

Věstník

Ročník **2026**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 9

Vydáno: 22. července 2026

OBSAH:

1. Úprava vzdělávacího programu nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie
ve Věstníku MZD, částka 13, Listopad 2022 3
2. OZNÁMENÍ o vydání Českého lékopisu 2023 – Doplnku 2026 16
3. Anesteziologie a intenzivní medicína – Standard elektronického zdravotnictví 17
4. Záznam o rodiče a novorozenci – Standard elektronického zdravotnictví 21
5. Sdílený zdravotní záznam – Standard elektronického zdravotnictví 36
6. Metodický pokyn MZD upravující podmínky, za kterých je indikována implantace
implantabilního kardioverter-defibrilátoru (ICD), volbu specifického systému ICD
a standardy související dokumentace 51

Úprava vzdělávacího programu nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, částka 13, Listopad 2022

Informace k zveřejněné úpravě:

Tato úprava je účinná od 1.8.2026.

Lékař zařazený do nástavbového oboru, který zahájil a neukončil vzdělávání v nástavbovém oboru vaskulární intervenční radiologie, dle vzdělávacího programu zveřejněném ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, částka 13, Listopad 2022, přede dnem platnosti této úpravy, může na základě svého rozhodnutí dokončit vzdělávání v souladu se vzdělávacím programem zveřejněném ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, částka 13, Listopad 2022, ve znění platném přede dnem nabytí platnosti této úpravy, nebo ve znění účinném po dni nabytí platnosti této úpravy.

Původní znění:

2. Minimální požadavky na vzdělávání v nástavbovém oboru

Podmínkou pro zařazení do nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie je získání specializované způsobilosti v jednom z následujících oborů: angiologie nebo cévní chirurgie nebo radiologie a zobrazovací metody.

Vzdělávání se uskutečňuje při výkonu lékařského povolání formou celodenní průpravy v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době podle ustanovení § 79 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Vzdělávání může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovená týdenní pracovní doba. V tomto případě celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy.

Celková délka přípravy v oboru vaskulární intervenční radiologie je v minimální délce 24 měsíců, z toho

2.1 Specializovaný výcvik – v délce minimálně 24 měsíců

Část I.

- a) povinná praxe – pro lékaře se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru angiologie nebo se specializovanou způsobilostí nebo nástavbovou specializací dle vyhlášky č. 77/1981 Sb. V oboru cévní chirurgie

Akreditované zařízení	Počet měsíců
vaskulární intervenční radiologie 1)	19

b) povinná doplňková praxe

Akreditované zařízení		Počet měsíců
radiologie a zobrazovací metody ^{2), 3)}		5
z toho	magnetická rezonance – zobrazování cév	2
	výpočetní tomografie – zobrazování cév	2
	duplexní sonografie – zobrazování cév	1

nebo

c) povinná praxe – pro lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody nebo se specializací v oboru radiodiagnostika II. st. dle vyhlášky č. 77/1981 Sb.

Akreditované zařízení	Počet měsíců
vaskulární intervenční radiologie ¹⁾	21

d) povinná doplňková praxe

Akreditované zařízení	Počet měsíců
cévní chirurgie ^{2), 4)}	3

U lékařů se získanou specializací II. stupně dle vyhlášky č. 77/1981 Sb. nebo se získanou nástavbovou specializací dle vyhlášky č. 77/1981 Sb. nebo se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru angiologie nebo cévní chirurgie nebo radiologie a zobrazovací metody se může započítat absolvovaná praxe do povinné praxe nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie, pokud odpovídá její obsah příslušnému vzdělávacímu programu vaskulární intervenční radiologie (dle ustanovení § 21e odst. 5 a § 21g odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb.). Školeneц zařazený do oboru vaskulární intervenční radiologie si pak doplní pouze chybějící praxi dle tohoto vzdělávacího programu. Tato praxe je dokumentovaná výkony v záznamu o provedených výkonech (logbook) a potvrzena v průkazu odbornosti lékaře (odborný index).

Výcvik probíhá u poskytovatelů zdravotních služeb nebo jiných fyzických nebo právnických osob, kteří získali akreditaci podle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 95/2004 Sb.“).

Požadavky vzdělávacího programu je možné splnit prostřednictvím více smluvních poskytovatelů zdravotních služeb, pokud je nezajistí v celém rozsahu jeden poskytovatel zdravotních služeb. Poskytovatel zdravotních služeb nebo jiná fyzická nebo právnická osoba, které nemá akreditaci, musí být akreditována v rámci akreditačního řízení žadatele dle ustanovení § 14 odst. 2 písm. c) zákona č. 95/2004 Sb.

Poskytovatel zdravotních služeb splňuje personální zabezpečení dle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 99/2012 Sb.“) a minimální technické a věcné vybavení dle vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení

zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 92/2012 Sb.“).

Poskytovatel zdravotních služeb disponuje náležitým personálním a přístrojovým vybavením a zázemím pro školence a splňuje i další minimální podmínky uvedené v požadavcích na akreditovaná zařízení (dále jen „akreditované zařízení“).

2.2 Teoretická část vzdělávacího programu

Část II.

f) účast na vzdělávacích aktivitách – doporučená

Kurzy, semináře
celostátní kongresy, zejména České radiologické společnosti ČLS JEP
společné klinicko-radiologické semináře dle profilu pracoviště
odborné akce České radiologické společnosti nebo Českou lékařskou komorou (dále jen „ČLK“) a odborných pracovišť
další odborné akce pořádané a garantované příslušnou odbornou společností České lékařské společnosti J.E. Purkyně (dále jen „ČLS JEP“) nebo Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (dále jen „IPVZ“) nebo Českou lékařskou komorou (dále jen „ČLK“) nebo lékařskými fakultami (dále jen „LF“), nebo akreditovanými zařízeními, aj.

Pokud školenec absolvoval kurzy Lékařská první pomoc a Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace absolvovány v rámci jiného vzdělávacího programu v době ne delší než 5 let, nemusí být absolvovány znovu a započítají se.

Pokud školenec absolvoval kurzy Prevence škodlivého užívání návykových látek a léčba závislostí a Radiační ochrana absolvovány v rámci jiného vzdělávacího programu v době ne delší než 10 let, nemusí být absolvovány znovu a započítají se.

3. Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností, seznam požadovaných výkonů

O průběhu vzdělávacího programu je veden záznam o provedených výkonech (logbook) a průkaz odbornosti lékaře (odborný index). Potvrzené výkony musí být doložitelné ve zdravotnické dokumentaci. Počet výkonů uvedený v logbooku je stanoven jako minimální. Předpokládá se absolvování nebo asistence u takového počtu výkonů, aby školenec zvládl danou problematiku jak po teoretické, tak i po praktické stránce.

Praktické dovednosti

Minimální počet vaskulárních výkonů

Výkon		Počet výkonů
Diagnostické a terapeutické katetrizace		300
z toho	Perkutánní transluminální angioplastika (dále jen „PTA“) (včetně implantace stentů) jako první katetrizující	150
	Žilní intervence (PTA, implantace stentu, zavedení kaválního filtru), včetně intervencí na hemodialyzačních zkratech jako první katetrizující	25
PTA mimo tepen dolních končetin		asistence alespoň u 10 výkonů
Trombolýza		asistence alespoň u 10 výkonů

Poznámka: Všechny uvedené počty výkonů mohou být změněny podle aktuálního stavu oboru.

Výkony absolvované v základním oboru mohou být uznány, jsou-li zapsány v logbooku.

4. Všeobecné požadavky

Absolvent nástavbového oboru:

- dle vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci (dále jen „vyhláška č. 98/2012 Sb.“) musí znát zdravotnickou dokumentaci používanou v oboru, návrh lázeňského léčení, hlášení onkologické, hlášení některých infekčních nemocí, hlášení o pracovním úrazu, hlášení nežádoucího účinku léčivých přípravků, náležitosti lékařské zprávy, dokumentaci pro potřeby pojišťoven,
- dle vyhlášky č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého), ve znění pozdějších předpisů musí znát list o prohlídce zemřelého,
- dosáhne potřebné úrovně schopností pro komunikaci s pacienty, příbuznými i spolupracovníky,
- má základní znalosti posudkového a revizního lékařství, lékařské etiky, právních předpisů platných ve zdravotnictví, organizace zdravotnické služby a ekonomiky zdravotnictví,
- osvojí si provozní a administrativní činnosti a management týmové práce,
- osvojí si základy počítačové techniky jako prostředku pro ukládání a vyhledávání dat, odborných informací a komunikace.

5. Hodnocení vzdělávání v nástavbovém oboru

Vzdělávání probíhá pod vedením přiděleného školitele na akreditovaném zařízení.

a) Průběžné hodnocení školitelem

záznamy o absolvované praxi v průkazu odbornosti a v logbooku s údaji o provedených vyšetřeních a intervenčních výkonech v šestiměsíčních intervalech s podpisem školitele. Dále budou provedeny záznamy o ukončení povinné praxe v požadovaných oborech a o školení v jednotlivých odvětvích oboru.

b) Předpoklad přístupu k závěrečné zkoušce

absolvování požadované praxe potvrzené všemi školiteli se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí, předložení potvrzení o provedených kompletních výkonech v logbooku, potvrzení o absolvování kurzů, vědeckých a vzdělávacích akcí (viz tab. Část II.).

6. Charakteristika činností, pro které absolvent vzdělávání v nástavbovém oboru získal zvláštní odbornou způsobilost

Absolvováním nástavbového oboru zdravotnickí pracovníci získávají zvláštní odbornou způsobilost pro vymezené činnosti, které prohlubují získanou specializovanou způsobilost.

Absolvent nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie získává zvláštní odbornou způsobilost, která ho opravňuje aktivně se podílet na indikacích k vaskulárním intervenčním výkonům, určit nejvhodnější diagnosticko-terapeutický postup a jeho algoritmus. Je schopen samostatně výkon provést, zvládnout jeho případné komplikace a účastnit se následné péče po výkonu. Podílí se také na vzdělávání dalších vaskulárních intervenčních radiologů.

Absolvent nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie je schopen provádět všechny vaskulární intervenční výkony kromě výkonů intrakraniálních a výkonů na míše.

7. Charakteristika akreditovaného zařízení

Zdravotnické zařízení, v němž je poskytovatel zdravotních služeb oprávněn poskytovat zdravotní péči musí být akreditováno (ustanovení § 13 zákona č. 95/2004 Sb.). Akreditované zařízení zajišťující výuku školenců musí zajistit školenci absolvování vzdělávacího programu. K tomu slouží řádné a plné zapojení školence do práce (včetně účasti na poskytování zdravotní péče v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin a v sobotu a neděli a ve svátek minimálně 1x týdně) a dále umožnění studia a pobytu na jiném akreditovaném zařízení, které může poskytovat část přípravy, která není dostupná ve vlastním akreditovaném zařízení. Smluvní spolupráce je doložena v žádosti o udělení/prodloužení akreditace (poskytovatel zdravotních služeb nebo jiná fyzická nebo právnická osoba, které nemá akreditaci, musí být akreditována v rámci akreditačního řízení žadatele dle ustanovení § 14 odst. 2 písm. c) zákona č. 95/2004 Sb.). Minimální podmínky AZ jsou dány splněním jak personálního zabezpečení dle vyhlášky č. 99/2012 Sb., tak splněním technického a věcného vybavení dle vyhlášky č. 92/2012 Sb.

Nedílnou součástí žádosti o udělení akreditace je plán přípravy školence.

7.1 Akreditované zařízení (AZ)

Materiální a technické vybavení	• AZ zajišťuje stálou dostupnost: – CT (MDCT spirální min. 64 vrstev či ekvivalent v šířce detektoru) (ne starší 8 let), – celotělový MR přístroj, síla magnetického pole minimálně 1,5 T a více (ne starší 8 let), – ultrazvukový přístroj s barevným mapováním nejvyšší nebo střední třídy dle dělení Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen „ÚZIS“) (ne starší 8 let), – digitální angiokomplet (c-rameno, plovoucí deska, možnost krokování, intervenční software). • Vybavení AZ dle vyhlášky č. 92/2012 Sb. a vyhlášky 99/2012 Sb.
Spektrum požadavků, výkonů, činností	• Seznam požadovaných výkonů a jejich počet za rok (nebo roční průměr za poslední tři roky). • Vaskulární intervence: pracoviště musí povinně provádět tyto výkony: – arteriografie a flebografie350 (včetně AG během výkonů intervenčních), – periferní PTA vč. stentů 400, – periferní trombolýza 20, – embolizace 15, – intervence na A-V zkratu 30, • Vaskulární intervence: pracoviště musí provádět nejméně polovinu z následujících výkonů, včetně počtů za rok: – zavedení aortálního stentgraftu 30, – zavedení kaválního filtru 5, – zavedení portu či vaskulárního přístupu 10, – transjugulární intrahepatální portosystémová spojka... 10, – extrakce cizích těles 5, – jiné vaskulární intervence 15, – intravaskulární chemoterapie/chemoembolizace 10.

7.2 Vysvětlivky – požadavky na akreditované zařízení

1)	Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie, a to v části „akreditované zařízení“.
2)	Poskytovatel zdravotních služeb je akreditováno pro společné stáže vzdělávacího programu tohoto i jiného oboru v rámci vlastního zdravotnického zařízení nebo smluvního poskytovatele zdravotních služeb.
3)	Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem radiologie a zobrazovací metody a to v části „akreditované zařízení“.
4)	Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem cévní chirurgie, a to v části „poskytovatel zdravotních služeb poskytující ambulantní a lůžkovou zdravotní péči“.
5)	.. .v jakémkoliv vzdělávacím programu.
6)	... absolvování se týká pouze lékařů, kteří při výkonu povolání přicházejí do styku se zdroji ionizujícího záření, realizují lékařské ozáření a pracují jako aplikující odborníci.
7)	. .v uvedeném vzdělávacím programu.

8.1.4 Program kurzu Radiační ochrana (RO) pro aplikující odborníky

Personální a technické zabezpečení kurzu Radiační ochrana pro aplikující odborníky

Personální zabezpečení
• Lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody nebo radiační onkologie a praxí nejméně 5 let v oboru, případně se specializací ve vyučované problematice. • Radiologický fyzik. • Další odborníci, kteří se zabývají problematikou radiační ochrany. • Garantem kurzu musí být lékař s nejvyšším vzděláním v oboru a 10 let výkonu povolání v oboru specializace.
Technické zabezpečení
• Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením.

8.1.5 Program kurzu: výukový kurz nebo postupná návštěva 10 hodin odborných přednášek na vzdělávacích akcích CSIR v průběhu 2 let

Personální a technické zabezpečení výukového kurzu nebo postupná návštěva 10 hodin odborných přednášek na vzdělávacích akcích CSIR v průběhu 1 roku

Personální zabezpečení
• Lékaři se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru intervenční radiologie a praxí nejméně 5 let v oboru, případně se specializovanou způsobilostí ve vyučované problematice.
Technické zabezpečení
• Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením.

Nové znění

2. Minimální požadavky na vzdělávání v nastavbovém oboru

Vzdělávání se uskutečňuje při výkonu lékařského povolání formou celodenní průpravy v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době podle ustanovení § 79 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Vzdělávání může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovená týdenní pracovní doba. V tomto případě celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy.

Celková délka přípravy v oboru vaskulární intervenční radiologie je v délce 24 měsíců, z toho

2.1 Specializovaný výcvik – v délce 24 měsíců

Část I.

- a) **povinná praxe – pro lékaře se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru angiologie nebo se specializovanou způsobilostí nebo nastavbovou specializací dle vyhlášky č. 77/1981 Sb. v oboru cévní chirurgie**

Akreditované zařízení – pracoviště	Počet měsíců
vaskulární intervenční radiologie	19

- b) **povinná doplňková praxe**

Akreditované zařízení – pracoviště		Počet měsíců
radiologie a zobrazovací metody – vzdělávací program pro vlastní specializovaný výcvik v oboru radiologie a zobrazovací metody		5
z toho	magnetická rezonance – zobrazování cév	2
	výpočetní tomografie – zobrazování cév	2
	duplexní sonografie – zobrazování cév	1

nebo

- c) **povinná praxe – pro lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody nebo se specializací v oboru radiodiagnostika II. st. dle vyhlášky č. 77/1981 Sb.**

Akreditované zařízení – pracoviště	Počet měsíců
vaskulární intervenční radiologie	21

d) povinná doplňková praxe

Akreditované zařízení – pracoviště	Počet měsíců
cévní chirurgie – vzdělávací program pro vlastní specializovaný výcvik v oboru cévní chirurgie	3

U lékařů se získanou specializací II. stupně dle vyhlášky č. 77/1981 Sb. nebo se získanou nástavbovou specializací dle vyhlášky č. 77/1981 Sb. nebo se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru angiologie nebo cévní chirurgie nebo radiologie a zobrazovací metody se může započítat absolvovaná praxe do povinné praxe nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie, pokud odpovídá její obsah příslušnému vzdělávacímu programu vaskulární intervenční radiologie (dle ustanovení § 21e odst. 5 a § 21g odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb.). Školenec zařazený do oboru vaskulární intervenční radiologie si pak doplní pouze chybějící praxi dle tohoto vzdělávacího programu. Tato praxe je dokumentovaná výkony v záznamu o provedených výkonech a potvrzena v průkazu odbornosti lékaře (odborný index).

2.2 Teoretická část vzdělávacího programu**Část II.****e) účast na vzdělávacích aktivitách – povinná**

Kurzy, semináře	Počet dnů
kurz Radiační ochrany pro aplikující odborníky	34,5 hodin
účast na odborných sympoziích zveřejněných na internetových stránkách České společnosti intervenční radiologie ČLS JEP	2 za poslední 2 roky

f) účast na vzdělávacích aktivitách – doporučená

Kurzy, semináře
celostátní kongresy, zejména České radiologické společnosti ČLS JEP
společné klinicko-radiologické semináře dle profilu pracoviště
odborné akce České radiologické společnosti nebo Českou lékařskou komorou (dále jen „ČLK“) a odborných pracovišť
další odborné akce pořádané a garantované příslušnou odbornou společností České lékařské společnosti J.E. Purkyně (dále jen „ČLS JEP“) nebo Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (dále jen „IPVZ“) nebo České lékařské komory (dále jen „ČLK“) nebo lékařskými fakultami (dále jen „LF“), nebo akreditovanými zařízeními, aj.

3. Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností, seznam požadovaných výkonů

O průběhu vzdělávacího programu je veden záznam o provedených výkonech a průkaz odbornosti lékaře (odborný index). Potvrzené výkony musí být doložitelné ve zdravotnické dokumentaci. Počet výkonů je stanoven jako minimální. Předpokládá se absolvování nebo asistence u takového počtu výkonů, aby školenec zvládl danou problematiku jak po teoretické, tak i po praktické stránce.

Praktické dovednosti

Minimální počet vaskulárních výkonů

Výkon		Počet výkonů
Diagnostické a terapeutické katetrizace		300
z toho	Perkutánní transluminální angioplastika (dále jen „PTA“) (včetně implantace stentů) jako první katetrizující	150
	Žilní intervence (PTA, implantace stentu, zavedení kaválního filtru), včetně intervencí na hemodialyzačních zkratech jako první katetrizující	25
PTA mimo tepen dolních končetin		asistence alespoň u 10 výkonů
Trombolýza		asistence alespoň u 10 výkonů

4. Všeobecné požadavky

Absolvent nástavbového oboru:

- dle vyhlášky č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci (dále jen „vyhláška č. 98/2012 Sb.“) musí znát zdravotnickou dokumentaci používanou v oboru, návrh lázeňského léčení, hlášení onkologické, hlášení některých infekčních nemocí, hlášení o pracovním úrazu, hlášení nežádoucího účinku léčivých přípravků, náležitosti lékařské zprávy, dokumentaci pro potřeby pojišťoven,
- dle vyhlášky č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého), ve znění pozdějších předpisů musí znát list o prohlídce zemřelého,
- dosáhne potřebné úrovně schopností pro komunikaci s pacienty, příbuznými i spolupracovníky,
- má základní znalosti posudkového a revizního lékařství, lékařské etiky, právních předpisů platných ve zdravotnictví, organizace zdravotnické služby a ekonomiky zdravotnictví,
- osvojí si provozní a administrativní činnosti a management týmové práce,
- osvojí si základy počítačové techniky jako prostředku pro ukládání a vyhledávání dat, odborných informací a komunikace.

5. Hodnocení vzdělávání v nástavbovém oboru

Vzdělávání probíhá pod vedením přiděleného školitele na akreditovaném zařízení.

a) Průběžné hodnocení školitelem

záznamy o absolvované praxi v průkazu odbornosti s údaji o provedených vyšetřeních a intervenčních výkonech v šestiměsíčních intervalech s podpisem školitele. Dále budou provedeny záznamy o ukončení povinné praxe v požadovaných oborech a o školení v jednotlivých odvětvích oboru.

b) Předpoklad přístupu k závěrečné zkoušce

absolvování požadované praxe potvrzené všemi školiteli se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí, předložení potvrzení o provedených kompletních výkonech, potvrzení o absolvování kurzů, vědeckých a vzdělávacích akcí (viz tab. Část II.).

6. Charakteristika činností, pro které absolvent vzdělávání v nástavbovém oboru získal zvláštní odbornou způsobilost

Absolvováním nástavbového oboru zdravotnickí pracovníci získávají zvláštní specializovanou způsobilost pro vymezené činnosti, které prohlubují získanou specializovanou způsobilost.

Absolvent nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie získává zvláštní specializovanou způsobilost, která ho opravňuje aktivně se podílet na indikacích k vaskulárním intervenčním výkonům, určit nejvhodnější diagnosticko-terapeutický postup a jeho algoritmus. Je schopen samostatně výkon provést, zvládnout jeho případné komplikace a účastnit se následné péče po výkonu. Podílí se také na vzdělávání dalších vaskulárních intervenčních radiologů.

Absolvent nástavbového oboru vaskulární intervenční radiologie je schopen provádět všechny vaskulární intervenční výkony kromě výkonů intrakraniálních a výkonů na míše.

7. Charakteristika akreditovaného zařízení

Zdravotnické zařízení, v němž je poskytovatel zdravotních služeb oprávněn poskytovat zdravotní péči musí být akreditováno (ustanovení § 13 zákona č. 95/2004 Sb.). Akreditované zařízení zajišťující výuku školenců musí zajistit školenci absolvování vzdělávacího programu. K tomu slouží řádné a plné zapojení školence do práce (včetně účasti na poskytování zdravotní péče v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin a v sobotu a neděli a ve svátek minimálně 1x týdně) a dále umožnění studia a pobytu na jiném akreditovaném zařízení, které může poskytovat část přípravy, která není dostupná ve vlastním akreditovaném zařízení. Smluvní spolupráce je doložena v žádosti o udělení/prodloužení akreditace (poskytovatel zdravotních služeb nebo jiná fyzická nebo právnická osoba, které nemá akreditaci, musí být akreditována v rámci akreditačního řízení žadatele dle ustanovení § 14 odst. 2 písm. c) zákona č. 95/2004 Sb.). Minimální podmínky AZ jsou dány splněním jak personálního zabezpečení dle vyhlášky č. 99/2012 Sb., tak splněním technického a věcného vybavení dle vyhlášky č. 92/2012 Sb.

Poskytovatel zdravotních služeb má oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru vaskulární intervenční radiologie.

Nedílnou součástí žádosti o udělení akreditace je plán přípravy školence.

7.1 Akreditované zařízení (AZ)

Materiální a technické vybavení	- AZ zajišťuje stálou dostupnost: - CT (MDCT spirální min. 64 vrstev či ekvivalent v šířce detektoru) (ne starší 8 let), - celotělový MR přístroj, síla magnetického pole minimálně 1,5 T a více (ne starší 8 let), - ultrazvukový přístroj s barevným mapováním nejvyšší nebo střední třídy dle dělení Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen „ÚZIS“) (ne starší 8 let), - digitální angiokomplet (c-rameno, plovoucí deska, možnost krokování, intervenční software). - Vybavení AZ dle vyhlášky č. 92/2012 Sb. a vyhlášky 99/2012 Sb. - AZ je poskytovatelem zdravotních služeb v oboru vaskulární intervenční radiologie
Spektrum požadavků, výkonů, činností	- Seznam požadovaných výkonů a jejich počet za rok (nebo roční průměr za poslední tři roky). - Vaskulární intervence: pracoviště musí povinně provádět tyto výkony: - arteriografie a flebografie350, (včetně AG během výkonů intervenčních), - periferní PTA vč. stentů250, - periferní trombolýza nebo mechanická trombektomie .20, - embolizace15, - intervence na A-V zkratu 30, - Vaskulární intervence doporučené:: - zavedení aortálního stentgraftu10, - zavedení kaválního filtru5, - zavedení portu či vaskulárního přístupu10, - TIPS.....10 - extrakce cizích těles5, - jiné vaskulární intervence5,

8.1 Program kurzu Radiační ochrana (RO) pro aplikující odborníky

Personální a technické zabezpečení kurzu Radiační ochrana pro aplikující odborníky

Personální zabezpečení
- Lektoři se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody, pracovní lékařství, nukleární medicína a radiační onkologie, - Radiologičtí fyzici se specializovanou způsobilostí, - Další odborníci s absolvovaným magisterským studiem v oboru ve vztahu k vyučovanému tématu.
Technické zabezpečení
Učebna pro teoretickou výuku.

Personální a technické zabezpečení výukového kurzu nebo postupná návštěva 10 hodin odborných přednášek na vzdělávacích akcích CSIR v průběhu 1 roku

Personální zabezpečení
• Lékaři se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru intervenční radiologie a praxí nejméně 5 let v oboru, případně se specializovanou způsobilostí ve vyučované problematice.
Technické zabezpečení
• Učebna pro teoretickou výuku s příslušným vybavením.

8.2 Program kurzu: výukový kurz nebo postupná návštěva 10 hodin odborných přednášek na vzdělávacích akcích CSIR v průběhu 2 let**Návštěva odborných přednášek v průběhu 2 let**

Účastník vzdělávacího programu nástavbového oboru Intervenční radiologie je povinen se během před atestační přípravou zúčastnit alespoň 2 odborných sympozií, které jsou zveřejněny na internetových stránkách České společnosti intervenční radiologie ČLS JEP.

OZNÁMENÍ

o vydání Českého lékopisu 2023 – Doplnku 2026

Ministerstvo zdravotnictví České republiky, na základě zmocnění v § 11 písm. c) a d) zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů, oznamuje vydání Českého lékopisu 2023 – Doplnku 2026, podle kterého se závazně postupuje od 1. září 2026.

Český lékopis 2023 – Doplněk 2026 vydalo nakladatelství GRADA Publishing, a.s., se sídlem U Průhonu 22, Praha 7, které zajistí jeho distribuci v průběhu měsíce srpna 2026.

Ministr:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA

STANDARD ELEKTRONICKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

Anesteziologie a intenzivní medicína

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (dále jen „ministerstvo“) jakožto ústřední orgán státní správy pro oblast elektronického zdravotnictví vydává na základě a v mezích zmocnění uděleného v § 38 odst. 2 písm. c) zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů, za účelem definice struktury, obsahu a formátu základních parametrů klinické oblasti záznamu anesteziologie a intenzivní medicíny a za účelem jejich předávání do Národního zdravotnického informačního systému, tento **standard elektronického zdravotnictví**.

Strukturované vedení klinických údajů v anesteziologii a intenzivní medicíně představuje zásadní předpoklad pro bezpečnou, kvalitní a efektivní péči, protože umožňuje přesný, úplný a strojově čitelný záznam vitálních funkcí, průběhu anestezie, terapeutických zásahů a dalších klíčových parametrů, což zvyšuje kontinuitu péče, snižuje riziko chyb a podporuje klinické rozhodování, jak potvrzují studie hodnotící přínosy anesteziologických informačních systémů (AIMS). Současně jsou strukturovaná data předávána do Národního zdravotnického informačního systému a jsou zcela nezbytná pro hodnocení kvality péče a tvorbu analytických výstupů, které umožňují sledování trendů intenzivní a anesteziologické péče, vyhodnocování indikátorů výsledků, optimalizaci kapacit a podporu systémového plánování na úrovni zdravotnictví. Takto vedená a předávaná data jsou následně využívána pro strategické plánování, optimalizaci sítě intenzivní péče, predikční modely personálních kapacit i mezinárodní srovnání zdravotních ukazatelů, čímž přispívají k modernizaci oboru a dlouhodobému zvyšování kvality zdravotní péče. Strukturované vedení údajů zároveň vychází ze zásady využití již existujících datových položek běžně evidovaných v klinických informačních systémech, čímž se snižuje administrativní zátěž poskytovatelů a eliminuje potřeba duplicitního zadávání nebo dodatečných úprav dat před odesláním do centrálního registru.

1. Úvodní ustanovení

Tento standard upravuje:

- a) datovou strukturu Záznamu anesteziologie a intenzivní medicíny (ZAIM) a závazné číselníky a kódové systémy používané v ZAIM,
- b) přechodná ustanovení pro zavedení ZAIM do praxe a účinnost tohoto standardu.

2. Vymezení pojmů

Pro účely tohoto standardu se rozumí:

- a) poskytovatelem zdravotních služeb (PZS) fyzická nebo právnická osoba oprávněná k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů,

b) informačním systémem poskytovatele zdravotních služeb (IS PZS) software (nemocniční, ambulantní, laboratorní či jiný informační systém), který PZS používá pro vedení zdravotnické dokumentace a který je připojen k centrálním službám elektronického zdravotnictví,

c) HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) závazný mezinárodní standard pro elektronickou výměnu zdravotnických dat, používaný v tomto standardu ve verzi R4 jako základ technické interoperability ZAIM.

3. Datová struktura a kódovací standardy ZAIM

(1) Formát a struktura dat: Každý jednotlivý zdravotní údaj v ZAIM je reprezentován samostatným zdrojovým objektem typu FHIR Resource, odpovídajícím povaze daného údaje.

(2) Závazné číselníky a terminologie: Všechny položky v ZAIM, které obsahují kódované údaje, musejí používat výhradně standardizované číselníky a terminologické systémy spravované a publikované ministerstvem nebo jím pověřenou organizací (ÚZIS). Použití lokálních nebo neschválených kódů či označení není dovoleno.

(3) Aktualizace číselníků: IS PZS jsou povinny minimálně jednou za 24 hodin synchronizovat své lokální kopie číselníků a hodnotových sad s aktuálními verzemi referenčních číselníků poskytovanými terminologickým serverem Národního centra pro elektronické zdravotnictví MZd.

4. Přechodná ustanovení

(1) Poskytovatelé zdravotních služeb a dodavatelé jejich informačních systémů jsou povinni uvést své IS PZS a související procesy do souladu s požadavky tohoto standardu nejpozději do 6 měsíců od nabytí jeho účinnosti.

(2) Do doby plné implementace ZAIM podle odstavce 1 jsou poskytovatelé zdravotních služeb povinni vést všechny dotčené údaje alespoň ve své lokální zdravotnické dokumentaci, a to v souladu s vyhláškou č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci.

(3) Ministerstvo v přechodném 6měsíčním období poskytuje metodickou podporu a koordinuje pilotní provoz ZAIM. Po uplynutí tohoto přechodného období může být neplnění povinností stanovených tímto standardem (např. nezapisování požadovaných údajů do ZAIM) sankcionováno podle zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů.

5. Účinnost

Tento standard nabývá účinnosti dnem 1. července 2026.

Příloha: Minimální datový standard – Záznam anesteziologie a intenzivní medicíny**1. Záznam anesteziologie**

Parametry, které jsou obsahem standardu, jsou typicky vyplňovány u případů akutní lůžkové péče nebo jednodenní péče, u kterých byl proveden zákrok s celkovou, spinální nebo epidurální anestezí za přítomnosti anesteziologa.

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
ASA skóre	Výsledek klasifikace fyzického stavu nemocného podle ASA (vyplňuje odbornost anesteziolog)	číselník	MKN-10-CZ (U54.1-U54.6)
Hodnocení geriatrické křehkosti	Hodnocení geriatrické křehkosti pomocí Clinical Frailty Scale	číslo	hodnoty 1-9 podle významu CFS; 0 v případě, že je hodnota neznámá

2. Záznam intenzivní medicíny

Parametry, které jsou obsahem standardu, jsou typicky vyplňovány u případů akutní lůžkové péče na odděleních ARO (anesteziologicko-resuscitační oddělení) a JIP (jednotka intenzivní péče).

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
Druh přijetí	Položka NRHOSP popisující druh přijetí na oddělení	číselník	Podle číselníku <i>PrijetiPacientaKHospitalizaci</i> (NRHOSP – hospitalizace na oddělení)
Délka hospitalizace na JIP/ARO	počet dní	číslo	doplnit automaticky z NIS
Celková délka hospitalizace	počet dní	číslo	doplnit automaticky z NIS
Podpora oběhu přístrojová		ANO/NE	ECMO, IABK atd.
Podpora oběhu farmakologická		ANO/NE	součást SOFA-2 skóre
Délka pobytu na UPV	celkový počet dní na UPV	číslo	
Náhrada funkce ledvin		ANO/NE	
Krevní deriváty	individuálně vyráběná léčiva – IVLP	číselník	SÚKL: Seznam individuálně připravovaných léčivých přípravků a dalších přípravků
Kód léčiva		číselník	Kód léčiva dle databáze SÚKL – HVLP.

Dávkování		text	Frekvence a počet jednotek podání volným textem nebo formalizovaně.
Období podávání		rozsah datumů	Časový interval, kdy pacientovi byla, případně nebyla medikace podávána.
Množství		číslo	Celkem podaná dávka léčivého přípravku
Jednotka		číselník	Jednotka celkem podané dávky léčivého přípravku
Propuštění kam		číselník	Podle číselníku UkončeníNeboPokracováníHospita lizace (číselník NRHOSP)
ASA skóre	Výsledek klasifikace fyzického stavu nemocného podle ASA (vyplňuje odbornost anesteziolog)	číselník	MKN-10-CZ (U54.1-U54.6)
Hodnocení geriatrické křehkosti CFS	Hodnocení geriatrické křehkosti pomocí Clinical Frailty Scale	číslo	hodnoty 1-9 podle významu CFS; 0 v případě, že je hodnota neznámá
Orgánový systém	Orgánový systém, jehož dysfunkce vedla k hospitalizaci	číselník	MKN-10 (kapitoly)
Jistota diagnózy sepse		číselník	prokázaná/pravděpodobná/bez známek sepse
SOFA-2 skóre	Výsledek SOFA-2 skóre při příjmu	číselník	hodnota 0-24 + 29 (nezjištěno) dle MKN-10-CZ kódů U56

STANDARD ELEKTRONICKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

Záznam o rodičce a novorozenci

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (dále jen „ministerstvo“) jakožto ústřední orgán státní správy pro oblast elektronického zdravotnictví vydává na základě a v mezích zmocnění uděleného v § 38 odst. 2 písm. c) zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů, za účelem definice struktury, obsahu a formátu základních parametrů klinické oblasti péče o rodičku a novorozence za účelem jejich předávání do Národního registru reprodukčního zdraví (NRRZ) jako součásti Národního zdravotnického informačního systému, tento **standard elektronického zdravotnictví**.

Vedení klinických údajů o rodičce a novorozenci ve strukturované podobě v rámci informačního systému poskytovatele zdravotních služeb je nezbytné proto, že v rámci Národního registru reprodukčního zdraví jsou údaje vedeny preferovaně ve standardizované strukturované podobě, což umožňuje jejich jednoznačnou interpretaci, automatizované zpracování a minimalizaci rizika chyb při jejich předávání dat do Národního zdravotnického informačního systému. Strukturované vedení údajů zároveň vychází ze zásady využití již existujících datových položek běžně evidovaných v klinických informačních systémech, čímž se snižuje administrativní zátěž poskytovatelů a eliminuje potřeba duplicitního zadávání nebo dodatečných úprav dat před odesláním do centrálního registru; sloučení registrů do jednotného systému NRRZ navíc dále přispívá k efektivnějšímu sběru, vyšší přidané hodnotě informací a jednodušší koordinaci i kontrole kvality poskytované péče.

1. Úvodní ustanovení

Tento standard upravuje:

- a) datovou strukturu Záznamu o rodičce a novorozenci (ZRN) a závazné číselníky a kódové systémy používané v ZRN,
- b) přechodná ustanovení pro zavedení ZRN do praxe a účinnost tohoto standardu.

2. Vymezení pojmů

Pro účely tohoto standardu se rozumí:

- a) poskytovatelem zdravotních služeb (PZS) fyzická nebo právnická osoba oprávněná k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů,
- b) informačním systémem poskytovatele zdravotních služeb (IS PZS) software (nemocniční, ambulantní, laboratorní či jiný informační systém), který PZS používá pro vedení zdravotnické dokumentace a který je připojen k centrálním službám elektronického zdravotnictví,
- c) HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) závazný mezinárodní standard pro elektronickou výměnu zdravotnických dat, používaný v tomto standardu ve verzi R4 jako základ technické interoperability ZRN.

3. Technické a bezpečnostní aspekty předávání dat do Národního registru reprodukčního zdraví řeší datové rozhraní zveřejněné na webových stránkách ÚZIS, a to pro:

- (1) Část Rodička na <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--narodni-zdravotni-registry--narodni-registr-reprodukčního-zdravi--modul-rodicek#datove-rozhrani>
- (2) Část Novorozenec na <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--narodni-zdravotni-registry--narodni-registr-reprodukčního-zdravi--modul-novorozencu#datove-rozhrani>

4. Datová struktura a kódovací standardy ZRN

- (1) Formát a struktura dat: Každý jednotlivý zdravotní údaj v ZRN je reprezentován samostatným zdrojovým objektem typu FHIR Resource, odpovídajícím povaze daného údaje.
- (2) Závazné číselníky a terminologie: Všechny položky v ZRN, které obsahují kódované údaje, musejí používat výhradně standardizované číselníky a terminologické systémy spravované a publikované ministerstvem nebo jím pověřenou organizací (ÚZIS). Použití lokálních nebo neschválených kódů či označení není dovoleno.
- (3) Aktualizace číselníků: IS PZS jsou povinny minimálně jednou za 24 hodin synchronizovat své lokální kopie číselníků a hodnotových sad s aktuálními verzemi referenčních číselníků poskytovanými terminologickým serverem Národního centra elektronického zdravotnictví MZd (NCEZ).

5. Přechodná ustanovení

- (1) Poskytovatelé zdravotních služeb a dodavatelé jejich informačních systémů jsou povinni uvést své IS PZS a související procesy do souladu s požadavky tohoto standardu nejpozději do 6 měsíců od nabytí jeho účinnosti.
- (2) Do doby plné implementace ZRN podle odstavce 1 jsou poskytovatelé zdravotních služeb povinni vést všechny dotčené údaje alespoň ve své lokální zdravotnické dokumentaci, a to v souladu s vyhláškou č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci.
- (3) Ministerstvo v přechodném 6měsíčním období poskytuje metodickou podporu a koordinuje pilotní provoz ZRN. Po uplynutí tohoto přechodného období může být neplnění povinností stanovených tímto standardem (např. nezapisování požadovaných údajů do ZRN) sankcionováno podle zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů.

6. Účinnost

Tento standard nabývá účinnosti dnem 1. července 2026.

Příloha: Minimální datový standard – Záznam o rodičce a novorozenci**1. Záznam o rodičce**

Parametry, které jsou obsahem standardu, jsou typicky vyplňovány u případů akutní lůžkové péče na pracovištích odbornosti gynekologie a porodnictví.

1.1 Administrativní údaje

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
identifikace zařízení: IČO	IČO poskytovatele zdravotních služeb	řetězec	
identifikace zařízení: PČZ	identifikace pracoviště pořadovým číslem zařízení dle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb	řetězec	
identifikace zařízení: PČDP	identifikace pracoviště pořadovým číslem detašovaného pracoviště dle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb	řetězec	
identifikace zařízení: oddělení	identifikace pracoviště kódem oddělení dle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb	řetězec	
číslo porodopisu		řetězec	
rodné číslo rodičky		řetězec	
RID	resortní identifikátor	řetězec	
datum narození matky		datum, čas	
křestní jméno matky		text	
příjmení matky		text	
datum a čas přijetí		datum, čas	
nejvyšší dosažené vzdělání	nejvyšší dosažené vzdělání rodičky	Vzdelani	podle číselníku Vzdělání
rodinný stav	rodinný stav rodičky	Stav	podle číselníku Stav
zdravotní pojišťovna	zdravotní pojišťovna rodičky	ZdravotniPojistovna	
obec místa bydliště	obec místa bydliště rodičky	Obec	podle číselníku Obec
země obvyklého pobytu	země obvyklého pobytu rodičky	Zeme	podle číselníku Zeme

státní občanství	státní občanství rodičky	Zeme	podle číselníku Zeme
trvalý pobyt v ČR	trvalý pobyt rodičky v ČR	ANO/NE	
datum ukončení Zprávy o rodiče	datum ukončení zprávy o rodiče	datum, čas	
důvod ukončení Zprávy o rodiče	důvod ukončení zprávy o rodiče	DuvodUkonceni ZpravyORodicce	podle číselníku DuvodUkonceniZpravyORodicce

1.2 Údaje o předchozích těhotenstvích

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
Předcházející těhotenství – celkem porodů	Počet předcházejících porodů celkem	číslo	
Předcházející těhotenství – počet císařských řezů	Počet předcházejících císařských řezů	číslo	

1.3 Údaje o těhotenství

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
Nikotinismus	Nikotinismus matky během těhotenství	NavykoveLatkyRodicka	podle číselníku NavykoveLatkyRodicka
Užívání drog	Užívání drog matkou během těhotenství	NavykoveLatkyRodicka	podle číselníku NavykoveLatkyRodicka
Tělesná výška (v cm)	Tělesná výška matky v centimetrech	číslo	
Tělesná hmotnost na začátku těhotenství	Tělesná hmotnost matky na začátku těhotenství v kilogramech	číslo	
Tělesná hmotnost na konci těhotenství	Tělesná hmotnost matky na konci těhotenství v kilogramech	číslo	
1. Kombinovaný screening v I. trimestru těhotenství (11.–13. týden)		AnoNeNezadano	podle číselníku AnoNeNezadano
2. Podrobné hodnocení morfologie plodu ve II. trimestru těhotenství (20.–22. týden)		AnoNeNezadano	podle číselníku AnoNeNezadano

Těhotenství	Jedná se o záznam informace o původu gravidity.	Gravidita	podle číselníku Gravidita
závažné komplikace těhotenství (výběr)		ZavazneKomplikaceTehotenstviAPorodu	podle číselníku ZavazneKomplikaceTehotenstviAPorodu
Poruchy placentace		PoruchyPlacentace	podle číselníku ZavazneKomplikaceTehotenstviAPorodu
Výsledek screeningu na GBS		ScreeningVysledek	Podle číselníku ScreeningVysledek
Léky v průběhu těhotenství (výběr)	Výběr užívaných léků matkou v průběhu těhotenství	LekyVTehotenstvi	Podle číselníku LekyVTehotenstvi
Jiný lék v těhotenství (poznámka)		text	Povinné, pokud Léky v průběhu těhotenství = jiné.

1.4 Údaje o porodu

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
Datum a čas porodu		datum, čas	
datum odtoku plodové vody		datum, čas	
datum začátku porodu I. doby porodní (datum+čas)		datum, čas	
datum II. doby porodní		datum, čas	
datum a čas porodu placenty		datum, čas	
Poloha plodu při začátku porodu		PolohaPloduRodicka	podle číselníku PolohaPloduRodicka
Přítomnost vícečetného těhotenství		ANO/NE	
Druh vícečetného těhotenství		VicecetneTehotenstviJake	Povinné, pokud přítomnost vícečetného těhotenství = ANO. Podle číselníku VicecetneTehotenstviJake
Nitroděložní úmrtí plodu		NitrodelozniUmrtiPlodu	podle číselníku NitrodelozniUmrtiPlodu
gestační stáří (týdny)	gestační stáří v celých dokončených týdnech	číslo	dokončené týdny od začátku těhotenství

gestační stáří (dny)		číslo	počet dnů jako doplněk k dokončeným týdnům od začátku těhotenství
Přítomnost preindukce/indukce vaginálního porodu		ANO/NE	
Metoda preindukce/indukce vaginálního porodu		MetodaIndukce	Povinné, pokud Přítomnost preindukce/indukce vaginálního porodu = ANO. Podle číselníku MetodaIndukce
typ vaginálního porodu		UkonceniVaginalne	podle číselníku UkonceniVaginalne
analgezie při vaginálním porodu		AnalgeziePriPorodu	podle číselníku AnalgeziePriPorodu
typ císařského řezu		UkonceniPerSc	podle číselníku UkonceniPerSc
anestézie při císařském řezu		AnesteziePriPorodu	podle číselníku AnesteziePriPorodu
komplikace při porodu (výběr)	Vybrané komplikace při porodu	KomplikaceZaPorodu	podle číselníku KomplikaceZaPorodu
Poranění při porodu	vybraná poranění při porodu	PoraneniZaPorodu	podle číselníku PoraneniZaPorodu
léky při porodu	vybrané léky při porodu	LekyZaPorodu	Podle číselníku LekyZaPorodu
Doprovod při porodu		DoprovodUPorodu	podle číselníku DoprovodUPorodu
Asistence při porodu		AsistenceUPorodu	podle číselníku AsistenceUPorodu

1.5 Údaje o šestinedělí

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
Vybrané komplikace v časném šestinedělí (výběr)		KomplikaceVSestinedeli	podle číselníku KomplikaceVSestinedeli
Jiná komplikace v časném šestinedělí (poznámka) - text		text	
léčba v časném šestinedělí		TypLecbaVSestinedeli	podle číselníku TypLecbaVSestinedeli

1.6 Údaje o dítěti

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
pořadí	pořadí narození dítěte	číslo	
pohlaví	pohlaví narozeného dítěte	Pohlaví	podle číselníku Pohlaví
vitalita	vitalita dítěte	Vitalita	podle číselníku Vitalita
porodní hmotnost (g)	porodní hmotnost dítěte v gramech	číslo	
Apgarové skóre po 1. minutě		číslo	Není povinné, pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre po 5. minutách		číslo	Není povinné, pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre po 10. minutách		číslo	Není povinné, pokud Místo porodu = mimo ZZ
arteriální pH		desetinné číslo	
Laktát (mmol/l)		desetinné číslo	

2. Záznam o novorozenci

Parametry, které jsou obsahem standardu, jsou typicky vyplňovány u případů akutní lůžkové péče na pracovištích odbornosti neonatologie.

2.1 Administrativní údaje

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
identifikace zařízení: IČO	IČO poskytovatele zdravotních služeb	řetězec	
identifikace zařízení: PČZ	identifikace pracoviště pořadovým číslem zařízení dle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb	řetězec	
identifikace zařízení: PČDP	identifikace pracoviště pořadovým číslem detašovaného pracoviště dle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb	řetězec	
identifikace zařízení: oddělení	identifikace pracoviště kódem oddělení dle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb	řetězec	

číslo dítěte/chorobopisu		řetězec	
rodné číslo novorozence		řetězec	
RID novorozence	resortní identifikátor novorozence	řetězec	
státní občanství novorozence		Země	dle číselníku Země
četnost těhotenství		číslo	
dvojčata		Dvojčata	Povinné, pokud četnost těhotenství = 2. Podle číselníku Dvojčata.
pořadí		číslo	
rodné číslo matky		řetězec	
RID matky	resortní identifikátor matky	řetězec	
Státní občanství		Země	dle číselníku Země, položka a2
datum narození matky		datum	Nepovinné, pokud Místo porodu = Nalezené v babyboxu
jméno matky		text	Nepovinné, pokud Místo porodu = Nalezené v babyboxu
příjmení matky		text	Nepovinné, pokud Místo porodu = Nalezené v babyboxu
země obvyklého pobytu matky		Zeme	Nepovinné, pokud Místo porodu = Nalezené v babyboxu. Podle číselníku Země, položka a2
Trvalý pobyt v ČR		ANO/NE	Nepovinné, pokud Místo porodu = Nalezené v babyboxu
číslo obce bydliště matky		Obec	dle číselníku Obec, položka zjedn
rok narození otce		rok	
Číslo zprávy		číslo	

2.2 Údaje o prenatálním období

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
Prenatální péče		ANO/NE	Povinné pro předčasně narozené (gestační stáří, porodní hmotnost).
Růstová restrikce		ANO/NE	Povinné pro předčasně narozené (gestační stáří, porodní hmotnost).

Antenatální steroidy		AntenatalniSteroidy	Povinné pro předčasně narozené (gestační stáří, porodní hmotnost). Podle číselníku AntenatalniSteroidy
Antenatální magnesium sulfát		ANO/NE	Povinné pro předčasně narozené (gestační stáří, porodní hmotnost).
Intra-amniální zánět/infekce		AnoNeNezadano	Povinné pro předčasně narozené (gestační stáří, porodní hmotnost). Podle číselníku AnoNeNezadano.
Maternální hypertenze		ANO/NE	Povinné pro předčasně narozené (gestační stáří, porodní hmotnost).
Maternální diabetes mellitus		ANO/NE	Povinné pro předčasně narozené (gestační stáří, porodní hmotnost).
Důvod předčasného porodu		DuvodPredcasnehoPorodu	Povinné pro předčasně narozené (gestační stáří, porodní hmotnost).
Prenatální intervence		ANO/NE	Povinné, pokud porodní hmotnost nebo gestační stáří ~ předčasně narozené.
Prenatální intervence (multivýběr)		PrenatalniIntervence	Povinné, pokud prenatální intervence = ano. Podle číselníku PrenatalniIntervence.
In vitro fertilizace		ANO/NE	Povinné pro předčasně narozené (gestační stáří, porodní hmotnost).

2.3 Údaje z porodního sálu

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
Místo porodu		PorodKde	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Podle číselníku PorodKde
způsob porodu		ZpusobPorodu	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné, pokud místo porodu = Nalezené v babyboxu. Podle číselníku ZpusobPorodu
poloha plodu		PolohaPlodu	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné, pokud místo porodu = Nalezené v babyboxu. Podle číselníku PolohaPlodu
datum narození		datum, čas	
vitalita		Vitalita	Podle číselníku Vitalita
pohlaví		Pohlavi	Podle číselníku Pohlavi
porodní údaje – hmotnost (g)		číslo	Nepovinné, pokud místo porodu = Nalezené v babyboxu.
porodní údaje – délka (cm)		číslo	Nepovinné, pokud místo porodu = Nalezené v babyboxu.

porodní údaje – obvod hlavy (cm)		číslo	Nepovinné, pokud místo porodu = Nalezené v babyboxu.
porodní údaje – gestační stáří – týdny		číslo	Nepovinné, pokud místo porodu = Nalezené v babyboxu.
porodní údaje – gestační stáří – dny		číslo	Nepovinné, pokud místo porodu = Nalezené v babyboxu.
léčba na sále		LecbaNaSale	Podle číselníku LecbaNaSale
Max FiO2		desetinné číslo	Povinné, pokud léčba na sále = O2
Apgarové skóre (1. minuta) Celkem		číslo	Povinné pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (1. minuta) Akce		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (1. minuta) Dech		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (1. minuta) Tonus		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (1. minuta) Reflex		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (1. minuta) Barva		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (5. minuta) Celkem		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (5. minuta) Akce		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (5. minuta) Dech		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (5. minuta) Tonus		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (5. minuta) Reflex		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (5. minuta) Barva		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (10. minuta) Celkem		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ

Apgarové skóre (10. minuta) Akce		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (10. minuta) Dech		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (10. minuta) Tonus		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (10. minuta) Reflex		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
Apgarové skóre (10. minuta) Barva		číslo	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1. Nepovinné pokud Místo porodu = mimo ZZ
péče na sále		PeceNaSale	Povinné, pokud vitalita = živě narozené. Podle číselníku PeceNaSale

2.4 Údaje z oddělení

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
datum a čas přijetí dítěte na oddělení		datum, čas	Povinné, pokud vitalita = živě narozené. Nepovinné u ihned přeložených (primární důvod překladu)
Příjmová teplota ve °C		desetinné číslo	Povinné, pokud vitalita = živě narozené. Povinné u přijatých na oddělení (Datum a čas přijetí na oddělení)
léčba		LecbaNaOddeleni	podle číselníku LecbaNaOddeleni
počet dní na O2		číslo	Povinné, pokud léčba na oddělení = O2
počet dní na parenterální nutrici		číslo	Povinné, pokud léčba na oddělení = parenterální nutrice
počet dní na NIV		číslo	Povinné, pokud léčba na oddělení = NIV
počet dní na UPV		číslo	Povinné, pokud léčba na oddělení = UPV
operační Dg.		Mkn10_5	Povinné, pokud léčba na oddělení = operace. Podle číselníku Mkn10_5
Surfaktant – způsob aplikace první dávky		SurfaktantAplikace	Povinné, pokud léčba na oddělení = Surfaktant. Podle číselníku SurfaktantAplikace
Čas první dávky surfaktantu (datum + čas)		datum, čas	Povinné, pokud léčba na oddělení = Surfaktant
počet dávek surfaktantu		číslo	Povinné, pokud léčba na oddělení = Surfaktant

vybrané nemoci a komplikace		VybraneNemociAKomplikace	podle číselníku VybraneNemociAKomplikace
Air-leak syndrome – léčba		AirLeakLecba	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = Air-leak syndrome. podle číselníku AirLeakLecba
BPD – stupeň		BPDStupen	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = BPD. podle číselníku BPDStupen
Kortikosteroidy pro BPD (multivýběr)		BPDKortikosteroidy	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = BPD. podle číselníku BPDKortikosteroidy
hsPDA – terapie (multivýběr)		TerapiehsPDA	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = hsPDA. Podle číselníku TerapiehsPDA
Hypotenze v prvních 72 hodinách – terapie (multivýběr)		Hypotenze	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = Hypotenze v prvních 72h. Podle číselníku Hypotenze
PIVH – stupeň		číslo	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = PIVH
Závažná kraniální morbidita		ZavaznaKranialniMorbidita	Povinné pouze pro předčasně narozené (porodní hmotnost, gestační stáří). Podle číselníku ZavaznaKranialniMorbidita
Komplikace GIT (multivýběr)		KomplikaceGIT	Povinné pouze pro předčasně narozené (porodní hmotnost, gestační stáří). Podle číselníku KomplikaceGIT
ROP – stupeň		číslo	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = ROP. Zadáva se v rozmezí 2-5.
ROP – terapie (multivýběr)		TerapieROP	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = ROP. Podle číselníku TerapieROP
Plus disease		ANO/NE	Povinné pouze pro předčasně narozené (porodní hmotnost, gestační stáří).
Časná seps – etiologie		CasnaSepseEtiologie	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = seps – časná. Podle číselníku CasnaSepseEtiologie
Časná seps – délka ATB terapie (počet dní)		číslo	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = seps – časná.
Časná seps – typ		CasnaSepseTyp	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = seps – časná. Podle číselníku CasnaSepseTyp

Pozdní sepse – etiologie		PozdniSepseEtiologie	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = sepse pozdní. Podle číselníku PozdniSepseEtiologie
Producent ESBL /karbapenemáza		ANO/NE	Povinné, pokud Pozdní sepse – etiologie = G negativní
Pozdní sepse – délka ATB terapie (počet dní)		číslo	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = sepse pozdní.
Pozdní sepse – typ (opakované zadání)		PozdniSepseTyp	Povinné, pokud Vybrané nemoci a komplikace = sepse pozdní. Podle číselníku PozdniSepseTyp
UAC		ANO/NE	Povinné pouze pro předčasně narozené (porodní hmotnost, gestační stáří).
UAC – počet dní		číslo	Povinné, pokud UAC = ANO
UVC		ANO/NE	Povinné pouze pro předčasně narozené (porodní hmotnost, gestační stáří).
UVC – počet dní		číslo	Povinné, pokud UVC = ANO
CVK		ANO/NE	Povinné pouze pro předčasně narozené (porodní hmotnost, gestační stáří).
CVK – počet dní		číslo	Povinné, pokud CVK = ANO
Krevní deriváty		ANO/NE	Povinné pouze pro předčasně narozené (porodní hmotnost, gestační stáří).
Krevní deriváty (multivýběr)		KrevniDerivaty	Povinné, pokud Krevní deriváty = ANO. Podle číselníku KrevniDerivaty
Erytrocyty počet		číslo	
vitamin K (vyber)		VitaminK	Povinné, pokud vitalita = živě narozené.
NLS z kapky krve		ScreeningProvedeno	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1, vitalita = živě narozené. Podle číselníku ScreeningProvedeno
Koarktace AO (puls AF)		ScreeningVysledek	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1, vitalita = živě narozené. Podle číselníku ScreeningVysledek
Katarakta		ScreeningVysledek	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1, vitalita = živě narozené. Podle číselníku ScreeningVysledek
Sluch		ScreeningProvedeno	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1, vitalita = živě narozené. Podle číselníku ScreeningProvedeno
Screening sluchu – metoda		ScreeningSluchuMetoda	Povinné, pokud Sluch = provedeno. Podle číselníku ScreeningSluchuMetoda

Screening sluchu – výsledek		ScreeningSluchuVysledek	Povinné, pokud Sluch = provedeno. Podle číselníku ScreeningSluchuVysledek
Screening sluchu – P výbavné		ANO/NE	Povinné, pokud ScreeningSluchuVysledek = abnormální.
Screening sluchu – L výbavné		ANO/NE	Povinné, pokud ScreeningSluchuVysledek = abnormální.
Kyčle		ScreeningVysledek	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1, vitalita = živě narozené. Podle číselníku ScreeningVysledek
Pulzní oxymetrie		ScreeningVysledek	Povinné, pokud Zpráva číslo = 1, vitalita = živě narozené. Podle číselníku ScreeningVysledek
vrozená vada		ANO/NE	
diagnózy vrozené vady (kód MKN-10)		Mkn10_5	Povinné, pokud Vrozená vada = ANO. Podle číselníku Mkn10_5

2.5 Informace o propuštění dítěte

Položka	Popis položky	Datový typ/kódový systém/sada hodnot	Poznámka
datum a hodina ukončení Zprávy o novorozenci (ZN)		datum, čas	
hodnoty při propuštění – hmotnost (g)		číslo	Povinné, pokud Vitalita = živě narozené.
hodnoty při propuštění – obvod hlavy (cm)		číslo	Povinné, pokud Vitalita = živě narozené.
hodnoty při propuštění – délka (cm)		číslo	Povinné, pokud Vitalita = živě narozené.
Ventilační podpora při dimisi/překladu/úmrťi		VentilacniPodpora	Povinné pouze pro předčasně narozené (porodní hmotnost, gestační stáří). Podle číselníku VentilacniPodpora
výživa (vyber)		VyzivaNovorozence	podle číselníku VyzivaNovorozence
důvod ukončení ZN (vyber)		DuvodUkonceniZpravyONovorozenci	podle číselníku DuvodUkonceniZpravyONovorozenci
Primární důvod překladu (pouze 1)		PrimarniDuvodPrekladu	Povinné pouze pro předčasně narozené (porodní hmotnost, gestační stáří). Podle číselníku PrimarniDuvodPrekladu
důvod ukončení ZN – úmrťi – příčina		PricinaUmrtniNovorozence	Povinné, pokud Důvod ukončení ZN = úmrťi. Podle číselníku PricinaUmrtniNovorozence

další diagnózy (MKN-10) - při propuštění, překladu, úmrtí (text – kód MKN-10) - hlavní		Mkn10_5	Podle číselníku Mkn10_5
další diagnózy (MKN-10) - při propuštění, překladu, úmrtí (text – kód MKN-10) - vedlejší		Mkn10_5	Podle číselníku Mkn10_5

STANDARD ELEKTRONICKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

Sdílený zdravotní záznam

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (dále jen „ministerstvo“) jakožto ústřední orgán státní správy pro oblast elektronického zdravotnictví vydává na základě a v mezích zmocnění uděleného v § 38 odst. 2 písm. c) zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů, za účelem definice struktury, obsahu, formátu a rozhraní pro vedení a předávání Sdíleného zdravotního záznamu, tento **standard elektronického zdravotnictví**.

1. Úvodní ustanovení

Tento standard upravuje:

- a) procesní, organizační a bezpečnostní podmínky pro zřízení, vedení, využívání a správu Sdíleného zdravotního záznamu (dále jen „SZZ“) jako centrální elektronické zdravotnické služby,
- b) kompetence a odpovědnosti Ministerstva zdravotnictví, Státního ústavu pro kontrolu léčiv, poskytovatelů zdravotních služeb a oprávněných osob při provozu a využívání SZZ,
- c) základní technické a bezpečnostní požadavky na informační systémy poskytovatelů zdravotních služeb připojené k SZZ,
- d) procesní rámec využívání SZZ, včetně validace a pravidel pro údržbu a aktualizaci údajů vedených v SZZ,
- e) datovou strukturu SZZ a závazné číselníky a kódové systémy používané v SZZ,
- f) základní požadavky na auditní záznamy a zabezpečení údajů při provozu SZZ,
- g) přechodná ustanovení pro zavedení SZZ do praxe a účinnost tohoto standardu,
- h) minimální datové sady údajů z preventivních a screeningových vyšetření v jednotlivých lékařských oborech, uvedené v Příloze tohoto standardu.

2. Vymezení pojmů

Pro účely tohoto standardu se rozumí:

- a) Sdíleným zdravotním záznamem (SZZ) souborem vybraných údajů o zdravotním stavu pacienta vedeným v elektronické podobě v centrálním systému elektronického zdravotnictví, sestávajícím z Emergentního zdravotního záznamu a záznamů o výsledcích preventivních a screeningových vyšetření, jak je vymezeno v § 34a odst. 1 zákona č. 325/2021 Sb.,
- b) Emergentním zdravotním záznamem (EZZ) část SZZ obsahující údaje o zdravotním stavu pacienta nezbytné pro poskytování neodkladné nebo akutní péče, jejichž taxativní výčet stanoví § 34a odst. 2 zákona č. 325/2021 Sb.,

- c) zapisující osobou subjektem definovaným v § 34a odst. 3 a 4 zákona č. 325/2021 Sb., který je povinen do SZZ zapisovat, aktualizovat nebo zpřístupňovat údaje. Zapisujícími osobami jsou poskytovatelé zdravotních služeb, kteří zjistí relevantní údaj (včetně poskytovatelů lůžkové péče pro údaje o podaných léčivech) a Ministerstvo zdravotnictví pro údaje ze sdíleného lékového záznamu,
- d) oprávněnou osobou subjektem definovaným v § 34a odst. 7 zákona č. 325/2021 Sb., který je za stanovených podmínek oprávněn nahlížet do údajů v SZZ. Oprávněné osoby zahrnují pacienta, jím určené osoby a další subjekty vymezené v § 65 zákona č. 372/2011 Sb., zejména zdravotnické pracovníky podílející se na poskytování zdravotních služeb danému pacientovi,
- e) poskytovatelem zdravotních služeb (PZS) fyzická nebo právnická osoba oprávněná k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů,
- f) informačním systémem poskytovatele zdravotních služeb (IS PZS) software (nemocniční, ambulantní, laboratorní či jiný informační systém), který PZS používá pro vedení zdravotnické dokumentace a který je připojen k centrálním službám elektronického zdravotnictví,
- g) HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) mezinárodním standardem pro elektronickou výměnu zdravotnických dat, který představuje cílový rámec pro budoucí interoperabilitu SZZ; jeho použití se uplatní v rozsahu a termínech stanovených právními předpisy a publikovanou technickou dokumentací,
- h) Žurnálem činností centrální logovací služba elektronického zdravotnictví, která neměnným způsobem zaznamenává veškeré operace provedené nad daty v SZZ (vytvoření, čtení/nahlédnutí, aktualizace a zneplatnění záznamů),
- ch) Centrálními službami elektronického zdravotnictví (dále jen „CSEZ“) skupinou funkcí služeb elektronického zdravotnictví podle zákona č. 325/2021 Sb., v aktuálním znění, jejichž součástí je SZZ a další komponenty.

3. Role a odpovědnosti při provozu SZZ

(1) Ministerstvo je věcným správcem SZZ jako součástí CSEZ. Technický provoz SZZ a navazující technické infrastruktury CSEZ zajišťuje Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (dále jen „ÚZIS ČR“) jako provozovatel centrálních služeb elektronického zdravotnictví v rozsahu stanoveném zákonem č. 325/2021 Sb. a pověřením ministerstva. Ministerstvo odpovídá za věcné zadání a metodické řízení funkcionalit systému pro vkládání a přístup k údajům a za zajištění evidence operací prostřednictvím existujících služeb logování, auditování a Žurnálu činností v rámci CSEZ. Ministerstvo také zajišťuje součinnost se Státním ústavem pro kontrolu léčiv při bezpečném zpřístupnění údajů o léčivých přípravcích prostřednictvím EZZ.

(2) Státní ústav pro kontrolu léčiv jako správce informačního systému elektronického receptu (dále jen „systém eRecept“) spravuje a provozuje službu sdíleného lékového záznamu v souladu se zákonem o léčivech. Ústav zajišťuje nepřetržitou aktualizaci a integritu údajů zpracovávaných v systému eRecept a poskytuje ministerstvu součinnost k zpřístupnění údajů o léčivých přípravcích prostřednictvím EZZ a k bezpečnému poskytování údajů o léčivých přípravcích oprávněným osobám.

(3) Zapisující osoby (poskytovatelé zdravotních služeb) jsou povinny bez zbytečného odkladu poté, co zjistí skutečnosti dokumentované údaji stanovenými tímto standardem nebo jinými právními předpisy, tyto údaje zaznamenat do svého lokálního IS PZS a automatizovaně odeslat ve strukturované formě prostřednictvím zabezpečeného rozhraní do centrálního systému SZZ, a to v souladu s § 34a odst. 5 zákona č. 325/2021 Sb.. Zapisující osoby jsou dále povinny udržovat zapsané údaje aktuální průběžnou aktualizací a v případě zjištění nesprávného nebo neaktuálního údaje neprodleně provést jeho opravu nebo zneplatnění. Zapisující osoby odpovídají za správnost a úplnost všech údajů, které do SZZ vložily. Pouze PZS, který je původcem konkrétního záznamu v SZZ, je oprávněn provést jeho následnou aktualizaci nebo zneplatnění. Nově zapisované či opravované údaje se vkládají způsobem zachovávajícím neměnnost již uložených záznamů – jakákoli změna údajů se provádí formou nového záznamu s vlastním jedinečným identifikátorem a časovým údajem, přičemž původní dříve zapsaný záznam zůstává nezměněn.

(4) Oprávněné osoby mohou nahlížet na údaje vedené v SZZ pouze v rozsahu a způsobem stanoveným zákonem a tímto standardem. Oprávněné osoby jsou povinny zajistit, že k údajům v SZZ přistupují výhradně jejich určené pracovníci, kterým bylo přiděleno odpovídající uživatelské oprávnění podle § 5 písm. a) bodu 2 zákona č. 325/2021 Sb. Údaje ze SZZ smějí oprávněné osoby použít pouze za účelem poskytování zdravotních služeb danému pacientovi nebo k jinému zákonnému účelu a musí o nich zachovávat mlčenlivost podle platných právních předpisů.

4. Základní technické a bezpečnostní požadavky na systémy připojené k SZZ

Poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni zajistit, aby jejich IS PZS splňovaly následující požadavky:

- a) Komunikace s centrálním systémem SZZ: Veškerá výměna dat mezi IS PZS a centrálním systémem SZZ probíhá výhradně prostřednictvím datového B2B rozhraní CSEZ.
- b) Šifrování komunikace: Veškerá síťová komunikace mezi IS PZS a API SZZ musí být chráněna šifrováním prostřednictvím protokolu TLS verze 1.2 nebo vyšší. Použití nezabezpečeného komunikačního kanálu nebo zastaralých verzí protokolu TLS není dovoleno.
- c) Autentizace systémů: Každý IS PZS přistupuje k API SZZ prostřednictvím B2B rozhraní CSEZ s využitím platného resortního systémového certifikátu vydaného certifikační autoritou Ministerstva zdravotnictví (EZCA) a sestaveným JWT tokenem.
- d) Ověření oprávnění a nesouhlasu pacienta: Při zpřístupnění údajů prostřednictvím SZZ se uplatní kontroly oprávnění a režimu souhlasu nebo nesouhlasu pacienta v rozsahu podporovaném CSEZ a stanoveném zákonem č. 325/2021 Sb.
- e) Další technické a bezpečnostní požadavky jsou uvedeny zejména v API dokumentaci systému SZZ a standardech CSEZ.

5. Datová struktura a kódovací standardy SZZ

(1) Formát a struktura dat: Veškerá datová výměna v rámci systému SZZ probíhá prostřednictvím aplikačních rozhraní definovaných dle specifikace OpenAPI (Swagger) a vychází ze schváleného datového modelu SZZ. Data jsou přenášena ve formátu JSON,

přičemž struktura zpráv odpovídá definovaným datovým objektům (DTO) publikovaným v integračním rozhraní. Jednotlivé datové objekty reflektují logické členění SZZ. Jejich struktura, povinné atributy, datové typy a validační pravidla jsou závazně specifikovány v API dokumentaci. Technické řešení je koncipováno tak, aby umožnilo navazující přechod na evropský formát pro výměnu elektronických zdravotních záznamů a další požadavky interoperability vyplývající z právních předpisů Evropské unie.

(2) Závazné číselníky a terminologie: Všechny položky v SZZ, které obsahují kódované údaje, musejí používat výhradně autoritativní standardizované číselníky a terminologické systémy spravované a publikované ministerstvem nebo jím pověřenou organizací, zejména ÚZIS ČR. Použití lokálních nebo neschválených kódů či označení není dovoleno. Závaznými klasifikačními systémy pro účely SZZ jsou:

- SNOMED CT (klinické pojmy – např. diagnózy, příznaky, alergeny, nežádoucí účinky),
- LOINC (laboratorní a klinické položky – např. kódy vyšetření, výsledků),
- ATC (klasifikace léčivých látek),
- kódy SÚKL (případně tzv. CIP kódy) pro jednoznačnou identifikaci registrovaných léčivých přípravků,
- NČLP – Národní číselník laboratorních položek (kódy laboratorních vyšetření a položek),
- UCUM – jednotná kódová soustava jednotek měření (např. mmHg, mmol/L, mg, ml).

(3) Aktualizace číselníků: IS PZS jsou povinny využívat centrální služby pro zjištění změn a novinek v soustavě číselníků a terminologických systémů a následně synchronizovat dotčené lokální kopie číselníků a hodnotových sad podle povahy konkrétní změny a příslušné technické dokumentace. Plošná denní synchronizace všech číselníků se nevyžaduje; pro efektivní zajištění aktualizací se využívá zejména notifikační služba změn poskytovaná komponentou TermX.

6. Procesní rámec, validace a údržba údajů v SZZ

(1) Životní cyklus záznamu: Každý údaj vedený v SZZ prochází definovaným životním cyklem. Po zjištění údaje zdravotnickým pracovníkem v rámci péče je údaj zdokumentován v lokálním systému PZS a bez zbytečného odkladu automaticky odeslán do centrálního systému SZZ. Centrální systém provede validace dle odstavce 2 níže a záznam uloží. Údaj se poté stává neprodleně dostupným všem oprávněným osobám splňujícím podmínky přístupu. Případná aktualizace nebo zneplatnění údaje se provede způsobem podle článku 3 odst. 3 tohoto standardu.

(2) Validace údajů: Každý datový záznam odeslaný do SZZ podléhá víceúrovňové automatizované kontrole před uložením:

- a) Technická (syntaktická) validace – kontrola správnosti formátu zaslaného JSON souboru a jeho souladu se schématem DTO příslušné služby.
- b) Sémantická validace – kontrola, zda všechny použité kódy jsou platné a pocházejí ze závazných číselníků nebo hodnotových sad podle článku 5 odst. 2.
- c) Obsahová validace – kontrola logických vazeb a pravidel.

(3) Výsledek validace a chybové stavy jsou předávány prostřednictvím návratových kódů a struktury chybové odpovědi definované v API dokumentaci SZZ a standard nevyžaduje FHIR OperationOutcome, není-li tato služba v CSEZ implementována.

(4) Konfliktní nebo duplicitní záznamy se řeší v rozsahu funkcí podporovaných API SZZ, zejména upozorněním na existenci stejného nebo potenciálně konfliktního záznamu, možností zpochybnění původního záznamu nebo založením nového záznamu. Standard neukládá provozovateli SZZ povinnost proaktivně vyrozumívat dotčené poskytovatele nad rámec funkcí stanovených API dokumentací a právními předpisy.

7. Auditní záznamy a dohled nad přístupy

(1) Logování, auditování a Žurnál činností: SZZ využívá existující služby logování, auditování a Žurnálu činností v rámci CSEZ. Technické a provozní události jsou logovány; bezpečnostně či právně významné události jsou auditovány a věcně významné události jsou zaznamenávány do Žurnálu činností dle § 37 zákona č. 325/2021 Sb. v rozsahu podporovaném centrálními službami a stanoveném provozní dokumentací.

(2) Výpis pro pacienta: Pacient má právo na úplný a srozumitelný výpis z Žurnálu činností vztahující se k jeho osobním údajům v SZZ. Ministerstvo je povinno zajistit, aby pacient mohl toto právo kdykoliv jednoduše uplatnit, například prostřednictvím Portálu elektronického zdravotnictví či jiné k tomu určené aplikace. Výpis obsahuje informaci o tom, kdo a kdy přistupoval k údajům pacienta v SZZ a za jakým účelem.

8. Přechodná ustanovení

(1) Poskytovatelé zdravotních služeb a dodavatelé jejich informačních systémů jsou povinni uvést své IS PZS a související procesy do souladu s požadavky tohoto standardu nejpozději do 12 měsíců od nabytí jeho účinnosti. Ve lhůtě do uplynutí této doby musí být všechny dotčené subjekty napojeny na SZZ a zahájit automatizovaný zápis stanovených údajů do SZZ.

(2) Do doby plné implementace povinného zápisu do SZZ podle odstavce 1 jsou poskytovatelé zdravotních služeb povinni vést všechny dotčené údaje alespoň ve své lokální zdravotnické dokumentaci, a to v souladu s vyhláškou č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci. Nemají-li PZS dosud technicky schopni odesílat některé stanovené údaje do SZZ, zaznamenávají a uchovávají tyto údaje ve své zdravotnické dokumentaci (v listinné nebo elektronické formě) tak, aby nebyl opomenut žádný údaj, jehož evidence je tímto standardem vyžadována.

(3) Ministerstvo v přechodném období poskytuje metodickou podporu SZZ. Po uplynutí přechodné 12měsíční lhůty může být neplnění povinností stanovených tímto standardem posuzováno a sankcionováno v souladu se zákonem č. 325/2021 Sb., zejména § 40 odst. 3, pouze postupem podle příslušných právních předpisů a s ohledem na konkrétní okolnosti porušení povinnosti.

9. Účinnost

Tento standard nabývá účinnosti dnem 1. července 2026.

Příloha: Minimální datový standard – Výsledky preventivních a screeningových vyšetření

Příloha obsahuje úplný přehled výsledků vyšetření a minimální datový standard struktury těchto výsledků vyšetření. V systému SZZ jsou jednotlivé typy vyšetření postupně doplňovány.

Praktické lékařství pro dospělé (odbornost 001)

Výsledky všeobecné preventivní prohlídky pro dospělé (váha, výška, tlak, obvod pasu), účast v jednotlivých screeningových programech a výsledky provedených screeningových vyšetření (screening kolorektálního karcinomu, časný záchyt karcinomu prostaty) spolu s výsledkem vyšetření v rámci preventivního vyšetření kardiovaskulárních rizik.

Položka	Popis položky	Kódový systém/ sada hodnot	Poznámka
Výsledek vyšetření v rámci preventivní prohlídky			
Datum výsledku provedené preventivní prohlídky	Datum provedení preventivní prohlídky	datum	
Výška	Výška pacienta v cm	číslo	
Váha	Váha pacienta v kg	číslo	
Tlak (systolický)	Hodnota v mmHg	číslo	
Tlak (diastolický)	Hodnota v mmHg	číslo	
Obvod pasu	Obvod pasu v cm	číslo	
Účast ve screeningu karcinomu plic (kód zdravotního výkonu vykazovaný zdravotní pojišťovně)	Kód zdravotního výkonu vykazovaný pojišťovně na základě rozhodnutí pacienta o zapojení do programu.	01196, 01197	01196 - souhlasí s účastí, 01197 - nesouhlasí s účastí; blíže https://szv.mzcr.cz/Vykon/
Účast ve screeningu karcinomu prostaty (kód zdravotního výkonu vykazovaný zdravotní pojišťovně)	Kód zdravotního výkonu vykazovaný pojišťovně na základě rozhodnutí pacienta o zapojení do programu.	01131, 01132, 01133, 01134	01131, 01132, 01133 - souhlasí s účastí, 01134 - nesouhlasí s účastí; blíže https://szv.mzcr.cz/Vykon/
Účast ve screeningu aneurysmatu abdominální aorty (kód zdravotního výkonu vykazovaný zdravotní pojišťovně)	Kód zdravotního výkonu vykazovaný pojišťovně na základě rozhodnutí pacienta o zapojení do programu.	01135, 01136	vykázáno zdravotní pojišťovně pouze 1x za život u daného klienta, muži 65-67 let; 01135 - souhlasí s účastí, 01136 - nesouhlasí s účastí; blíže https://szv.mzcr.cz/Vykon/
Výsledek vyšetření v rámci screeningu kolorektálního karcinomu			
Datum výsledku kvantitativního TOKS	Datum, kdy provádíte vyhodnocení vzorku (datum vykazání provedeného TOKS zdravotní pojišťovně). Týká se testů vyhodnocených v ordinaci lékaře nebo v laboratoři.	datum	

Výsledek kvantitativního TOKS (kód zdravotního výkonu vykazovaný zdravotní pojišťovně)	Kód zdravotního výkonu vykazovaný pojišťovně na základě výsledku screeningového kvantitativního TOKS	15120, 15121	15120 - negativní, 15121 - pozitivní; blíže https://szv.mzcr.cz/Vykon/
Typ POCT analyzátoru pro vyhodnocení kvantitativního TOKS	Typ POCT analyzátoru (přístroje), který v ordinaci používáte pro vyhodnocení TOKS	QuikRead go (AIDIAN), Cube (QUICKSEAL), Standard F200 (LABMARK), i-Chroma (WELDON), Exdia TRF Plus (AXONLAB), Colibri (AMBERIT), Standard F100 (LABMARK), Vedalab EasyReader (ZMF), Používám jiný přístroj	
Hladina TOKS	Hodnota kvantitativního imunochemického testu (µg/g).	číslo	Je zadávána číselná hodnota POCT (point-of-care testing) výsledku.
Výsledek vyšetření v rámci časného záchytu karcinomu prostaty			
Datum výsledku PSA	Datum vyhodnocení PSA (datum vykázání provedeného PSA zdravotní pojišťovně).	datum	
Hladina PSA (kód zdravotního výkonu vykazovaný zdravotní pojišťovně)	Kód zdravotního výkonu vykazovaný pojišťovně na základě hodnoty hladiny prostatického specifického antigenu v krvi pacienta.	01131, 01132, 01133	01131 - PSA DO 1,0 UG/L, 01132 - PSA 1,0 - 2,99 UG/L, 01133 - PSA 3 UG/L A VÍCE; blíže https://szv.mzcr.cz/Vykon/
Výsledek vyšetření v rámci preventivního vyšetření kardiovaskulárních rizik			
Datum výsledku provedeného NT-proBNP	Datum provedení NT-proBNP	datum	
Výsledky provedeného NT-proBNP	Hodnota výsledku provedeného NT-proBNP (pg/ml).	číslo	Je zadávána číselná hodnota POCT (point-of-care testing) výsledku.

Gynekologie a porodnictví (603)

Výsledky preventivní prohlídky a screening karcinomu děložního hrdla (výška, váha, očkování proti HPV, cytologické vyšetření, HPV a expertního kolposkopického vyšetření), účast v jednotlivých screeningových programech a výsledky screeningu kolorektálního karcinomu.

Položka	Popis položky	Kódový systém/ sada hodnot	Poznámka
Výsledek vyšetření v rámci preventivní prohlídky			
Datum výsledku provedené preventivní prohlídky	Datum provedení preventivní prohlídky	datum	
Výška	Výška pacientky v cm	číslo	
Váha	Váha pacientky v kg	číslo	
Očkování HPV	Pacientka má/nemá dokončené očkování proti HPV.	ano/ne	
Očkování HPV – rok aplikace poslední dávky	Rok, kdy byla pacientce aplikována poslední dávka očkování proti HPV	rok	
Očkování HPV – očkovací látka	Očkovací látka, která byla pacientce aplikována.	Cervarix/Garda sil/Gardasil9	
Výsledek vyšetření v rámci screeningu kolorektálního karcinomu			
Datum výsledku kvantitativního TOKS	Datum, kdy provádíte vyhodnocení vzorku (datum vykazání provedeného TOKS zdravotní pojišťovně). Týká se testů vyhodnocených v ordinaci lékaře nebo v laboratoři.	datum	
Výsledek kvantitativního TOKS (kód zdravotního výkonu vykazovaný zdravotní pojišťovně)	Kód zdravotního výkonu vykazovaný pojišťovně na základě výsledku screeningového kvantitativního TOKS	15120, 15121	15120 - negativní, 15121 - pozitivní; blíže https://szv.mzcr.cz/Vykon/

Typ POCT analyzátoru pro vyhodnocení kvantitativního TOKS	Typ POCT analyzátoru (přístroje), který v ordinaci používáte pro vyhodnocení TOKS	QuikRead go (AIDIAN), Cube (QUICKSEAL), Standard F200 (LABMARK), i-Chroma (WELDON), Exdia TRF Plus (AXONLAB), Colibri (AMBERIT), Standard F100 (LABMARK), Vedalab EasyReader (ZMF), Používám jiný přístroj	
Hladina TOKS	Hodnota kvantitativního imunochemického testu (µg/g).	číslo	Je zadávána číselná hodnota POCT (point-of-care testing) výsledku.
Výsledek cytologického vyšetření v rámci screeningu karcinomu děložního hrdla			
Datum cytologického vyšetření	Datum, kdy je pacientce proveden odběr materiálu z děložního hrdla.	datum	
Výsledek cytologického vyšetření	Výsledek cytologického vyšetření	negativní/ abnormální	
Výsledek HPV vyšetření v rámci screeningu karcinomu děložního hrdla			
Datum high risk HPV vyšetření	Datum, kdy je pacientce proveden odběr materiálu z děložního hrdla.	datum	
Výsledek high risk HPV vyšetření	Výsledek HPV vyšetření	negativní/ pozitivní	
Genotyp HPV testu	Konkrétní genotypy HPV v případě pozitivního výsledku HPV testu	text	
Výsledek expertní kolposkopie v rámci screeningu karcinomu děložního hrdla			
Datum provedení expertní kolposkopie	Datum, kdy je pacientce provedena expertní kolposkopie.	datum	

Výsledek expertní kolposkopie	Vyhodnocení výsledku expertní kolposkopie. Nález je v normě a není vyžadována další intervence, případně je vyžadováno opakování vyšetření po určitém intervalu, nebo je vyžadováno provedení biopsie.	bez intervence/ opakování vyšetření/ provedena biopsie/ provedena konizace	
-------------------------------	--	--	--

Gastroenterologie (115)

Výsledky provedených preventivních koloskopií v rámci screeningu kolorektálního karcinomu.

Položka	Popis položky	Kódový systém/sada hodnot
Výsledek vyšetření v rámci screeningu kolorektálního karcinomu		
Datum výsledku koloskopie	Datum provedení koloskopie	datum
Typ provedené koloskopie	Pacientovi byla provedena screeningová koloskopie, TOKS+ koloskopie (tj. koloskopie po pozitivním screeningovém TOKS).	screeningová, TOKS+
Kompletnost provedené koloskopie	Provedená koloskopie byla kompletní (bylo dosaženo céka), nebo nekompletní (nebylo dosaženo céka).	kompletní, nekompletní
Výsledek BBPS	Hodnota 0 až 9 dle Bostonské klasifikace (BBPS – Boston Bowel Preparation Scale).	0-9
Výsledek koloskopie – normální nález	Nález v rámci provedené koloskopie byl normální (bez patologie).	ano/ne
Výsledek koloskopie – patologie (nejzávažnější nález)	Nejzávažnější patologie v rámci provedené koloskopie.	Adenom, pilovitá léze, karcinom, hyperplastický polyp, zánětlivý polyp, jiné (volný text)
Výsledek koloskopie – patologie (adenomy a pilovité léze)	Počet adenomů a pilovitých lézí (nehyperplastických) v rámci provedené koloskopie	číslo
Výsledek vyšetření koloskopie: Další doporučené vyšetření	Závěrečné zhodnocení výsledků lékařem	negativní – návrat do screeningu, dispenzární koloskopie za 3 měsíce, dispenzární koloskopie za 6 měsíců, dispenzární koloskopie za 1 rok, dispenzární koloskopie za 2 roky, dispenzární koloskopie za 3 roky, dispenzární koloskopie za 5 let, dispenzární koloskopie 10 let, jiné (volný text)

Radiologie (809, 806)

Výsledky vyšetření v rámci screeningových programů (screening karcinomu prsu – výsledek mamografie a biopsie, časný záchyt karcinomu plic – výsledek nízkodávkového CT, časný záchyt karcinomu prostaty – výsledek MRI, screening aneurysmatu břišní aorty – výsledek ultrasonografického vyšetření).

Položka	Popis položky	Kódový systém/sada hodnot
Výsledek mamografického vyšetření v rámci screeningu karcinomu prsu		
Datum výsledku mamografického vyšetření	Datum provedení mamografie.	datum
Denzita prsní tkáně dle klasifikace BIRADS/Tabár	Denzita prsní tkáně pacientky.	Denzitu je možné klasifikovat podle následujících tří číselníků: Klasifikace Tabár 1 Tabár I, 2 Tabár II, 3 Tabár III, 4 Tabár IV, 5 Tabár V, Klasifikace BIRADS 10 BIRADS A, 20 BIRADS B, 30 BIRADS C, 40 BIRADS D., 6 Prsní implantáty
Výsledek mamografie	Výsledek mamografie	1 nejednoznačný nález - potřeba dalšího vyšetření, 2 negativní, 3 benigní, 4 pravděpodobně benigní, 6 pravděpodobně maligní nález (původně označováno jako maligní), 7 bez známek recidivy, 8 suspektní recidiva, 9 recidiva, 10 známá malignita (BIRADS-6), 51 pravděpodobnost malignity je nízká (BIRADS-4a), 52 pravděpodobnost malignity je střední (BIRADS-4b), 53 pravděpodobnost malignity je vysoká (BIRADS-4c)
Výsledek biopsie v rámci screeningu karcinomu prsu		
Datum výsledku biopsie	Datum provedení biopsie.	datum
Typ biopsie	Typ provedené biopsie.	FNAB (cytologická biopsie tenkou jehlou), core-cut biopsie, otevřená biopsie (chirurgicky), vakuová biopsie (mamotomie), intact
Výsledek biopsie	Výsledek provedené biopsie.	Maligní, suspektní z malignity, benigní, nezdařený odběr, bez dalších známek nádoru
Výsledek vyšetření v rámci časného záchytu karcinomu plic		
Datum výsledku provedeného LDCT	Datum provedení LDCT	datum

Typ LDCT vyšetření	Pacientovi je prováděno vstupní vyšetření, kontrolní vyšetření v řádném termínu, nebo kontrolní po neurčitěm výsledku.	vstupní, kontrolní v řádném termínu, kontrolní po neurčitěm výsledku
Výsledek LDCT	Výsledek screeningového LDCT.	negativní, neurčitý, pozitivní
Výsledek vyšetření LDCT: Další doporučené vyšetření	Závěrečné zhodnocení výsledků lékařem	Pacient doporučen do POCH/KOC, Kontrolní LDCT za 2 roky, Kontrolní LDCT za 1 rok, Kontrolní LDCT za 3 měsíce, Kontrolní LDCT za 6-8 týdnů Jiný
Výsledek vyšetření v rámci časněho záchytu karcinomu prostaty		
Datum výsledku MRI	Datum provedení MRI	datum
Typ MRI vyšetření	Pacientovi je prováděno MRI bez kontrastní látky, nebo MRI s kontrastní látkou.	MRI bez kontrastní látky, MRI s kontrastní látkou
Výsledek provedené MRI (PI-RADS)	Výsledek provedené MRI dle systému PI-RADS (hodnotící skóre)	PI-RADS 1, PI-RADS 2, PI-RADS 3, PI-RADS 4, PI-RADS 5
Nález v případě PI-RADS 3	Zóna nálezu v případě PI-RADS 3	tranzitorní zóna, periferní zóna
Výsledek vyšetření v rámci screeningu aneurysmatu abdominální aorty		
Datum výsledku USG vyšetření	Datum, kdy je pacientovi provedeno screeningové ultrasonografické vyšetření	datum
Výsledek USG vyšetření	Výsledek screeningového ultrasonografického vyšetření	bez nálezu aneurysmatu, nález aneurysmatu o průměru 30-39 mm, nález aneurysmatu o průměru 40-49 mm, nález aneurysmatu o průměru 50-54 mm, nález aneurysmatu o průměru ≥ 55 mm

Poskytovatel zdravotních služeb v oboru klinická biochemie (801), lékařská mikrobiologie (802) a další poskytovatelé laboratorních služeb provádějící preventivní a screeningová vyšetření

Výsledky vyšetření prováděná v rámci screeningu kolorektálního karcinomu (kvantitativní hodnota TOKS), screeningu karcinomu děložního hrdla (HPV test), časněho záchytu chronického onemocnění ledvin (CKD), časněho záchytu karcinomu prostaty (kvantitativní hodnota PSA) a preventivního vyšetření kardiovaskulárních rizik (NT-proBNP).

Položka	Popis položky	Kódový systém/sada hodnot
Výsledek vyšetření v rámci screeningu kolorektálního karcinomu		
Datum výsledku kvantitativního TOKS	Datum, kdy provádíte vyhodnocení vzorku (datum vykázání provedeného TOKS zdravotní pojišťovně).	datum

Hladina TOKS	Hodnota kvantitativního imunochemického testu (µg/g).	číslo
Výsledek HPV vyšetření v rámci screeningu karcinomu děložního hrdla		
Datum analýzy high risk HPV	Datum analýzy vzorku pro vyšetření přítomnosti high risk HPV	datum
Výsledek high risk HPV vyšetření	Výsledek HPV vyšetření	negativní/pozitivní
Genotypy HPV testu	Konkrétní genotypy HPV v případě pozitivního výsledku HPV testu	text
Výsledek vyšetření v rámci časného záchytu karcinomu prostaty		
Datum analýzy PSA	Datum analýzy krevního vzorku pro vyšetření PSA	datum
Hladina PSA	Hladina PSA v µg/l (konkrétní číslo).	číslo
Výsledek vyšetření v rámci časného záchytu CKD		
Datum analýzy vzorku		datum
Odhad glomerulární filtrace (eGFR)	Odhad glomerulární filtrace (eGFR) ze sérové koncentrace kreatininu (ml/s/1,73 m ²)	číslo
Albumin/kreatinin ratio (uACR)	Výpočet poměru koncentrace albuminu a kreatininu v moči (mg/g)	číslo
Výsledek vyšetření v rámci preventivního vyšetření kardiovaskulárních rizik		
Datum výsledku provedeného NT-proBNP	Datum provedení NT-proBNP	datum
Výsledky provedeného NT-proBNP	Hodnota výsledku provedeného NT-proBNP (pg/ml)	číslo

Pneumologie (205)

Výsledky vyšetření v rámci časného záchytu karcinomu plic.

Položka	Popis položky	Kódový systém/sada hodnot
Výsledek vyšetření v rámci časného záchytu karcinomu plic		
Datum výsledku pneumologického vyšetření	Datum provedení pneumologického vyšetření v rámci programu časného záchytu karcinomu plic	datum
Kouření (anamnéza)	Stav aktuální kuřácké anamnézy.	exkuřák (přestal před více než měsícem), kuřák (kouří nebo přestal před méně než měsícem)
Počet let od zanechání kouření	Před kolika lety pacient zanechal kouření	číslo
Počet let kouření	Kolik let pacient kouří/kouřil.	číslo

Počet balíčkoroků	Počet balíčkoroků = (počet vykouřených cigaret za den / 20) × počet let kouření. Jeden balíčkorok znamená, že člověk kouřil jeden rok jednu krabičku cigaret denně (nebo 2 krabičky půl roku, nebo půl krabičky 2 roky apod.)	číslo
Výsledek fyzikálního vyšetření	Výsledek fyzikálního vyšetření	normální nález/ patologický poslechový nález / neprovedeno
Výsledek RTG plic	Výsledek rentgenu plic (hrudníku)	normální nález/ patologický nález/ neprovedeno
Výsledek funkčního vyšetření	Výsledek funkčního vyšetření	normální nález/ obstrukční ventilační porucha, restriční ventilační porucha/ kombinovaná ventilační porucha/ nespecifikovaná porucha / neprovedeno
Výsledek vyšetření: Doporučení screeningového LDCT plic	Závěrečné zhodnocení výsledků lékařem	ano/ne

Urologie (706)

Výsledky urologického vyšetření u mužů v rámci časného zachytu karcinomu prostaty.

Položka	Popis položky	Kódový systém/sada hodnot
Výsledek vstupního PSA vyšetření v rámci časného zachytu karcinomu prostaty		
Datum výsledku screeningového PSA	Datum, kdy je pacientovi proveden odběr screeningového PSA (vstupní PSA odběr v rámci screeningové epizody)	datum
Hladina screeningového PSA	Hodnota screeningového PSA v UG/L (hodnota vstupního PSA odběru v rámci screeningové epizody)	číslo
Výsledek navazujících urologického vyšetření v rámci časného zachytu karcinomu prostaty		
Datum výsledku vyšetření	Datum, kdy bylo provedeno vyšetření	datum
Výsledek klinického vyšetření	Výsledek provedeného klinického vyšetření (per rectum a případná další vyšetření)	normální/abnormální
Hladina PSA	Hodnota navazujícího PSA v UG/L (hodnota PSA odběru)	číslo
Objem prostaty	Objem prostaty ze zobrazovacích vyšetření	číslo (ml)
Určení PSA denzity (PSAD)	PSA denzita	číslo

Určení PSA velocity (PSAV)	PSA velocita (ng/ml/rok). PSAV se neprovádí v případě, když je k dispozici pouze jeden výsledek PSA.	číslo
Výsledek vyšetření: Další doporučené vyšetření	Závěrečné zhodnocení výsledků lékařem	návrat do screeningu / kontrolní urologické vyšetření / MRI bez podání kontrastní látky/ MRI s kontrastní látkou /biopsie
Výsledek navazujícího bioptického vyšetření v rámci časného záchytu karcinomu prostaty		
Datum výsledku bioptického vyšetření	Datum provedeného bioptického vyšetření prostaty na akreditovaném pracovišti	datum
Typ provedené biopsie	Typ provedené biopsie prostaty	systematická / cílená
Výsledek bioptického vyšetření	Výsledek bioptického vyšetření	benigní/maligní – klinicky nesignifikantní/ maligní – klinicky signifikantní

Lékař zapojený do screeningu aneurysmatu břišní aorty (AAA)

Výsledky ultrasonografického vyšetření v rámci screeningu AAA.

Položka	Popis položky	Kódový systém/sada hodnot
Výsledek vyšetření v rámci screeningu aneurysmatu abdominální aorty		
Datum výsledku USG vyšetření	Datum, kdy je pacientovi provedeno screeningové ultrasonografické vyšetření	datum
Výsledek USG vyšetření	Výsledek screeningového ultrasonografického vyšetření	bez nálezu aneurysmatu, nález aneurysmatu o průměru 30-39 mm, nález aneurysmatu o průměru 40-49 mm, nález aneurysmatu o průměru 50-54 mm, nález aneurysmatu o průměru ≥ 55 mm

Praktické lékařství pro děti a dorost

Výsledky všeobecné preventivní prohlídky pro děti a dorost (váha, výška, tlak).

Položka	Popis položky	Kódový systém/sada hodnot
Výsledek vyšetření v rámci preventivní prohlídky		
Datum výsledku provedené preventivní prohlídky	Datum provedení preventivní prohlídky	datum
Délka/výška	Délka/výška dítěte v cm	číslo
Váha	Váha dítěte v kg	číslo
Tlak (systolický)	Hodnota v mm Hg	číslo
Tlak (diastolický)	Hodnota v mm Hg	číslo

Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví upravující podmínky, za kterých je indikována implantace implantabilního kardioverter-defibrilátoru (ICD), volbu specifického systému ICD a standardy související dokumentace

Tento materiál nenahrazuje guidelines. Pro samostatné indikace ICD zůstávají základními dokumenty ESC 2022 VA/SCD guidelines a u kardiomyopatií současně ESC 2023 cardiomyopathy guidelines.

1. Základní guidelines

Dokument	Rok	Role v praxi	Ref.
ESC VA/SCD guidelines	2022	Hlavní normativní dokument pro indikace ICD v prevenci náhlé srdeční smrti a pro sekundární prevenci.	[1]
ESC cardiomyopathy guidelines	2023	Doplňek pro DCM/HNDCM/NDLVC, HCM, ARVC a další fenotypy; rozšiřuje indikační kritéria.	[2]
ESC pacing/CRT guidelines	2021	Nutné použít při volbě mezi ICD, CRT-D a jinou přístrojovou léčbou.	[3]
ESC myocarditis/pericarditis guidelines	2025	Doplňuje rozhodování u zánětlivých a pozánětlivých etiologií s vysokým arytmiickým rizikem.	[4]

2. Klinická doporučení ESC před indikací ICD

Jasná diagnóza Musí být popsána přesná etiologie a fenotyp: ICHS, DCM, HCM, ARVC, zánětlivá příčina, idiopatická apod.	Primární vs. sekundární prevence V dokumentaci musí být výslovně uvedeno, zda jde o prevenci po arytmiické události, nebo o predikci budoucího rizika.	Vyloučení reverzibilní příčiny Je nutné doložit, že arytmií nevysvětluje akutní ischemie, elektrolytová porucha, intoxikace či jiný přechodný stav.
Optimální léčba a správné časování V relevantních případech musí být doložena optimální farmakoterapie a potřebný odstup od IM, revaskularizace nebo relevantní přidružená onemocnění.	Přežití >1 rok ICD má být indikován jen tehdy, když lze očekávat přežití s přijatelnou funkční kvalitou života delší než 1 rok.	Sdílené rozhodnutí a typ systému V dokumentaci musí být uvedeny důvody volby typu přístroje (ICD, S-ICD, CRT-D) a že pacient byl seznámen s přínosy a riziky léčby a s omezením způsobilosti k řízení motorových vozidel.

Sdílené rozhodnutí: pacient a indikující/implantující kardiolog; dle potřeby ošetřující lékař a další specialisté.

3. Sekundární prevence

Klinická situace	Doporučení ESC	Co má být doloženo pro indikaci/revizi	Ref.
Resuscitovaná zástava / VF bez reverzibilní příčiny	Jedna z nejsilnějších sekundárně preventivních indikací ICD.	Doklad rytmu nebo popis zástavy, zdroj záznamu (ZZS/nemocnice), stručné zdůvodnění, vyloučení reverzibilní příčiny zástavy.	[1]

Klinická situace	Doporučení ESC	Co má být doloženo pro indikaci/revizi	Ref.
Setrvalá, hemodynamicky netolerovaná VT	Sekundární prevence; rozhodující je dokumentace arytmií a její klinická závažnost.	EKG/telemetrie/Holter, údaj o synkopě, hypotenzi nebo oběhové nestabilitě, vyšetření příčiny.	[1]

4a. Primární prevence – ischemická etiologie

Klinická situace	Doporučení ESC	Co má být doloženo pro indikaci/revizi	Ref.
ICHs, NYHA II-III, LVEF ≤ 35 % po ≥ 3 měsících farmakoterapie	Primární prevence by měla být zvážena po stabilizaci stavu a správném klinickém přehodnocení.	Metoda a datum měření LVEF, NYHA, farmakoterapie, čas od IM/revaskularizace, informace o přetrvávající dysfunkci.	[1]
ICHs, NYHA I, LVEF ≤ 30 % po ≥ 3 měsících farmakoterapie	Primární prevence by měla být zvážena po stabilizaci stavu a správném klinickém přehodnocení.	Metoda a datum měření LVEF, NYHA, farmakoterapie, čas od IM/revaskularizace, informace o přetrvávající dysfunkci.	[1]
ICHs, LVEF ≤ 40 %, NSVT + inducibilní SMVT při EFV po ≥ 3 měsících farmakoterapie	Primární prevence by měla být zvážena; nejde jen o samotnou LVEF, ale o kombinaci všech rizik.	Záznam NSVT, protokol programované stimulace komor, LVEF, farmakoterapie.	[1]
ICHs, hemodynamicky tolerovaná SMVT a LVEF ≥ 40 %	Katetrizační ablace VT bez zajištění ICD může být primární strategií léčby.	Popis VT, LVEF, důvod k zvolené strategii léčby, sdílené rozhodnutí a plán následného sledování.	[1]

U primární prevence je revizně slabá indikace, pokud není doloženo, že dysfunkce LK přetrvává po stabilizaci stavu a po adekvátní léčbě. U ischemické etiologie i po nové diagnóze kardiomyopatie je proto zásadní správně načasované přehodnocení LVEF a klinického stavu. [1,2]

4b. Primární prevence – neischemická etiologie

Fenotyp / situace	Doporučení ESC	Co má být doloženo pro indikaci/revizi	Ref.
DCM/HNDCM, symptomatická HF, LVEF ≤ 35 % po ≥ 3 měsících farmakoterapie	ICD by měl být zvážen; u této skupiny už nestačí uvést jen nízkou LVEF bez kontextu léčby a prognózy.	LVEF s datem a metodou, farmakoterapie, informace, zda pacient splňuje / nesplňuje kritéria pro CRT.	[1,2]
DCM/HNDCM, LVEF < 50 % a ≥ 2 rizikové faktory	ICD by měl být zvážen, pokud jsou přítomny rizikové faktory jako synkopa, LGE, inducibilní SMVT nebo patogenní varianta LMNA/PLN/FLNC/RBM20/DSP/TMEM43.	MR s LGE, genetika, dokumentace synkopy, výsledek programované stimulace komor, rodinná anamnéza.	[1,2]
DCM/NDLVC s high-risk genotypem a LVEF > 35 %	ESC 2023 připouští individualizované rozhodnutí i pro LVEF > 35 %, pokud genotyp a další markery ukazují vysoké riziko NSS.	Genetický nálezy, MR, rodinná anamnéza, rizikové markery a výslovné zdůvodnění indikace.	[2]
HCM	Použití kalkulátorů rizika HCM Risk-SCD / HCM Risk-Kids; rozhodnutí dále modifikují LGE, LVEF < 50 %, apikální aneurysma a další rizikové znaky.	Výstup z kalkulátoru rizika, MR, rodinná anamnéza, synkopa, informace o LVEF a případném apikálním aneurysmatu.	[2]
ARVC	Rozhodování je individualizované: důležité jsou symptomy, dysfunkce	MR, funkce pravé a levé komory, Holter/telemetrie, genetika, případně EFV a režim fyzické zátěže.	[1,2]

Fenotyp / situace	Doporučení ESC	Co má být doloženo pro indikaci/revizi	Ref.
	komor, NSVT, synkopa a případně EFV; nelze se opřít jen o jeden parametr.		
Myokarditida / sarkoidóza / postzánětlivý substrát	Je nutná individualizace podle fáze onemocnění, funkce komor, LGE a dokumentovaných arytmii; u akutní a chronické fáze se postup liší.	Důkaz etiologie, časový vztah k akutní fázi, MR, LGE, arytmiická dokumentace a plán přehodnocení.	[1,4]
Arytmické syndromy / vzácná onemocnění	Je nutná individualizace, rizikový profil a sdílené rozhodování.	Důkaz etiologie, symptomatičnost, genetické vyšetření, doplňující vyšetření.	[1]

5. Volba systému – ICD, S-ICD a CRT-D

ICD Preferován, umožňuje ATP stimulace nebo kardiostimulace.	S-ICD Vhodný, pokud pacient nepotřebuje kardiostimulaci, CRT ani ATP.	CRT-D Má se zvážit, pokud pacient splňuje kritéria pro resynchronizační léčbu.
--	---	--

6. Dokumentační minimum

#	Položka
1	Jednoznačně pojmenovaná diagnóza a etiologie.
2	Výslovně uvedeno: primární vs. sekundární prevence.
3	Doklad arytmiie, jde-li o sekundární prevenci.
4	LVEF: metoda, datum a interpretace; případně MR a LGE.
5	NYHA, klinický stav a optimální farmakoterapie.
6	Správné časování po IM, revaskularizaci nebo nové diagnóze.
7	Vyloučení reverzibilní příčiny arytmiie.
8	Faktory zvyšující riziko: genetika, synkopa, EFV, rodinná anamnéza.
9	Zdůvodnění volby systému: ICD / S-ICD / CRT-D.
10	Záznam o sdíleném rozhodování a plánu sledování.

7. Dokumentace

Sekundární prevence - dokumentovaná VF / resuscitovaná zástava nebo setrvalá VT - stručný popis hemodynamické tolerance arytmiie - vyloučení reverzibilní příčiny - popis strukturálního srdečního onemocnění nebo jiného substrátu - odhad přežití >1 rok a klinického přínosu - zdůvodnění typu systému a plán kontroly	Primární prevence - fenotyp a etiologie (ICHS, DCM, HCM, ARVC, zánětlivý substrát) - LVEF s metodou a datem; dle potřeby MR a LGE - doložená optimální léčba a načasování kontrolního vyšetření - faktory zvyšující arytmiické riziko: genetika, synkopa, NSVT, EFV, rodinná anamnéza - informace, zda pacient splňuje kritéria pro CRT - sdílené rozhodnutí a realistická prognóza
--	---

8. Reference

1. Zeppenfeld K, Tfelt-Hansen J, de Riva M, et al. 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. *Eur Heart J.* 2022;43(40):3997-4126. doi:10.1093/eurheartj/ehac262.
2. Arbelo E, Protonotarios A, Gimeno JR, et al. 2023 ESC Guidelines for the management of cardiomyopathies. *Eur Heart J.* 2023;44(37):3503-3626. doi:10.1093/eurheartj/ehad194.
3. Glikson M, Nielsen JC, Kronborg MB, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. *Eur Heart J.* 2021;42(35):3427-3520. doi:10.1093/eurheartj/ehab364.
4. ESC Scientific Document Group. 2025 ESC Guidelines for the management of myocarditis and pericarditis. *Eur Heart J.* 2025. doi:10.1093/eurheartj/ehaf192.
5. Aktaa S, Tzeis S, Gale CP, et al. European Society of Cardiology quality indicators for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. *Europace.* 2023;25(1):199-210. doi:10.1093/europace/ euac226.

9. Seznam zkratek

Zkratka	Význam	Zkratka	Význam
ARVC	Arytmogenní kardiomyopatie pravé komory	ATP	Antitachykardická stimulace
ICHS	Ischemická choroba srdeční	MR	Magnetická rezonance srdce
CRT	Srdeční resynchronizační léčba	CRT-D	Resynchronizační systém s defibrilátorem
DCM	Dilatační kardiomyopatie	LVEF	Ejekční frakce levé komory
ESC	Evropská kardiologická společnost	EFV	Elektrofyzilogické vyšetření
AF	Fibrilace síní	HCM	Hypertrofická kardiomyopatie
HF	Srdeční selhání	HNDCM	Hypokinetická nedilatační kardiomyopatie
ICD	Implantabilní kardioverter-defibrilátor	VT	Komorová tachykardie
IM	Infarkt myokardu	LGE	Pozdní syčení gadoliniem
NDLVC	Nedilatační kardiomyopatie levé komory	SCD	Náhlá srdeční smrt
NSVT	Nesetřvalá komorová tachykardie	NYHA	Funkční klasifikace srdečního selhání
S-ICD	Subkutánní ICD	SMVT	Setřvalá monomorfní komorová tachykardie
VF	Fibrilace komor	VA	Komorová arytmie

Obsahově zpracováno Českou asociací pro srdeční rytmus. Schváleno Výborem České Kardiologické společnosti.

