní, možnosť telekonzultácií so špičkovými odborníkmi	PZS / NCZI
eAIS	Interfejs eHealth / middleware na ambulantný IS.	Dodávateľa AIS / NCZI
eLIS	Interfejs eHealth / middleware na laboratórny IS.	Dodávateľa LIS / NCZI
eKLIS	Interfejs eHealth / middleware na klinické IS.	Dodávateľa KLIS / NCZI
eNIS	Intefejs eHealth / middleware na nemocničné IS.	Dodávateľa NIS / NCZI
eLeIS	Intefejs eHealth / middleware na nemocničné IS.	Dodávateľa LeIS / NCZI
Elektronický preukaz PZS	Token pre PZS na identifikáciu, autentizáciu a autorizáciu (el. podpisovanie)	NCZI / komory
eWarning system	Systém near – on line hlásení pre krízový manažment (napr. pri závažných epidémiách)	NCZI / MV / ÚVZ
SK SNOMED	Lokalizácia jednotného názvoslovia do slovenčiny	NCZI
ePrvá pomoc / PZS	Podpora činnosti laikov pri poskytovaní prvej pomoci cez mobil a Internet	IZS
eNTS	IT podpora činnosti NTS	NTS / NCZI
eGenomics	Manažment genetickej informácie z DNA scanu (napr. vyhodnotenie letality a predispozícií k chorobám)	NCZI / PZS / dodávateľa
eHealth fórum	Možnosť pre PZS vyjadriť prostredníctvom elektronického fóra svoje názory na zameranie a rozvoj eHealth	NCZI

4.3 Služby pre Zdravotné poisťovne

<i>Názov služby</i>	<i>Opis služby</i>	<i>Službu zabezpečí</i>
eZúčtovanie	Výkazy od PZS pre ZP vrátane syntaktickej a sémantickej kontroly zasielané prostredníctvom Internetu.	NCZI / ZP
EHR / ZP	Podklady z EHR pacienta pre revíznych lekárov, sledovanie chorobnosti a spotreby ZS.	NCZI / ZP
EDS	Podpora využitia EDS v záchranej službe a urgentnej medicíne pre zníženie nákladov a zvýšenie kvality poskytovanej ZS.	NCZI / IZS / PZS
eKonzultácie / EHR/PHR	Poskytnúť poistencovi službu konzultácie (tretieho názoru) od osoby, ktorej poistenec dôveruje. Takúto konzultáciu môže poskytnúť len osoba s lekárskou kvalifikáciou.	ZP / NCZI / PZS / lekárne
ePreskripcia / ZP	Podklady z ePreskripcie pre revíznych lekárov a farmaceutov, pre monitoring spotreby liekov a pre kontrolu dodržiavania liečebných postupov poistencom.	NCZI / ZP / lekárne
eWaitingList	Participácia na manažovaní čakacích listín.	NCZI / ZP / PZS
eRegistry	Dôveryhodné poskytovanie informácií z centrálnych zdravotníckych registrov a číselníkov. Zabezpečenie online aktualizácie, vrátane interfejsu na eGovernment.	NCZI / UDZS / IIS
Kontrola a vyhodnotenie kvality PZS	Získanie podkladov pre rating a posudzovanie kvality jednotlivých PZS na základe verejne deklarovanych parametrov.	ÚDZS / NCZI / ZP
Health care management	Optimalizácia neakútnych vyšetrení a ošetrovaní na základe podkladov z eHealth monitoringu PZS.	NCZI / ZP / PZS
Poskytovanie dát z externých inštitúcií	Pravidelné poskytovanie údajov z externých inštitúcií o poistencoch, platiteľoch pre účely výkonu zdravotného poistenia poistenca.	Externé inštitúcie/ZP

4.4 Služby pre Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

<i>Názov služby</i>	<i>Opis služby</i>	<i>Službu zabezpečí</i>
eClearing	Výkazy od PZS pre ZP vrátane syntaktickej a sémantickej kontroly zasielané prostredníctvom Internetu	NCZI / ZP
euClearing	Pravidelné vyrovnávanie záväzkov a pohľadávok medzi štátmi Európskej únie za poskytnutú ZS, UDZS ako styčný orgán pre SR voči členským štátom EU	ÚDZS / NCZI
eRegistry	Dôveryhodné poskytovanie informácií z centrálnych zdravotníckych registrov a číselníkov. Zabezpečenie online aktualizácie, vrátane interface na eGovernment	NCZI / UDZS / IIS
Kontrola a vyhodnotenie kvality PZS	Získanie podkladov pre rating a posudzovanie kvality jednotlivých PZS na základe verejne deklarovateľných parametrov.	ÚDZS / NCZI / ZP
ePodanie	Poskytnutie možnosti elektronického podania na ÚDZS	NCZI / ÚDZS / ZP
Zmena ZP	Zmeny zdravotnej poisťovne (prihlášky, odhlášky, zmeny, proces prepoisťovania)	NCZI / ZP / ÚDZS
eOverenie	<ul style="list-style-type: none"> - overovanie aktuálnych poistných vzťahov (individuálne/dávkové) voči zvolenej zdravotnej poisťovni - overovanie na portáli zoznamu mŕtvych pre vybrané subjekty rezortu - overenie kódu zdravotníckeho pracovníka / poskytovateľa zdravotnej starostlivosti pre jeho overenie na výkon odbornosti 	NCZI / ZP / ÚDZS
Proaktívny dohľad	Dohľad nad zdravotnou starostlivosťou podmienený online dostupnosťou údajov o poskytnutej zdravotnej starostlivosti a zdravotnom stave (pre účely dohľadu) zameraný na kvalitu, efektivitu, vykazovanie a dostupnosť ZS	ÚDZS / NCZI / ZP

4.5 Služby pre Úrad verejného zdravotníctva

<i>Názov služby</i>	<i>Opis služby</i>	<i>Službu zabezpečí</i>
eMomo	Monitorovanie mortality (aj akútnej)	MV SR/VZ
eDemografia	Získavanie informácií o demografii, sociálno-ekonomických determinantoch zdravia	NCZI, ŠÚ SR
eNVyber	Získavanie údajov z REGOB (náhodný výber súboru, overenie údajov súboru voči registru)	REGOB
eMonitor ZS	Monitorovanie zdravotného stavu obyvateľstva, vrátane zdravia (well-being)	NCZI / PZS/ZP/VZ
eHlásenka	Elektronické hlásenia (podozrenia na prenosné ochorenia, výkon očkovania, podozrenia na chorobu z povolania)	PZS
eLabV	Elektronická komunikácia PZS/OLM/ NRC vzorky výsledky – infekčné ochorenia, citlivosť ATB	NCZI / PZS
eRegistry	Elektronické registre vybraných ochorení, úrazov, poranení, priznaných chorôb z povolania	NCZI / PZS / RZS
Kontrola a vyhodnotenie kvality PZS	Získanie podkladov na rating a posudzovanie kvality jednotlivých PZS na základe verejne deklarovovaných parametrov	ÚDZS / NCZI / ZP
eClearing / VZ	Informácie o nákladoch spojených s poskytnutím ZS	PZS / ZP
eIHR	Komunikácie pre zabezpečenie výkonu medzinárodných zdravotných predpisov	NCZI
eŠtatistika	Získavanie informácií o poskytnutej ZS, stanovených diagnózach, vykonaných výkonoch a zdrav. pomôckach, príčinách úmrtí	NCZI / PZS/ZP
	Získavanie informácií o predpísaných, predaných a nespotrebovaných liekoch	NCZI / PZS/ZP
	Získavanie informácií o úrazoch a ich príčinách	NCZI / PZS/ZP/RZS
	Získavanie informácií o kapitálových výdavkoch	NCZI / PZS
	Získavanie informácií o nových liekoch	ŠÚKL
eHealth fórum	Možnosť pre verejné zdravotníctvo získavať podnety od občanov k problematike verejného zdravia	NCZI / VZ
eMoritorRF	Monitoring determinantov zdravia populácie a jej skupín (individuálne biologické a genetické rizikové faktory a individuálne rizikové faktory životného štýlu) – výberové populačné štúdie	VZ
eBiomonitor	Monitoring záťaže populácie a jej skupín faktormi prostredia	VZ
eMonitor/ŽP	Monitoring stavu faktorov ŽP (vlastné údaje)	VZ
	Získavanie údajov o výsledkoch objektívizácie životných podmienok, vodárenskej infraštruktúre	MŽP
eMonitor/PP	Monitoring stavu pracovných podmienok a stavu zdravia pri práci	VZ
eMonitor/RP	Evidencia rizikových prác	VZ

eMonitor/pZS	Získavanie údajov od pracovnej zdravotnej služby	Pracovná ZS, NCZI
eMonitor/RS	Monitoring radiačnej situácie, zdrojov, činností a dávok ionizujúceho žiarenia	VZ
EPIS	Register prípadov prenosných ochorení na základe eHlásenky a eLabV, dohľad a kontrola pre prenosné ochorenia, vyhodnocovanie epidemiologickej situácie pre prenosné ochorenia	VZ
eImunizácia	Kontrola stavu imunizácie populácie na základe údajov elektronických zdravotných preukazov	VZ
	Podpora zdravia a prevenčné programy	
eMonitorOS	Monitoring zameraný na ochranu zdravia spotrebiteľa (potraviny, kozmetické výrobky, chemické látky, biocídy, ...)	VZ, iné rezorty
eVarovanie	Monitoring a zverejňovanie mimoriadnych udalostí a hrozieb	VZ
eSpravaVZ	Elektronická štátna správa pre VZ, elektronická podpora ŠZD	VZ
eLab/VZ	pre NRC, laboratóriá MŽP a BŽP, laboratóriá chemických a fyzikálnych analýz – objektivizácia determinantov zdravia , podklady pre eMonitorŽP, eMonitorPP, eBiomonitor, eMonitorOS	VZ

4.6 Služby NCZI pre eHealth

<i>Názov služby</i>	<i>Opis služby</i>	<i>Službu zabezpečí</i>
Správa siete dátových ciest	Spravuje prepojenie všetkých účastníkov zdravotnej komunikácie kvalitnou sieťou dátových ciest	NCZI
Správa autentifikácie a autorizácie účastníkov	Spravuje autentifikáciu a autorizáciu účastníkov zdravotnej komunikácie	NCZI
Správa dokumentov	Spravuje zdravotnú a zdravotnícku dokumentáciu	NCZI
Správa platformy	Spravuje architektúru prevádzkovej platformy	NCZI
Správa a výkon zálohovania	Spravuje a vykonáva zálohovanie dátového obsahu	NCZI
Správa a výkon elektronizácie dokumentácie	Spravuje a vykonáva elektronizáciu dokumentácie	NCZI
Správa integrácie	Koncepčne programovo a projekčne rieši integráciu dátových ciest zdravotnej komunikácie	NCZI
Správa inklúzie	Koncepčne programovo a projekčne rieši včleňovanie účastníkov zdravotnej komunikácie do elektronickej zdravotnej komunikácie (eHC)	NCZI
Tvorba eHealth noriem	Vytvára normy v oblasti eHealth	NCZI
Tvorba štandardov eHealth	Vytvára štandardy v oblasti eHealth	NCZI
Správa koordinácie s EÚ	Sleduje aktivity EU pri tvorbe noriem a štandardov a koordinuje s nimi aktivity služieb	NCZI
Správa koordinácie s eGovernment	Sleduje aktivity projektu eGovernment a koordinuje s nimi aktivity projektu eHealth	NCZI
Správa, tvorba a aplikácia modelu eHealth	Tvorba a udržiavanie modelu procesu starostlivosti o humánne fyzické zdravie na území SR s interfejsom na EU s dôrazom na eHealth.	NCZI
Správa, prevádzka a programové riadenie SW eHealth aplikácií	NZIS, NZP	NCZI
Výkon technologickej Certifikácie	Certifikácia technologických komponentov dátových ciest zdravotnej komunikácie	NCZI
Výkon bezpečnostnej	Certifikácia bezpečnostných atribútov	NCZI

certifikácie	technologických komponentov dátových ciest zdravotnej komunikácie.	
Poskytovanie údajov	Poskytuje údaje prijímateľom z fondu údajov poskytovateľa (priame ako aj odvodené)	NCZI, PZS
eHealth fórum	Možnosť získavať podnety od občanov, PZS, k problematike zdravotnej starostlivosti	NCZI
eLearning	Poskytnutie možnosti interaktívneho vzdelávania pre potreby odbornej a laickej verejnosti.	NCZI
eArchivácia	Získavanie a dlhodobé uchovávanie komplexnej medicínskej národnej produkcie pre súčasnú i budúce generácie a zachovávať tak odbornú i historickú kontinuitu jednotlivých medicínskych odborov	NCZI
eIZ (Informačné zdroje)	Priebežná akvizícia komplexnej slovenskej a výberovo zahraničnej časopiseckej a monografickej produkcie eZdrojov z lekárskeho vied a zdravotníctva s cieľom budovať on-line katalóg, národné predmetové a menné authority, atď.	NCZI
eRešerše	Odborné rešerše, rešerše publikačnej činnosti a ohlasov lekárov v elektronickej podobe	NCZI
eIZ WHO	Uchovávanie a sprístupňovanie fondu dokumentov a eZdrojov WHO a vytváranie adekvátnych podmienok na jeho využívanie	NCZI
eKnihovníctvo	Spolupráca s PZS v oblasti lekárskeho knihovníctva, najmä pri štatistickom vykazovaní a analytickom vyhodnocovaní činnosti lekárskeho knižníc, koordinovanom nákupe e-zdrojov, vytváraní konzorcií, vzdelávaní, zakladaní a rušení knižníc atď.	NCZI

4.7 Služby pre ostatné subjekty

Služby pre ostatné subjekty sú podmnožinou horeuvedených eHealth služieb.

5. Ohodnotenie služieb

5.1 Požiadavky na bezpečnostné atribúty kľúčových služieb eHealth

Podľa štandardu maticového hodnotenia bezpečnosti IS – normy FIPS 199, v súlade s ISO 27799 a 13335. Spomedzi všetkých eHealth služieb sú vybrané pre ohodnotenie tie kľúčové – týkajúce sa občanov a PZS. Ostatné eHealth služby budú ohodnotené v rámci štúdie uskutočniteľnosti.



Minimálna úroveň požiadaviek / zabezpečenia



Základná úroveň požiadaviek / zabezpečenia.



Stredná úroveň požiadaviek / zabezpečenia - môže ísť o riziko vážnych zdravotných dopadov v prípade narušenia služby.



Vysoká úroveň požiadaviek / zabezpečenia - môže ísť o riziko priameho ohrozenia života a osobnej integrity občana.

<i>Služby pre občana</i>	<i>Dôvernost'</i>	<i>Dostupnost'</i>	<i>Integrita</i>
eObjednávanie	Green	Orange	Orange
eWaitingList	Green	Orange	Red
eReferrals	Green	Orange	Orange
eZdravotnícke informácie	Green	Orange	Red
eKonzultácie	Green	Orange	Orange
Call Center health support	Green	Red	Orange
eCounselling (eLinka dôvery)	Green	Orange	Orange
ePripomenutie (<i>eReminder</i>)	Green	Orange	Green
ePrvá pomoc	Green	Dark Red	Dark Red
ePreskripcia – inform. pre občana	Red	Green	Orange
EHR / PHR – občan	Dark Red	Dark Red	Dark Red
EDS – emergentné inf. občana	Red	Dark Red	Dark Red
eLearning	Green	Green	Orange
eWarning	Green	Dark Red	Red
EHR – EÚ mobilita	Red	Red	Red
ePodanie	Orange	Orange	Orange
eLekárneň	Green	Green	Orange
Elektronický preukaz poistenca	Dark Red	Orange	Dark Red
Kontrola a vyhodnocov. kvality PZS	Green	Green	Orange
eHealth fórum – občan	Green	Orange	Orange

<i>Služby pre PZS</i>	<i>Dôvernosť</i>	<i>Dostupnosť</i>	<i>Integrita</i>
eObjednávanie / PZS	Green	Orange	Orange
eWaitingList – PZS	Green	Orange	Red
eReferrals	Green	Orange	Red
eRegistry	Red	Red	Red
eClearing	Green	Red	Dark Red
eLearning	Green	Green	Orange
eZdrav. Informácie / zdrav. pracov.	Green	Orange	Orange
EHR / EMR	Dark Red	Red	Red
EHR / EÚ mobilita	Red	Red	Red
EDS	Red	Dark Red	Dark Red
ePreskripcia / eMedikácia	Red	Red	Red
EBM podpora	Green	Red	Red
PACS	Green	Orange	Red
Tele-rádiológia	Green	Orange	Red
Tele-monitoring / tele-care	Red	Red	Red
Virtuálne konzílium / Tele-consulting	Orange	Orange	Orange
eAIS	Green	Orange	Red
eLIS	Green	Red	Dark Red
eKLIS	Red	Red	Red
eNIS	Red	Red	Red
Elektronický preukaz PZS	Dark Red	Orange	Dark Red
eWarning system	Green	Dark Red	Red
SK SNOMED	Green	Orange	Red
ePrvá pomoc / PZS	Green	Dark Red	Dark Red
eNTS	Orange	Red	Dark Red
eGenomics	Dark Red	Orange	Red
eHealth fórum – PZS	Green	Orange	Orange

5.2 Hodnotenie kľúčových eHealth služieb

HSA (Health Services Assessment)

Vysvetlenie k nasledujúcim tabuľkám

Nízka hodnota: • • •
Stredná hodnota: • • •
Vysoká hodnota: • • •

Zdravotné prínosy:

Zníženie DALYs občanov, t.j. (mortality, morbidity, trvalých a dočasných následkov).

DALYs - Disability Adjusted Life Years

Definícia podľa WHO:

„The Disability Adjusted Life Year or DALY is a health gap measure that extends the concept of potential years of life lost due to premature death (PYLL) to include equivalent years of 'healthy' life lost by virtue of being in states of poor health or disability (1). The DALY combines in one measure the time lived with disability and the time lost due to premature mortality. One DALY can be thought of as one lost year of 'healthy' life and the burden of disease as a measurement of the gap between current health status and an ideal situation where everyone lives into old age free of disease and disability.“

DALY je miera zdravotnej straty (stratených rokov zdravia) v dôsledku predčasného úmrtia alebo vážneho narušenia zdravia chorobou. Referenčný vek, voči ktorému sa vzťahuje predčasné úmrtie aj výpočet DALYs je 80 rokov u mužov a 82.5 roka u žien. Jednotlivé stratené roky nie sú hodnotené rovnakými váhovými koeficientami (preto „Adjusted“), aj zdravotné dopady chorôb majú rôzne váhové koeficienty.

DALY je dobrá miera aj na meranie disparity v zdraví (pre podskupiny populácie podľa rôznych kritérií).

DALYs sa skladá z dvoch častí – stratené roky v dôsledku predčasného úmrtia (*YLL* - The years of life lost due to premature mortality) a následkom chorôb (*YLD* - years lost due to disability for incident cases of the health condition“.

Ročný objem DALYs pre Slovensko je vyše **800.000** človeko-rokov !!!

Zdroj informácie: WHO, Dept. of Measurement and Health Information

Ekonomické prínosy:

Zníženie priamych nákladov účastníkov (stakeholders) v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v danom rozsahu (napr. zníženie nákladov na diagnózu, zníženie duplicít a rehospitalizácií, zníženie nákladov na poskytovanie ZS, znížením morbidity a mortality pracujúcich, zmenšenie výpadku v tvorbe HDP, zníženie nákladov ďalších účastníkov systému). V tabuľke sú prínosy pre daný typ účastníka.

Ostatné prínosy:

Zníženie administratívneho zaťaženia, zníženie prestojov a čakacích lehôt, nárast spokojnosti so službou, podpora iných služieb. V tabuľke sú prínosy pre daný typ účastníka.

Priorita:

Vysoká – začiatok v prvej vlne projektov (r. 2009), stredná – začiatok v druhej vlne projektov (r. 2010-2011), Nízka – začiatok v tretej vlne projektov (r. 2012 a neskôr). Priorita je uvedená z pohľadu daného typu účastníka.

Zložitosť implementačná:

Náročnosť z pohľadu implementácie IT riešenia.

Zložitosť organizačná:

Náročnosť z pohľadu zásahu do procesov, organizačného usporiadania a legislatívy.

Hodnoty sú návrhom, budú upravené na základe odbornej diskusie a záverov štúdie uskutočniteľnosti.

Služby priamo pre občana	Zdravotné prínosy	Ekonom. prínosy	Ostatné prínosy	Zložitosť implem.	Zložitosť organiz.	Priorita
eObjednávanie / občan	●	●	●	●	●	●
eWaitingList / občan	●	●	●	●	●	●
eZdravotnícke informácie	●	●	●	●	●	●
eKonzultácie	●	●	●	●	●	●
Call Center health support	●	●	●	●	●	●
eCounselling (eLinka dôvery)	●	●	●	●	●	●
ePripomenutie (<i>eReminder</i>)	●	●	●	●	●	●
ePrvá pomoc	●	●	●	●	●	●
ePreskripcia – informácie pre občana	●	●	●	●	●	●
EHR – inf. pre občana	●	●	●	●	●	●
EDS (Emergency data set)	●	●	●	●	●	●
eLearning	●	●	●	●	●	●
eWarning	●	●	●	●	●	●
EHR – EÚ mobilita	●	●	●	●	●	●
ePodanie	●	●	●	●	●	●

eLekárň	•	•	•	•	•	•
Elektronický preukaz poistenca	•	•	•	•	•	•
Kontrola a vyhodnocovanie kvality PZS	•	•	•	•	•	•
eHealth fórum - občan	•	•	•	•	•	•

<i>Služby pre PZS</i>	<i>Zdravotné prínosy</i>	<i>Ekonom. prínosy</i>	<i>Ostatné prínosy</i>	<i>Zložitosť implem.</i>	<i>Zložitosť organiz.</i>	<i>Priorita</i>
eObjednávanie / PZS	•	•	•	•	•	•
eWaitingList / PZS	•	•	•	•	•	•
eReferrals / PZS	•	•	•	•	•	•
eRegistry	•	•	•	•	•	•
eClearing / výkazníctvo	•	•	•	•	•	•
eLearning	•	•	•	•	•	•
eZdrav. Informácie / zdrav. pracov.	•	•	•	•	•	•
EHR / EMR	•	•	•	•	•	•
EHR / EÚ mobilita	•	•	•	•	•	•
EDS	•	•	•	•	•	•
ePreskripcia / eMedikácia	•	•	•	•	•	•
EBM podpora	•	•	•	•	•	•
PACS	•	•	•	•	•	•
Tele-rádiológia	•	•	•	•	•	•
Tele-monitoring / tele-care	•	•	•	•	•	•
Virtuálne konzílium / Tele-consulting	•	•	•	•	•	•
eAIS	•	•	•	•	•	•
eLIS	•	•	•	•	•	•

eKLIS	●	●	●	●	●	●
eNIS	●	●	●	●	●	●
Elektronický preukaz PZS	●	●	●	●	●	●
eWarning system	●	●	●	●	●	●
SK SNOMED	●	●	●	●	●	●
ePrvá pomoc / PZS	●	●	●	●	●	●
eNTS	●	●	●	●	●	●
eGenomics	●	●	●	●	●	●
eHealth fórum – PZS	●	●	●	●	●	●

5.3 Priority pre rok 2009

Minister zdravotníctva definoval tieto priority:

- 1) Legislatívny a normatívny rámec eHealth.
- 2) Národný zdravotný portál.
- 3) ePreskripcia / eMedikácia.
- 4) Elektronický záznam pacienta.
- 5) eObjednávania (objednávania k lekárovi prvého kontaktu, špecialistom, laboratórne vyšetrenie, pripomenutie vyšetrení, atď.).
- 6) Informácie o zdravotníctve určené občanom.
- 7) Budovanie potrebnej infraštruktúry – informačná sieť zdravotníctva, PKI, karty, dátové centrum.

Ďalšie priority budú definované na základe záverov komisie eHealth a na základe výsledkov štúdií uskutočniteľnosti.

5.4 Formát detailnejšej špecifikácie služieb eHealth

5.3.1 Parametre služieb

- 1) Technické parametre služby
 - i) Počet potenciálnych používateľov
 - ii) Odhadovaný počet transakcií v jednotlivých fázach nasadenia služby
 - iii) Typická a maximálna transakčná frekvencia (peak)
 - iv) Objem dát vytvorených pri transakcii
 - v) Objem prenášaných dát
 - vi) Ročný objem ukladaných dát
 - vii) Výskyt osobných údajov

- 2) Prínosy služby:
 - a) zdravotné,
 - b) ekonomické,
 - c) ostatné.
- 3) Požiadavky na legislatívne zabezpečenie.
- 4) Požiadavky na organizačné zabezpečenie.
- 5) Požiadavky na technické zabezpečenie.
- 6) Riziká danej služby:
 - a) vo vzťahu k osobným údajom,
 - b) vo vzťahu ku kvalite poskytovanej ZS,
 - c) ostatné.
- 7) Plánovanie kontinuity pre danú službu.
- 8) Etické dopady danej služby.
- 9) Sociálne dopady danej služby.

5.3.2 Príklad: ePreskripcia (bez eMedikácie – to je ďalšia služba)

- 1) Technické parametre služby (dáta sú podľa podkladov NCZI z r. 2006)
 - i) Počet potenciálnych používateľov:
 - (1) občania s právnou subjektivitou: cca. 4.520.000,
 - (2) zariadenia ambulantnej starostlivosti: 8 617,
 - (3) zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti: 185,
 - (4) počet odborných miest zdrav. pracovníkov: 22 497,
 - (5) zariadení lekárenskej starostlivosti vrátane výdajní zdravotných pomôcok: cca. 1800,
 - (6) prac. miesta odborníkov v lekárenskej starostlivosti: 2 818.
 - ii) Počet transakcií za rok:
 - (1) počet preskripcií: 93 958 526,
 - (2) počet predpisov na pomôcky: 70 368 043.
 - iii) Transakčná frekvencia:
 - (1) u lekára: max. 0,3 / min.,
 - (2) v lekárni: max. 5 / min.,
 - (3) vrchol: (napr. pri chrípkovej epidémii), 7 tis. receptov / min., za deň max. 1 mil. transakcií.
 - iv) Objem dát vytvorených pri transakcii: do 1 kB
 - v) Objem prenášaných dát: do 1 KB / transakcia
 - vi) Ročný objem ukladaných dát v centrálnom úložisku: max. 100 GB
 - vii) Výskyt osobných údajov: áno
- 2) Prínosy služby:
 - a) Zdravotné
 - i) Zníženie rizika omylu pri čítaní receptu.
 - ii) Skrátenie času na výdaj lieku pri komplikáciách (napr. ak niet lieku v lekárni, pacient sa musí vrátiť a pýtať si iný liek).
 - b) Ekonomické:
 - i) Zníženie objemu nelegálnych transakcií.
 - ii) Zníženie priamych transakčných nákladov.
 - iii) Ekonomické úspory v logistike liekového reťazca.
 - iv) Ušetrenie času občana.
 - c) Ostatné:
 - i) Zvýšenie transparentnosti preskripcie.
 - ii) Zvýšenie kvality služby.

- iii) Vytvorenie predpokladov pre implementáciu eMedikácie.
- 3) Požiadavky na legislatívne zabezpečenie:
 - a) služba vyžaduje samostatné legislatívne zabezpečenie – určenie garanta a prevádzkovateľa služby, povinnosti PZS a lekárni, manažment el. receptov.
- 4) Požiadavky na organizačné zabezpečenie:
 - a) vznik garanta a prevádzkovateľa služby,
 - b) zabezpečenie účasti PZS a lekárnik v ePreskripcii.
- 5) Požiadavky na technické zabezpečenie:
 - a) Národný register farmaceutických tovarov.
 - b) Centrálné úložisko elektronických receptov.
 - c) On-line komunikácia s pridelovaním elektronického ID receptu.
 - d) I&A PZS a lekárnik.
 - e) Zabezpečenie autorizácie aktu predpisu a aktu výdaja lieku.
 - f) Zabezpečenie dôvernosti prenosu dát: PZS – centrála, centrála – lekárneň.
- 6) Riziká danej služby:
 - a) Vo vzťahu k osobným údajom:
 - i) Narušenie dôvernosti údajov v elektronickom recepte v lokálnom systéme, pri prenose a v centrálnom úložisku.
 - ii) Narušenie integrity údajov v elektronickom recepte v lokálnom systéme, pri prenose a v centrálnom úložisku.
 - iii) Narušenie dostupnosti lokálneho systému, centrálného systému.
 - b) Vo vzťahu ku kvalite poskytovanej ZS:
 - i) Neskoršie zabezpečenie liekov pri výpadku služby ePreskripcie.
 - ii) Zníženie kvality poskytnutej ZS pri narušení integrity el. receptu.
 - c) Ostatné:
 - i) Zníženie podpory obyvateľstva a PZS pre eHealth pri nekvalite ePreskripcie.
- 7) Plánovanie kontinuity pre danú službu:
 - a) Predpisovať el. recepty a ukladať dáta lokálne pri výpadku spojenia s centrálnou databázou, potom zaslať celú dávku.
 - b) Predpísať recepty ručne pri výpadku lokálneho IS PZS.
 - c) Vydávať lieky a ukladať dáta lokálne pri výpadku spojenia s centrálnou databázou, potom zaslať celú dávku.
 - d) Vydávať lieky v papierovom režime pri výpadku lokálneho lekárenského IS, ak čas výpadku presiahne stanovenú hodnotu.
- 8) Etické dopady danej služby:
 - a) Dôsledná aplikácia služby by mala potlačiť neetické konanie, spojené s manipuláciou s liekmi.
- 9) Sociálne dopady danej služby:
 - a) Služba nezvyšuje disparitu medzi občanmi.
 - b) Služba zvyšuje informačnú zručnosť PZS a lekárnikov.

6. Prílohy

6.1 Legislatíva súvisiaca so starostlivosťou o zdravie

- 284/2008 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 351/2005 Z. z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 140/2008 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 309/2007 Z. z. a o zmene a doplnení zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 662/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 661/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 653/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 644/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 218/2007 Z. z. o zákaze biologických zbraní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a o doplnení zákona č. 330/2007 Z. z. o registri trestov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 594/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 530/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

- 464/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 460/2007 Z. z.** Zákon o Slovenskom Červenom kríži a ochrane znaku a názvu Červeného kríža a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 455/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa dopĺňa zákon č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch v znení neskorších predpisov.
- 355/2007 Z. z.** Zákon o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 272/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 270/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov.
- 218/2007 Z. z.** Zákon o zákaze biologických zbraní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 012/2007 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 673/2006 Z. z.** Zákon, ktorým sa dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 545/2006 Z. z.** Úplné znenie zákona č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame.

- 527/2006 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o doplnení zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 522/2006 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene niektorých zákonov.
- 342/2006 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 282/2006 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 126/2006 Z. z.** Zákon o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 124/2006 Z. z.** Zákon o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 010/2006 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 129/2002 Z. z. o integrovanom záchrannom systéme v znení zákona č. 579/2004 Z. z. a ktorým sa mení zákon č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 660/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 538/2005 Z. z.** Zákon o prírodných liečivých vodách, prírodných liečebných kúpeľoch, kúpeľných miestach a prírodných minerálnych vodách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 527/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov.

- 459/2005 Z. z.** Úplné znenie zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 465/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 353/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 719/2004 Z. z. a o doplnení zákona č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- 352/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 718/2004 Z. z.
- 351/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 720/2004 Z. z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 350/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 82/2005.
- 347/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 720/2004 Z. z.
- 342/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov a o doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov.
- 308/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 163/2001 Z. z. o chemických látkach a chemických prípravkoch v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 256/2005 Z. z.** Úplné znenie zákona č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach.

- 077/2005 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 151/2002 Z. z. o používaní genetických technológií a geneticky modifikovaných organizmov.
- 002/2005 Z. z.** Zákon o posudzovaní a kontrole hluku vo vonkajšom prostredí a o zmene zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov.
- 720/2004 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a o zmene a doplnení zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
- 719/2004 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 718/2004 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 633/2004 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 581/2004 Z. z.** Zákon o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 580/2004 Z. z.** Zákon o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 579/2004 Z. z.** Zákon o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 578/2004 Z. z.** Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 577/2004 Z. z.** Zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
- 576/2004 Z. z.** Zákon o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

- 437/2004 Z. z.** Zákon o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov.
- 377/2004 Z. z.** Zákon o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 345/2004 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov.
- 434/2004 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 163/2001 Z. z. o chemických látkach a chemických prípravkoch v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 013/2004 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch v znení zákona č. 260/1999 Z. z.
- 009/2004 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení zákon č. 216/2002 Z. z. o povolani lekárnika, o Slovenskej lekárskej komore a o doplnení zákona č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov.
- 579/2003 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov.
- 578/2003 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 445/2003 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 277/1994 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

- 256/2003 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľuďí v znení neskorších predpisov a o zmene niektorých zákonov.
- 219/2003 Z. z.** Zákon o zaobchádzaní s chemickými látkami, ktoré možno zneužiť na nezákonnú výrobu omamných látok a psychotropných látok a o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.
- 138/2003 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 277/1994 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 671/2002 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov.
- 534/2002 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 457/2002 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 450/2002 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 277/1994 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.
- 311/2002 Z. z.** Zákon o povolani sestra, o povolani pôrodnej asistentky, o Slovenskej komore sestier a pôrodných asistentiek a o zmene a doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 14/1992 Zb. o Slovenskej komore stredných zdravotníckych pracovníkov a o Slovenskej komore zubných technikov.
- 219/2002 Z. z.** Zákon o povolani lekára, o Slovenskej lekárskej komore, o povolani zubného lekára, o Slovenskej komore zubných lekárov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 216/2002 Z. z.** Zákon o povolani lekárnik, o Slovenskej lekárníckej komore a o doplnení zákona č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych

pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov.

- 151/2002 Z. z.** Zákon o používaní genetických technológií a geneticky modifikovaných organizmov.
- 129/2002 Z. z.** Zákon o integrovanom záchrannom systéme.
- 118/2002 Z. z.** Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 277/1994 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých ďalších zákonov.

Postupné zmeny zdravotníckej legislatívy

Zákony o zdravotnej starostlivosti

277/1994 => 098/1995 => 140/1998 => 241/1998 => 303/1998 (úplné znenie) =>
080/2000 => 118/2002 => 219/2002 => 450/2002 => 457/2002 => 138/2003 =>
445/2003 => 578/2003 => 377/2004

Novela

576/2004 => 350/2005 => 538/2005 => 660/2005 => 282/2006 => 662/2007

Zákony o rozsahu zdravotnej starostlivosti, liečebnom poriadku

098/1995 => 251/1997 => 332/1997 => 140/1998 => 017/1999 => 003/2000 =>
579/2003

Zrušenie 098/1995

577/2004 => 720/2004 => 347/2005 => 538/2005 => 660/2005 => 342/2006 =>
522/2006 => 661/2007

Zákony o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve

014/1992 => 311/2002

Zrušenie 014/1992

027/1992 => 277/2002

Zrušenie 027/1992

013/1992

Zrušenie 013/1992 =>

216/2002 => 445/2003 => 009/2004

Zrušenie 216/2002

219/2002 => 445/2003
Zrušenie 219/2002

311/2002 => 445/2003
Zrušenie 311/2002

578/2004 => 720/2004 => 351/2005 => 538/2005 => 282/2006 => 527/2006 =>
673/2006 => 272/2007 => 464/2007 => 653/2007 => 284/2008

Zákony o záchranej zdravotnej službe a záchrannom systéme

129/2002 =>
Novela

579/2004 => 010/2006 => 284/2008

Zákony o zdravotnom poistení

580/2004 => 718/2004 => 352/2005 => 459/2005 (úplné znenie) => 660/2005 =>
282/2006 => 673/2006 => 530/2007 => 594/2007

Zákony o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou

273/1994 => 098/1995 => 231/1995 => 202/1997 => 332/1997 => 124/1998 =>
239/1998 (úplné znenie) => 011/1999 => 151/1999 => 242/2000 => 448/2000 =>
233/2001 => 118/2002 => 457/2002 => 534/2002 => 671/2002 => 138/2003 =>
578/2003 => 345/2004 => 437/2004
Zrušenie 273/1994

280/1997 => 242/2000 => 362/2000 => 457/2002
Zrušenie 280/1997

581/2004 => 719/2004 => 353/2005 => 538/2005 => 660/2005 => 282/2006 =>
522/2006 => 012/2007 => 309/2007 => 530/2007 =>
594/2007

Zákony o liekoch a zdravotníckych pomôckach

140/1998 => 104/1999 => 370/1999 => 119/2000 => 488/2001 =>
216/2002 => 457/2002 => 256/2003 => 009/2004 => 434/2004 =>
578/2004 => 633/2004 => 256/2005 (úplné znenie) => 331/2005 =>
342/2005 => 342/2006 => 522/2006 => 545/2006 (úplné znenie) =>
270/2007

Zákony o ochrane verejného zdravia, verejnom zdravotníctve

272/1994 => 290/1996 => 470/2000 => 514/2001 => 256/2003 => 578/2003 =>
002/2005 => 527/2005
Zrušenie 272/1994

126/2006 =>
Novela

355/2007 => 140/2008

Zákon o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci

330/1996 => 158/2001 => 367/2001 (úplné znenie)
Zrušenie 330/1996

124/2006 => 309/2007 => 140/2008

Zákony o prírodných liečivých vodách

277/1994 => 098/1995 => 140/1998 => 241/1998 => 303/1998 (úplné znenie) =>
080/2000 => 118/2002 => 219/2002 => 450/2002 => 457/2002 => 138/2003 =>
445/2003 => 578/2003 => 377/2004 => 576/2004
Zrušenie 277/1994

538/2005

Zákony o chemických, omamných a psychotropných látkach

268/2000
Zrušenie 268/2000

219/2003

163/2001 => 434/2004 => 308/2005

139/1998 => 260/1999 => 013/2004 => 633/2004 => 455/2007

Zákony o červenom kríži

84/1994
Zrušenie 84/1994

460/2007

Zákony o ochrane nefajčiarov

067/1997
Zrušenie 067/1997

377/2004 => 465/2005

Zákony o genetických modifikáciách

151/2002 => 077/2005

Zákony o biologických zbraniach

218/2007 => 644/2007

Táto príloha je výstupom štúdie uskutočniteľnosti.

6.2 Slovník pojmov na základe legislatívy

Biomedicínsky výskum je získavanie a overovanie nových biologických, medicínskych, ošetrovateľských poznatkov a poznatkov z pôrodnej asistencie na človeku. Biomedicínsky výskum v ošetrovateľstve a v pôrodnej asistencii umožňuje aj podporovať schopnosti jednotlivcov a rodín alebo zlepšovať optimum funkcií a minimalizovať tie, ktoré sú príčinou ochorenia.

(576/2004 Z.z., § 2)

Darca na účely zákona o zdravotnej starostlivosti je živá osoba alebo mŕtva osoba, z ktorej tela sa odoberajú orgány, tkanivá a bunky určené na účely transplantácie a vedeckovýskumné ciele.

(576/2004 Z.z., § 35)

Determinanty zdravia sú faktory určujúce zdravie, ktorými sú životné prostredie, pracovné prostredie, genetické faktory, zdravotná starostlivosť, ochrana a podpora zdravia a spôsob života.

(355/2007 Z.z., § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Diagnostika je zisťovanie a hodnotenie zdravotného stavu osoby a v prípade zistenia poruchy zdravia alebo choroby určenie závažnosti poruchy zdravia alebo choroby; jej výsledkom je určenie choroby.

(576/2004 Z.z., § 2)

Dispenzarizácia je aktívne a systematické sledovanie zdravotného stavu osoby, u ktorej je predpoklad zhoršovania zdravotného stavu, jej vyšetrenie a liečba.

(576/2004 Z.z., § 2)

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckeho pracovníka zahŕňa špecializačné štúdium na výkon špecializovaných pracovných činností, certifikačnú prípravu na výkon certifikovaných pracovných činností a sústavné vzdelávanie.

(578/2004 Z.z.)

Epidemiologicky závažná činnosť je pracovná činnosť, ktorou možno pri zanedbaní postupov správnej praxe a pri nedodržaní zásad osobnej hygieny spôsobiť vznik alebo šírenie prenosného ochorenia.

(355/2007 Z.z., § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Epidemiologický dohľad je priebežný systematický zber, analýza, interpretácia a šírenie údajov o ochoreniach vrátane epidemiologických štúdií o rizikových faktoroch a spôsoboch vzniku, šírenia a výskytu ochorení v čase a priestore s cieľom prijať príslušné opatrenia.

(355/2007 Z.z., § 2)

Epidémia je výskyt najmenej troch prípadov ochorenia, ktoré sú v epidemiologickej súvislosti.

(355/2007 Z.z., § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Expozícia je vystavenie človeka faktoru zo životných podmienok alebo pracovných podmienok.
(355/2007 Z.z., § 2)

Farmaceutické skúšanie je zisťovanie kvality produktov, liečiv, pomocných látok a liekov organoleptickými, fyzikálnymi, chemickými, fyzikálno-chemickými, mikrobiologickými a biologickými skúškami. Výber skúšok závisí od predpokladaného účelu použitia. Farmaceutické skúšanie zahŕňa aj štatistické hodnotenie výsledkov vykonaného skúšania.
(140/1998 Z.z., § 13)

Farmácia je skúšanie, registrácia, výroba liekov, veľkodistribúcia liekov a zdravotníckych pomôcok a poskytovanie lekárenskej starostlivosti v humánnej a veterinárnej oblasti.
(140/1998 Z.z., § 2)

Hodnotenie dopadov na verejné zdravie je súbor nástrojov, ktorých cieľom je posúdiť priame a nepriame vplyvy ľudskej aktivity na verejné zdravie.
(355/2007 Z.z., § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Hodnotenie rizika je proces vyhodnocovania pravdepodobnosti a závažnosti škodlivého účinku na človeka v dôsledku expozície nebezpečnému faktoru za definovaných podmienok z definovaných zdrojov, ktoré pozostáva z určenia nebezpečenstva, zhodnotenia expozície, posúdenia vzťahu dávky a účinku a charakterizácie rizika stanovenia neistôt vyhodnotenia.
(355/2007 Z.z., § 2)

Homeopatický liek je liek získaný z výrobku, látky alebo zo zmesi nazývanej homeopatický základ homeopatickým výrobným postupom opísaným v Slovenskom liekopise, Európskom liekopise alebo v liekopise platnom v niektorom z členských štátov Európskej únie.
(140/1998 Z.z., § 2)

Hosťujúca osoba na účely zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti je občan členského štátu Európskej únie, Islandu, Lichtenštajnska, Nórska a Švajčiarska, ktorý je už usadený na území iného členského štátu a na území Slovenskej republiky vykonáva zdravotnícke povolanie len ojedinele alebo príležitostne.
(578/2004 Z.z., § 30)

Informačná sústava zdravotníctva je tvorená zdravotníckymi informačnými systémami, ich prevádzkovateľmi a záväznými štandardmi pre zdravotnícku informatiku a štatistiku.
(576/2004 Z.z., § 44)

Informovaný súhlas je preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo poučenie podľa zákona o zdravotnej starostlivosti. Informovaný súhlas je aj taký preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo odmietnutie poučenia, ak to v zákone o zdravotnej starostlivosti nie je uvedené inak.
(576/2004 Z.z., § 6)

Ionizujúcim žiarením je žiarenie prenášajúce energiu vo forme častíc alebo elektromagnetických vln s vlnovou dĺžkou do 100 nm alebo frekvenciou nad $3 \cdot 10^{15}$ Hz, ktoré má schopnosť priamo alebo nepriamo utvárať ióny.
(126/2006 Z.z., § 2)

Izolácia je oddelenie osôb chorých na prenosné ochorenie počas ich infekčnosti od iných osôb na účely zamedzenia šíreniu prenosného ochorenia.
(355/2007 Z.z., § 2)

Limit je úroveň expozície, ktorá aj keď sa pravidelne opakuje počas života, nebude nikdy viesť k negatívnemu účinku na zdravie, ako sa dá predpokladať podľa súčasného stavu poznania.
(355/2007 Z.z., § 2)

Karanténne opatrenia sú protiepidemické opatrenia zamedzujúce kontakt osoby podozrivej z ochorenia alebo nákazy s inými osobami; karanténne opatrenia sú karanténa, zvýšený zdravotný dozor a lekársky dohľad.
(355/2007 Z.z., § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Kategórie zdravotných pracovníkov sú kategórie, v ktorých zdravotnícki pracovníci vykonávajú zdravotnícke povolanie

- a) lekár, ak ide o povolanie lekár,
- b) zubný lekár, ak ide o povolanie zubný lekár
- c) farmaceut, ak ide o povolanie farmaceut,
- d) sestra, ak ide o povolanie sestra,
- e) pôrodná asistentka, ak ide o povolanie pôrodná asistentka,
- f) laborant, ak ide o povolania technik laboratórnej medicíny, medicínsko-technický laborant, zdravotnícky laborant a farmaceutický laborant,
- g) asistent, ak ide o povolania verejný zdravotník, rádiologický asistent, zdravotnícky záchranár, dentálna hygienička, asistent hygieny a epidemiológie, asistent výživy, masér, sanitár a zdravotnícky asistent,
- h) technik, ak ide o povolania optometrista, zubný technik, očný optik, ortopedický technik a elektrotechnik,
- i) iný zdravotnícky pracovník, ak ide o povolania fyzioterapeut, logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, špeciálny pedagóg, biológ, fyzik, genetik a chemik.

(578/2004 Z.z., § 27)

Komora je samosprávna stavovská organizácia, ktorá vykonáva svoju pôsobnosť na celom území Slovenskej republiky. Komora je právnická osoba so sídlom v Bratislave. Komora si môže zriadiť regionálne komory, ktorých činnosť upraví vnútorným predpisom komory.
(578/2004 Z.z., § 48)

Konzilium je poradný orgán ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka zložený zo zdravotníckych pracovníkov určených poskytovateľom, ktorí sú vo vzťahu k poskytovanej zdravotnej starostlivosti ošetrojúcimi zdravotníckymi pracovníkmi.
(576/2004 Z.z., § 2)

Lekárska starostlivosť zahŕňa zabezpečovanie, prípravu, kontrolu, uchovávanie, výdaj liekov s výnimkou prípravy transfúzných liekov a zdravotníckych pomôcok, poskytovanie odborných informácií o liekoch a zdravotníckych pomôckach a konzultácie pri určovaní a sledovaní liečebného postupu. Lekárska starostlivosť sa v rozsahu ustanovenom o liekoch a zdravotníckych pomôckach zákonom poskytuje

- a) v nemocničných lekárňach,
- b) vo verejných lekárňach vrátane ich pobočiek,
- c) vo výdajniach zdravotníckych pomôcok,
- d) vo verejných lekárňach zriadených ako výučbové základne.

(140/1998 Z.z., § 34)

Lekárska služba prvej pomoci je zdravotná starostlivosť, ktorou sa zabezpečuje nepretržitá dostupnosť všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých, všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast a špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti.

(576/2004 Z.z., § 2, 662/2007 Z.z.)

Lekársky posudok na účely zákona o zdravotnej starostlivosti je výsledok posúdenia

- a) zdravotnej spôsobilosti na výkon konkrétnej činnosti,
- b) zdravotného stavu v súvislosti s priznaním choroby z povolania,
- c) bolestí a sťaženia spoločenského uplatnenia pri úrazoch, chorobách z povolania a iných poškodeniach na zdraví.

(576/2004 Z.z., § 16)

Liečba je vedomé ovplyvnenie zdravotného stavu osoby s cieľom navrátiť jej zdravie, zabrániť ďalšiemu zhoršovaniu jej zdravotného stavu alebo zmierniť prejavy a dôsledky jej choroby.

(576/2004 Z.z., § 2)

Liečebný režim je životospráva osoby na podporu liečby, ktorú určuje ošetrojúci lekár.

(576/2004 Z.z., § 2)

Liečivo je chemicky jednotná alebo nejednotná látka syntetického alebo biologického pôvodu, ktorá je nositeľom biologického účinku využiteľného na ochranu pred chorobami, na diagnostiku chorôb, liečenie chorôb alebo na ovplyvňovanie fyziologických funkcií.

(140/1998 Z.z., § 2)

Liek je liečivo alebo zmes liečiv a pomocných látok upravených technologickým procesom do liekovej formy a určených na ochranu pred chorobami, na diagnostiku chorôb, liečenie chorôb alebo na ovplyvňovanie fyziologických funkcií.

(140/1998 Z.z., § 2)

Mimoriadna udalosť na účely zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia je každé nepredvídané a nekontrolovateľné ohrozenie verejného zdravia chemickými, biologickými alebo fyzikálnymi faktormi.

(355/2007 Z.z., § 48)

Nakladanie s inštitucionálnymi rádioaktívnymi odpadmi je zber, preprava, triedenie, skladovanie a spracovanie inštitucionálnych rádioaktívnych odpadov.

(126/2006 Z.z., § 2)

Národné referenčné centrum na účely zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia je špecializované pracovisko úradu verejného zdravotníctva alebo regionálneho úradu verejného zdravotníctva na riešenie úloh verejného zdravotníctva.

(355/2007 Z.z., § 8)

Národné administratívne registre sú zdravotnícke informačné systémy, ktoré obsahujú zoznam fyzických osôb, právnických osôb a iných subjektov a s nimi spojených údajov vybraných podľa špeciálnych zdravotníckych a organizačných kritérií.

(662/2007 Z.z. pridáva k 576/2004, § 44)

Národné centrum na účely zákona o zdravotnej starostlivosti je centrum zriadené ministerstvom zdravotníctva na zabezpečenie úloh v oblasti informatizácie zdravotníctva, štandardizácie informačnej sústavy zdravotníctva, zberu, spracovania a poskytovania zdravotníckych štatistických údajov a poskytovanie knižnično-informačných služieb z oblasti lekárskeho vied a zdravotníctva. Národné centrum je prevádzkovateľom národných administratívnych a národných zdravotných registrov. Pri spracúvaní osobných údajov má národné centrum rovnaké práva a povinnosti ako poskytovateľ podľa osobitného predpisu.

(662/2007 Z.z. pridáva k 576/2004, § 45)

Národné zdravotné registre sú zdravotnícke informačné systémy, ktoré obsahujú zoznam fyzických osôb a s nimi spojených údajov vybraných podľa špeciálnych medicínskych kritérií.

(662/2007 Z.z. pridáva k 576/2004 Z.z., § 44)

Národný register prijímateľov zdravotnej starostlivosti je administratívny register, v ktorom sa uchováva osobné údaje identifikujúce prijímateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí navštívili poskytovateľa v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti alebo požiadavkou na súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

(662/2007 Z.z. pridáva k 576/2004 Z.z., § 20)

Národný register základných zdravotných údajov je zdravotný register, v ktorom sa uchováva údaje súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, údaje súvisiace so službami súvisiacimi s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a osobné údaje identifikujúce vybrané zdravotné údaje prijímateľov zdravotnej starostlivosti potrebné najmä na poskytnutie neodkladnej starostlivosti.

(662/2007 Z.z. pridáva k 576/2004 Z.z., § 20)

Nedovolené zaobchádzanie s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami je zaobchádzanie s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami iným spôsobom, ako ustanovuje zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach.

(140/1998 Z.z., § 2)

Nemocničná lekáreň je neoddeliteľnou súčasťou zdravotníckeho zariadenia poskytujúceho ústavnú starostlivosť. Je určená na prípravu a výdaj liekov a zdravotníckych pomôcok oddeleniam tohto zdravotníckeho zariadenia na základe objednávky.

(140/1998 Z.z., § 34)

Nemocničná nákaza je nákaza vnútorného alebo vonkajšieho pôvodu, ktorá vznikla v príčinnej súvislosti s pobytom alebo výkonom v zdravotníckom zariadení alebo v zariadení sociálnych služieb.

(355/2007 Z.z., § 2)

Neodkladná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobuje náhle zmeny jej správania a konania, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosť je aj zdravotná starostlivosť poskytovaná pri pôrode. Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia, neodkladná preprava medzi zdravotníckymi zariadeniami a neodkladná preprava darcov a príjemcov orgánov, tkanív a buniek určených na transplantáciu; neodkladnú prepravu vykonávajú poskytovatelia záchranej zdravotnej služby. (576/2004 Z.z., § 2, zmena 662/2007 Z.z.)

Nezávislá etická komisia je komisia, ktorá posudzuje etické otázky vznikajúce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a etickú prijateľnosť projektov biomedicínskeho výskumu. (576/2004 Z.z., § 5)

Nežiaduci účinok je každá neočakávaná a škodlivá reakcia, ktorá vznikla po podaní lieku v dávkach určených na preventívny, diagnostický alebo liečebný účel alebo na ovplyvňovanie fyziologických funkcií, alebo po používaní zdravotníckej pomôcky. (140/1998 Z.z., § 42)

Očné optiky sú zariadenia poskytujúce služby súvisiace so zabezpečením starostlivosti o poistencov, ktorá nadväzuje na zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami zhotovovaním, opravou, úpravou, výdajom a predajom optických zdravotníckych pomôcok. Očná optika môže vykonávať činnosť spojenú so zaobchádzaním so zdravotnými pomôckami, ak jej bolo vydané osvedčenie. Pri vydávaní povolení na činnosť očných optík sa postupuje podľa osobitného predpisu. Požiadavky na materiálne a priestorové vybavenie očných optík ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva. Osvedčenie o splnení požiadaviek vydáva štátny ústav. (140/1998 Z.z., § 28)

Odborná spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania podľa zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti je odborná spôsobilosť na výkon odborných pracovných činností, odborná spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností a odborná spôsobilosť na výkon certifikovaných pracovných činností. (578/2004 Z.z., § 33)

Odborná verejnosť sú osoby oprávnené predpisovať lieky a zdravotnícke pomôcky a osoby oprávnené vydávať lieky a zdravotnícke pomôcky. (140/1998 Z.z., § 44)

Odborný zástupca je fyzická osoba, ktorá osobne zodpovedá za odborné poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení. Odborný zástupca musí byť v pracovnoprávnom alebo obdobnom vzťahu s poskytovateľom. Odborný zástupca môže byť určený len pre jedno zdravotnícke zariadenie; uvedené sa nevzťahuje na ambulancie záchranej zdravotnej služby, pre ktoré určuje právnická osoba jedného odborného zástupcu pre všetky takéto ambulancie a pre mobilné hospice. (578/2004 Z.z., § 12)

Orgánmi verejného zdravotníctva v rozsahu ustanovenom zákonom o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia sú

- a) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky,
- b) Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky,
- c) regionálne úrady verejného zdravotníctva,
- d) Ministerstvo obrany Slovenskej republiky,
- e) Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky,
- f) Ministerstvo dopravy, pôšt a telekomunikácií Slovenskej republiky,
- g) Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky
- h) Slovenská informačná služba.

(355/2007 Z.z., § 3, 126/2006 Z.z., § 2)

Ošetrovateľská prax je praktické uskutočňovanie činnosti sestry a činnosti pôrodnej asistentky pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencii a riadení a poskytovaní ambulantnej zdravotnej starostlivosti a ústavnej zdravotnej starostlivosti metódou ošetrovateľského procesu.

Ošetrovateľská prax zahŕňa najmä

- a) vyhodnocovanie ošetrovateľských potrieb a zdrojov ich zabezpečovania,
- b) vedenie ošetrovateľskej dokumentácie, ktorá je súčasťou zdravotnej dokumentácie, a vyhodnocovanie výsledkov ošetrovateľskej starostlivosti,
- c) výchovu pacienta k podpore, udržiavaniu a obnove zdravia a poskytovanie informácií o potrebnej ošetrovateľskej starostlivosti,
- d) výchovu zdravotníckych pracovníkov v ošetrovateľstve a k profesionálnej etike,
- e) spoluprácu s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi a s inými odbornými pracovníkmi v zdravotníctve príslušného zdravotníckeho zariadenia a spoluprácu s inými fyzickými osobami a právnickými osobami pri plánovaní, poskytovaní, koordinácii a vyhodnocovaní ošetrovateľskej starostlivosti.

(576/2004 Z.z., § 2)

Ošetrovateľská starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorú poskytuje sestra s odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu metódou ošetrovateľského procesu v rámci ošetrovateľskej praxe.

(576/2004 Z.z., § 2)

Ošetrovateľský proces je systematická, racionálna a individualizovaná metóda plánovania, poskytovania a dokumentovania ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencie. Jeho cieľom je určovať skutočné alebo predpokladané problémy osoby v súvislosti so starostlivosťou o zdravie, napláňovať uspokojenie zistených potrieb, vykonať, dokumentovať a vyhodnotiť špecifické ošetrovateľské zásahy na ich uspokojenie. Súčasťou ošetrovateľského procesu je určenie sesterskej diagnózy. Zoznam sesterských diagnóz ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

(576/2004 Z.z., § 2)

Ošetrojúci zdravotnícky pracovník je zdravotnícky pracovník určený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobe; ak je takýmto ošetrojúcim zdravotníckym pracovníkom lekár alebo zubný lekár, ide o ošetrojúceho lekára, ak je ošetrojúcim zdravotníckym pracovníkom sestra alebo pôrodná asistentka, ide o ošetrojúcu sestru alebo o ošetrojúcu pôrodnú asistentku. Ak je poskytovateľom fyzická osoba, ošetrojúcim zdravotníckym pracovníkom je táto osoba.

(576/2004 Z.z., § 2)

Pandémia je rozsiahla epidémia s neurčitým časovým ohraničením a prakticky bez ohraničenia v mieste, ktorá postihuje veľké množstvo ľudí na rozsiahlom území.
(355/2007 Z.z., § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Podmienky na výkon zdravotníckeho povolania sú

- a) spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu,
- b) zdravotná spôsobilosť,
- c) odborná spôsobilosť,
- d) bezúhonnosť podľa zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti alebo podľa osobitných predpisov.

Podmienkou na výkon zdravotníckeho povolania je aj dôveryhodnosť, ak sa to vyžaduje podľa zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.
(578/2004 Z.z., § 31)

Poistenec na účely zákona o zdravotnom poistení je fyzická osoba, ktorá je verejne zdravotne poistená podľa zákona o zdravotnom poistení.
(580/2004 Z.z., § 3)

Pomocná látka je chemicky jednotná alebo nejednotná látka, ktorá v množstve použitom na výrobu alebo na prípravu lieku sama nemá terapeutický účinok, ale umožňuje alebo uľahčuje výrobu alebo prípravu lieku, jeho podávanie, zlepšuje jeho kvalitu alebo stabilitu a biologickú dostupnosť.
(140/1998 Z.z., § 2)

Poskytovateľ je

- a) fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, alebo povolenia vydaného podľa osobitného predpisu, alebo
- b) fyzická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo na základe živnostenského oprávnenia podľa osobitného predpisu.

(578/2004 Z.z., § 4)

Posudková činnosť na účely zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia je proces posudzovania a vyhodnocovania opatrení a návrhov z hľadiska ich možného negatívneho vplyvu na verejné zdravie, ktorého výsledkom je vydanie záväzného stanoviska alebo rozhodnutia.
(355/2007 Z.z., § 13)

Pôrodná asistencia je zdravotná starostlivosť pôrodnej asistentky s odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu o ženu a dieťa počas fyziologického tehotenstva, pôrodu a šestonedelia, zdravotná starostlivosť o reprodukčné zdravie a poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti pri gynekologických a pôrodných chorobách. Pôrodná asistencia sa poskytuje metódou ošetrovateľského procesu v rámci praxe pôrodnej asistencie.
(576/2004 Z.z., § 2)

Pracovné podmienky sú fyzikálne, chemické, biologické, fyziologické, psychologické a sociologické faktory pôsobiace na zdravie a pracovnú výkonnosť človeka v pracovnom procese; sú ovplyvňované režimom práce, odpočinkom a technickým stavom pracovného prostredia.

(355/2007 Z.z., §2)

Prax pôrodnej asistencie je riadenie a poskytovanie starostlivosti pôrodnej asistentky metódou ošetrovateľského procesu. Prax pôrodnej asistencie zahŕňa najmä

- a) určovanie potrieb pôrodnej asistencie, ošetrovateľských potrieb a zdrojov ich zabezpečovania,
- b) vedenie dokumentácie pôrodnej asistencie a ošetrovateľskej dokumentácie, ktorá je súčasťou zdravotnej dokumentácie, a vyhodnocovanie výsledkov pôrodnej asistencie a ošetrovateľskej starostlivosti,
- c) starostlivosť o reprodukčné zdravie,
- d) výchovu zdravotníckych pracovníkov v pôrodnej asistencii a k profesionálnej etike,
- e) spoluprácu s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi a s inými odbornými pracovníkmi v zdravotníctve príslušného zdravotníckeho zariadenia a spoluprácu s inými fyzickými osobami a s právnickými osobami pri plánovaní, poskytovaní, koordinácii a vyhodnocovaní ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencie.

(576/2004 Z.z., § 2)

Prenosné ochorenie je choroba vyvolaná biologickým faktorom, ktorý je schopný vyvolať individuálnu alebo hromadnú infekciu, ochorenie alebo otravu u ľudí.

(355/2007 Z.z., § 2)

Prevádzkový poriadok je súhrn opatrení na ochranu zdravia zamestnanca a na ochranu verejného zdravia v zariadení, v ktorom existuje riziko poškodenia zdravia.

(355/2007 Z.z., § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Prevenia na účely zákona o zdravotnej starostlivosti je

- a) výchova a vzdelávanie s cieľom ochrany, zachovania alebo navrátenia zdravia osobe,
- b) aktívne vyhľadávanie možných príčin chorôb, ich odstraňovanie a predchádzanie vzniku chorôb,
- c) vyhľadávanie patologických procesov v ich asymptomatickom období s cieľom liečby, ktorou sa predchádza ich klinickému prejavu,
- d) aktívne sledovanie choroby s cieľom predchádzania zhoršeniu zdravotného stavu osoby.

(576/2004 Z.z., § 2)

Prevenia ochorení a iných porúch zdravia je systém opatrení zameraných na vylúčenie, prípadne zníženie rizika výskytu ochorení a iných porúch zdravia, na ktoré v rozhodujúcej miere vplývajú životné, pracovné a sociálno-ekonomické podmienky a spôsob života, a opatrení zameraných na ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia.

(355/2007 Z.z., § 2)

Príjemca na účely zákona o zdravotnej starostlivosti je osoba, do ktorej tela sa vkladá orgán, tkanivo alebo bunky.

(576/2004 Z.z., § 35)

Prijímateľ zdravotnej starostlivosti je každá fyzická osoba, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť.

(662/2007 Z.z. pridáva k 576/2004 Z.z., § 2)

Prostredie tvoria fyzikálne, chemické, biologické, ekonomické a iné faktory životného prostredia a pracovného prostredia, ktoré majú vzťah k verejnému zdraviu.
(126/2006 Z.z., § 2)

Radiačná monitorovacia sieť je riadená sústava technicky, odborne a personálne vybavených odborných pracovísk, organizačne prepojených na potreby monitorovania radiačnej situácie a zber údajov na území Slovenskej republiky, ktorú vytvára úrad verejného zdravotníctva v spolupráci s Ministerstvom vnútra Slovenskej republiky, Ministerstvom dopravy, pôšt a telekomunikácií Slovenskej republiky, Ministerstvom obrany Slovenskej republiky, Ministerstvom životného prostredia Slovenskej republiky, Ministerstvom školstva Slovenskej republiky, Ministerstvom pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstvom hospodárstva Slovenskej republiky.
(355/2007 Z.z., § 9)

Radiačná ochrana je ochrana ľudí a životného prostredia pred ožiareními a pred jeho účinkami vrátane prostriedkov na jej dosiahnutie.
(355/2007 Z.z., § 2)

Rádioaktívna kontaminácia je kontaminácia ľubovoľného materiálu, povrchu alebo prostredia alebo jednotlivca rádioaktívnymi látkami; ak ide o ľudské telo, rádioaktívna kontaminácia je vonkajšia kontaminácia kože a vnútorná kontaminácia bez ohľadu na spôsob príjmu rádionuklidov.
(355/2007 Z.z., § 2)

Rádioaktívna látka je každá látka, ktorá obsahuje jeden alebo viac rádionuklidov, ktorých aktivita, alebo hmotnostná aktivita alebo objemová aktivita nie je z hľadiska radiačnej ochrany zanedbateľná.
(355/2007 Z.z., § 2)

Regionálne úrady verejného zdravotníctva sú rozpočtové organizácie štátu zapojené finančnými vzťahmi na rozpočet ministerstva. Regionálny úrad verejného zdravotníctva riadi a za jeho činnosť zodpovedá regionálny hygienik, ktorý je zároveň vedúcim služobného úradu. Regionálneho hygienika vymenúva a odvoláva na návrh ministra zdravotníctva Slovenskej republiky hlavný hygienik.
(355/2007 Z.z., § 6)

Register je zoznam zdravotníckych pracovníkov vedený podľa zdravotníckeho povolania. Register obsahuje

- a) dátum registrácie,
- b) registračné číslo,
- c) údaje, ktoré sú súčasťou oznámenia zdravotníckeho pracovníka,
- d) ďalšie oznamované údaje.

(578/2004 Z.z., § 64)

Registrácia je zapísanie zdravotníckeho pracovníka do registra a vydanie potvrdenia o registrácii.
(578/2004 Z.z., § 62)

Registrácia lieku je povolenie na uvedenie lieku do obehu a jeho zapísanie do zoznamu registrovaných liekov.
(140/1998 Z.z., § 2)

Riadenie rizika je rozhodovací proces, ktorý vychádza z výsledku hodnotenia rizika a ktorého cieľom je zníženie rizika.

(355/2007 Z.z., § 2)

Riziko je pravdepodobnosť vzniku škodlivého účinku na človeka v dôsledku expozície nebezpečnému faktoru.

(355/2007 Z.z., § 2)

Riziková práca je práca, pri ktorej je zvýšené nebezpečenstvo vzniku choroby z povolania, profesionálnej otravy alebo iného poškodenia zdravia v súvislosti s prácou.

(355/2007 Z.z., § 2)

Samostatná zdravotnícka prax je poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení, ktoré prevádzkuje iný poskytovateľ, alebo na inom mieste ako v zdravotníckom zariadení. Samostatnú zdravotnícku prax môžu vykonávať zdravotní pracovníci v povolani lekárs, sestry, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, liečebný pedagóg, logopéd, psychológ, špeciálny pedagóg a masér. Na výkon samostatnej zdravotníckej praxe sa vyžaduje licencia na výkon samostatnej zdravotníckej praxe.

(578/2004 Z.z., § 10)

Slovenský liekopis je súbor technických požiadaviek na prípravu, výrobu, označovanie, uchovávanie, predpisovanie, veľkodistribúciu a vydávanie liečiv, pomocných látok, liekových foriem a liekov a na hodnotenie ich kvality, ako aj viazanosť ich výdaja na lekársky predpis. Požiadavky uvedené v Slovenskom liekopise je povinný dodržiavať každý, kto zaobchádza s liekmi, používa ich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo vykonáva štátny dozor na úseku farmácie. Slovenský liekopis vydáva ministerstvo zdravotníctva po dohode s ministerstvom pôdohospodárstva všeobecne záväzným právnym predpisom.

(140/1998, § 45)

Spôsob života je správanie človeka, ktorého základom je vzájomné pôsobenie životných podmienok, osobnostných vlastností, sociálnych faktorov a ekonomických faktorov.

(355/2007, § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Správna lekárska prax je súbor požiadaviek na materiálne vybavenie, priestorové vybavenie a personálne obsadenie pracovísk poskytujúcich lekárska starostlivosť a na kvalifikované poskytovanie lekárskej starostlivosti pri príprave, kontrole, uchovávaní, výdaji a dispenciacii liekov v lekárnach a pri individuálnom zhotovovaní, kontrole, uchovávaní, výdaji a dispenciacii zdravotníckych pomôcok vo výdajniach zdravotníckych pomôcok. Požiadavky na správnu lekárska prax ustanoví všeobecne záväzný právný predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s ministerstvom pôdohospodárstva.

(140/1998 Z.z., § 35)

Sterilizácia na účely zákona o zdravotnej starostlivosti je zabránenie plodnosti bez odstránenia alebo poškodenia pohlavných žliaz osoby.

(576/2004 Z.z., § 40)

Sústavné vzdelávanie je priebežné obnovovanie a udržiavanie získanej odbornej spôsobilosti v súlade s rozvojom príslušných odborov po celý čas výkonu zdravotníckeho povolania. Účasť zdravotníckeho pracovníka na odbornovo-vedeckom podujatí, ktoré je zamerané na prezentáciu farmaceutického výrobku s účasťou výrobcov liekov, sa nepovažuje za sústavné vzdelávanie.

(578/2004 Z.z., § 42)

Systém rýchleho varovania je súhrn opatrení chrániacich verejné zdravie v prípade ohrozenia.

(126/2006 Z.z., § 2)

Systém rýchlej výstrahy je súbor postupov na identifikáciu udalosti, ktorá má potenciál stať sa hrozbou pre zdravie verejnosti, prijatie včasných opatrení a informovanie širokej verejnosti o danej hrozbe.

(355/2007 Z.z., § 2)

Šarža je rovnorodé množstvo lieku vyrobené, pripravené alebo homogenizované v jednom výrobnom cykle.

(140/1998 Z.z., § 2)

Špecializovaná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorá sa poskytuje v iných špecializačných odboroch ako všeobecné lekárstvo.

(662/2007 Z.z. pridáva k 576/2004 Z.z., § 2)

Štátny zdravotný dozor je dozor nad dodržiavaním ustanovení tohto zákona, všeobecne záväzných právnych predpisov vydaných na jeho vykonanie a iných všeobecne záväzných právnych predpisov upravujúcich ochranu verejného zdravia.

(355/2007 Z.z., § 54)

Úrad na účely zákona o zdravotných poisťovniach a dohľade nad zdravotnou starostlivosťou je právnická osoba, ktorej sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie

- a) dohľadu nad verejným zdravotným poistením,
- b) dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Sídlom úradu je Bratislava. Úrad sa nezapisuje do obchodného registra.

(581/2004 Z.z., § 18)

Úrad verejného zdravotníctva je rozpočtová organizácia štátu s pôsobnosťou pre územie Slovenskej republiky so sídlom v Bratislave, ktorá je zapojená finančnými vzťahmi na rozpočet ministerstva. Úrad verejného zdravotníctva riadi a za jeho činnosť zodpovedá hlavný hygienik Slovenskej republiky, ktorý je zároveň vedúcim služobného úradu. Hlavného hygienika vymenúva a odvoláva na návrh ministra zdravotníctva Slovenskej republiky vedúci služobného úradu ministerstva.

(355/2007 Z.z., § 5)

Usadená osoba na účely zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti je občan členského štátu Európskej únie, Islandu, Lichtenštajnska, Nórska a Švajčiarska, ktorý na území Slovenskej republiky sústavne vykonáva zdravotnícke povolanie.

(578/2004 Z.z., § 30)

Ústavná pohotovostná služba je zdravotná starostlivosť, ktorou sa zabezpečuje nepretržitá dostupnosť ústavnej starostlivosti v nemocnici.
(576/2004 Z.z., § 2)

Vedenie zdravotnej dokumentácie je získavanie, zhromažďovanie a zaznamenávanie údajov. Zdravotnú dokumentáciu vedie ako celok všeobecný lekár. Iný ošetrojúci zdravotnícky pracovník vedie zdravotnú dokumentáciu v rozsahu ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Zdravotná dokumentácia obsahuje

- a) osobné údaje osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť, v rozsahu nevyhnutnom na jej identifikáciu a zistenie anamnézy,
- b) údaje o poučení a informovanom súhlase,
- c) údaje o chorobe osoby, o priebehu a výsledkoch vyšetrení, liečby a ďalších významných okolnostiach súvisiacich so zdravotným stavom osoby a s postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- d) údaje o rozsahu poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
- e) údaje o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- f) údaje o dočasnej práceneschopnosti pre chorobu a úraz a skutočnosti dôležité na posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon práce,
- g) epidemiologicky závažné skutočnosti,
- h) identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne,
- i) identifikačné údaje poskytovateľa.

(576/2004 Z.z., § 19)

Veľkodistribúcia liekov a zdravotníckych pomôcok je dovoz, vývoz, skladovanie, uchovávanie, preprava a zásobovanie liekmi, liečivami, pomocnými látkami a zdravotníckymi pomôckami.

(140/1998 Z.z., § 2)

Verejná lekáreň poskytuje lekárenskú starostlivosť verejnosti vrátane zabezpečenia individuálne pripravovaných liekov.

(140/1998 Z.z., § 34)

Verejná minimálna sieť poskytovateľov je usporiadanie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov na území príslušného samosprávneho kraja alebo na území príslušného okresu v takom počte a zložení, aby sa zabezpečila efektívne dostupná, plynulá, sústavná a odborná zdravotná starostlivosť s prihliadnutím na

- a) počet obyvateľov príslušného územia vrátane možnej odchýlky vo vzťahu ku geografickým a demografickým podmienkam príslušného územia,
- b) chorobnosť a úmrtnosť obyvateľov príslušného územia,
- c) migráciu cudzincov a osôb bez štátnej príslušnosti na príslušnom území,
- d) bezpečnosť štátu.

(578/2004 Z.z., § 5)

Verejná sieť poskytovateľov je usporiadanie, ktoré tvoria verejne dostupní poskytovatelia, ktorí majú aspoň s jednou zdravotnou poisťovňou uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Ak je verejná sieť poskytovateľov na príslušnom území menšia ako verejná minimálna sieť poskytovateľov, príslušný samosprávny kraj a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznámia do 90 dní od zistenia tejto skutočnosti zdravotnej poisťovni poskytovateľov na príslušnom území najmenej v rozsahu potrebnom na doplnenie minimálnej siete. (578/2004 Z.z., § 6)

Verejné zdravie je úroveň zdravia spoločnosti, ktorá zodpovedá úrovni poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ochrany a podpory zdravia a ekonomickej úrovni spoločnosti.
(355/2007 Z.z., § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Verejné zdravotníctvo je systém zameraný na ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia.
(355/2007 Z.z., § 2, 126/2006 Z.z., § 2)

Výdajňa zdravotníckych pomôcok je zariadenie poskytujúce lekárenskú starostlivosť určené na výdaj zdravotníckych pomôcok. Výdajňou zdravotníckych pomôcok je aj výdajňa ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok, ktorá podľa lekárskeho poukazu vydáva, individuálne zhotovuje, opravuje a upravuje len ortopedicko-protetické zdravotnícke pomôcky, a výdajňa audioprotetických zdravotníckych pomôcok, ktorá podľa lekárskeho poukazu vydáva, individuálne zhotovuje, opravuje a upravuje len audioprotetické zdravotnícke pomôcky.
(140/1998 Z.z., § 34)

Zaobchádzanie s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami je výroba liekov, príprava transfúzných liekov, veľkodistribúcia liekov a zdravotníckych pomôcok a poskytovanie lekárenskej starostlivosti.
(140/1998 Z.z., § 2)

Zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti sú

- a) ambulancia,
- b) zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti,
- c) stacionár,
- d) poliklinika,
- e) agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti,
- f) zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek,
- g) mobilný hospic.

(578/2004 Z.z., § 7)

Zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú

- a) nemocnica
 - všeobecná,
 - špecializovaná,
- b) liečebňa,
- c) hospic,
- d) dom ošetrovateľskej starostlivosti,
- e) prírodné liečebné kúpele,
- f) kúpeľná liečebňa,
- g) zariadenie biomedicínskeho výskumu.

(578/2004 Z.z., § 7)

Záchranná zdravotná služba je poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti osobe v stave, pri ktorom je bezprostredne ohrozený jej život alebo zdravie a osoba je odkázaná na poskytnutie pomoci.

(579/2004 Z.z., § 1)

Závazné štandardy pre zdravotnícku informatiku a štatistiku sú nástroje porovnateľnosti, informačno-komunikačné technológie, štruktúry a formáty dátových rozhraní, štruktúra, kvalita, čas a spôsob evidencie údajov a poskytovania údajov a ďalšie štandardizované predpisy a postupy. Údaje evidované v zdravotníckych informačných systémoch musia byť zrozumiteľné, prehľadné a preukázané a musia poskytovať pravdivý obraz o zaznamenaných skutočnostiach. Závazné štandardy ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.
(576/2004 Z.z., § 44)

Zdravá výživa je výživa vytváraná optimálnym zabezpečením fyziologických požiadaviek organizmu v daných životných a pracovných podmienkach na základe vedeckých poznatkov, odporúčaných výživových dávok a poznatkov Svetovej zdravotníckej organizácie.
(355/2007 Z.z., § 2)

Zdravé životné podmienky a zdravé pracovné podmienky sú podmienky, ktoré nepôsobia nepriaznivo na zdravie ľudí, ale ho chránia a kladne ovplyvňujú.
(355/2004 Z.z., § 2)

Zdravie je stav telesnej a duševnej pohody; je výsledkom vzťahov medzi ľudským organizmom a determinantmi zdravia. (126/2006 Z.z., § 2)

Zdraviu škodlivé faktory životného prostredia a pracovného prostredia sú fyzikálne, chemické a biologické faktory, ktoré podľa súčasných poznatkov vedy spôsobujú alebo môžu spôsobiť poruchy zdravia, a ľudský organizmus zaťažujúce faktory vyplývajúce zo životných podmienok, ktoré nepriaznivo ovplyvňujú fyziologické a psychické funkcie ľudí.
(355/2007 Z.z., § 2)

Zdravotná dokumentácia je súbor údajov o zdravotnom stave osoby, o zdravotnej starostlivosti a o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti tejto osobe.
(576/2004 Z.z., § 2)

Zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely verejného zdravotného poistenia, ktorá vykonáva verejné zdravotné poistenie na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.
(581/2004 Z.z., § 2)

Zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

Zdravotná starostlivosť sa poskytuje ako

- a) ambulantná starostlivosť
 - všeobecná (pre dospelých, pre deti a dorast)
 - špecializovaná (gynekologická, zubno-lekárska)
 - špecializovaná iná
 - záchranná zdravotná služba

b) ústavná starostlivosť,

c) lekárenská starostlivosť.

(576/2004 Z.z., § 2, 662/2007 Z.z.)

Zdravotné poistenie je

- a) verejné zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poistencom verejného zdravotného poistenia za podmienok ustanovených zákonom o zdravotnom poistení zdravotná starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,
- b) individuálne zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poistencom individuálneho zdravotného poistenia zdravotná starostlivosť v rozsahu určenom v zmluve podľa osobitného predpisu.

(580/2004 Z.z., § 2)

Zdravotnícka pomôcka je nástroj, prístroj, zariadenie, látka alebo iný výrobok používaný samostatne alebo v kombinácii vrátane počítačového programu potrebného na jeho správnu činnosť, určený výrobcom na diagnostické, preventívne, monitorovacie účely alebo liečebné účely, na zmiernenie ochorenia alebo na kompenzáciu zranenia, zdravotného postihnutia, na skúmanie, nahradenie alebo zmenu anatomickej časti tela alebo fyziologického procesu, na reguláciu počatia, ktorého hlavný účinok sa nezískal farmakologickými prostriedkami, imunologickými prostriedkami ani metabolizmom, ale ktorého činnosť možno podporovať týmito prostriedkami; za zdravotnícku pomôcku sa považuje aj príslušenstvo zdravotníckej pomôcky, ktoré je špecificky určené výrobcom na použitie spolu so zdravotníckou pomôckou. (140/1998 Z.z., § 2)

Zdravotnícke informačné systémy sú súbory softvérových a hardvérových a iných prostriedkov určených na evidenciu, kontrolu, spracovanie a poskytovanie údajov týkajúcich sa zdravotníctva a údajov spracovávaných v zdravotníctve.

(576/2004 Z.z., § 44)

Zdravotnícke povolanie je súbor pracovných činností, ktoré vykonáva zdravotnícky pracovník pri

- a) poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- b) ochrane zdravia ľudí,
- c) lekárskej posudkovej činnosti,
- d) kontrolnej činnosti alebo
- e) výkone dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Súčasťou zdravotníckeho povolania môže byť aj vedecká činnosť a pedagogická činnosť podľa osobitných predpisov a riadenie a organizácia poskytovania zdravotnej starostlivosti.

(578/2004 Z.z., § 3)

Zdravotný dohľad je sledovanie a hodnotenie zdravotných rizík a zdravotného stavu obyvateľstva a jeho jednotlivých skupín vo vzťahu k expozícii faktorom zo životných a pracovných podmienok.

(355/2007 Z.z., § 2)

Zdravotný obvod je administratívne určenie časti územia Slovenskej republiky poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých, poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast, poskytovateľovi všeobecnej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľovi špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti v rozsahu verejnej minimálnej siete.

(662/2007 Z.z. pridáva k 576/2004 Z.z., § 2)

Zdravotný výkon je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti.

(576/2004 Z.z., § 2)

Zoznam zdravotných výkonov indikovaných pri jednotlivých chorobách (ďalej len "zoznam zdravotných výkonov") je súhrn zdravotných výkonov uvedených v katalógu zdravotných výkonov, ich frekvencií a indikačných obmedzení patriacich k jednotlivým chorobám podľa prílohy č. 1, ktoré predstavujú nevyhnutný predpoklad na správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti (§ 4 ods. 3).

Do zoznamu zdravotných výkonov sa zaradia zdravotné výkony, ktoré pri danej chorobe vedú k

- a) záchrane života,
- b) vyliečeniu choroby,
- c) zabráneniu vzniku závažných zdravotných komplikácií,
- d) zabráneniu zhoršenia závažnosti choroby alebo jej prechodu do chronického štádia,
- e) účinnej prevencii,
- f) včasnému zisteniu choroby,
- g) zmierneniu prejavov choroby.

(576/2004 Z.z., § 3)

Životné podmienky sú fyzikálne, chemické a biologické faktory životného prostredia vo vzťahu k verejnému zdraviu, podmienky bývania, odpočinku, telesnej kultúry, rekreácie, kultúry a iných záujmových činností, dopravy, poskytovania zdravotnej starostlivosti a poskytovania ďalších služieb, výživy a spôsobu stravovania, stavu a spôsobu používania predmetov prichádzajúcich do styku s požívateľmi a predmetov bežného používania, podmienky na zdravý vývoj, výchovu, psychický a fyzický rozvoj detí, mládeže a dospelých.

(355/2007 Z.z., § 2)

Táto príloha je výstupom štúdie uskutočniteľnosti.

6.3 Referencie

Verejné zdravotníctvo:

- a) Zákon č. 355/2007 o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia
- b) Rozhodnutie Európskeho parlamentu a rady č. 1350/2007/ES ktorým sa stanovuje druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008-2013)
- c) The European environment and health action plan 2004-2010
- d) Framework and standards for country health information systems. 2nd edition. Health Metrics Network, WHO, 2008
- e) Assessing the national health information system. An assessment tool, version 4.00 Health Metrics Network, WHO, 2008
- f) Brownson, RC: Evidence based public health. Oxford University Press, 2003
- g) European monitoring of excess mortality for public health action. Project 2007201 EURO MOMO.
- h) Tolonen H. Recommendations for the health examination surveys in Europe. Project FEHES. KTL, 2008
- i) www.eu-humanbiomonitoring.org
- j) www.who.int

6.4 Stručný opis vybraných eHealth služieb pre občana

Podrobnejší opis služieb bude uvedený v Štúdiu uskutočniteľnosti.

eLaboratórium – elektronická služba pre komunikáciu medzi lekárom a laboratóriom, umožňujúca na základe interoperability informačných systémov poskytovateľa ambulantnej alebo ústavnej ZS a laboratória záznam ordinácie vyšetrení lekárom, generovanie identifikátora vzorky na strane poskytovateľa, identifikáciu vzorky na strane laboratória a po spracovaní vzorky priradenie výsledkov konkrétnemu pacientovi.

eLearning - je efektívne využívanie informačných technológií v procese vzdelávania. Poskytuje nielen vedomosti, ale snaží sa sprostredkovať aj samotný proces učenia: jeho postupnosť, logiku výkladu, opakovanie, cvičenie a skúšanie nadobudnutých vedomostí, zvyčajne vo forme samoštúdia cez Internet.

eMedikácia – elektronická služba, poskytujúca informácie o histórii predpísaných liekov u konkrétnej osoby (vrátane identifikácie lekára), informácie o indikáciách a kontraindikáciách danej množiny liekov, nežiadúcich účinkoch, interakciách a dávkovaní a ďalších preskripčne relevantných skutočnostiach.

eOdoslanie (eReferral) – elektronická služba pre komunikáciu medzi všeobecným lekárom a poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo ústavnej zdravotnej starostlivosti umožňujúca odoslanie (prípadne aj objednanie) ošetrovanej osoby do špecializovanej alebo ústavnej zdravotnej starostlivosti. Pre urgentné prípady musí táto služba vytvárať na strane prijímateľa upozornenie o naliehavosti prípadu. Táto služba nenahrádza telefonickú komunikáciu, umožňuje však zaznamenať a archivovať písomnú komunikáciu medzi všeobecným lekárom a špecialistom, či ústavným zariadením.

ePreskripcia – elektronická služba umožňujúca bez papierového receptu predpísať liek, či pomôcku a oznámiť túto skutočnosť do lekárne, či výtajne zdravotných pomôcok na základe interoperability systémov predpisujúceho PZS, informačného systému úložiska dát a lekárne alebo výtajne, poskytnúť spätnú informáciu o vydanom lieku do EHR (PHR) pacienta u lekára. Archivácia údajov o konkrétnom predpise lieku alebo pomôcky bude vo všetkých troch systémoch kvôli dvojitej kontrole.